

***ENTENTE
INTERVENUE***

Entre

le ministre de la Santé et des Services sociaux

et

le Regroupement Les Sages-femmes du Québec

2020-2024

**Mise à jour : 5 décembre 2023
Envoi : 2**

MISE À JOUR

No	Date de mise à jour	Entente	Entrée en vigueur	Dispositions modifiées
1	5 décembre 2023	Relative à la modification du deuxième (2 ^{ème}) paragraphe relatif au temps de déplacement	4 août 2023	Par. 2 art 5.21
2	5 décembre 2023	Relative à la modification de l'Annexe 2 relative à l'intégration dans les nouveaux échelons de la Responsable des services de sage-femme	19 décembre 2022	Annexe 2 – Échelle de rémunération 4902- Responsable des services de sage-femme
3	5 décembre 2023	Relative à la modification des échelles de rémunération prévues à l'Annexe 2	1 ^{er} avril 2019	Annexe 2 – Échelles de rémunération 4901 et 4902

Table des matières

ARTICLE 1	Définitions.....	1
ARTICLE 2	Objet.....	4
ARTICLE 3	Reconnaissance et champ d'application.....	4
ARTICLE 4	Cotisation au Regroupement.....	4
ARTICLE 4A	Libérations professionnelles.....	5
ARTICLE 4B	Comité local des relations professionnelles.....	6
ARTICLE 5	Conditions d'exercice.....	6
ARTICLE 6	Obligations des parties.....	10
ARTICLE 7	Rémunération.....	11
ARTICLE 8	Modèle de soins sage-femme.....	12
ARTICLE 9	Forfaits.....	13
ARTICLE 10	Préceptorat.....	13
ARTICLE 11	Semaine régulière d'activités professionnelles.....	13
ARTICLE 12	Périodes supplémentaires d'activités professionnelles.....	14
ARTICLE 13	Paiement.....	14
ARTICLE 14	Assurance responsabilité professionnelle.....	14
ARTICLE 15	Différend.....	15
ARTICLE 16	Arbitrage.....	16
ARTICLE 17	Congé annuel (vacances).....	16
ARTICLE 18	Congés fériés.....	18
ARTICLE 19	Congés sociaux.....	18
ARTICLE 20	Congé sans rémunération ou congé partiel sans rémunération.....	19
ARTICLE 21	Régimes d'assurance vie, d'assurance maladie, d'assurance salaire.....	25
Section I :	Dispositions générales.....	25
Section II :	Régime de base d'assurance vie.....	28
Section III :	Régime de base d'assurance maladie.....	28
Section IV :	Régime d'assurance salaire.....	29
Section V	Autres dispositions.....	36
ARTICLE 22	Droits parentaux et avantages sociaux.....	36
Section I	Dispositions générales.....	36
Section II	Congé de maternité.....	37
Section III	Congés spéciaux à l'occasion de la grossesse et de l'allaitement.....	43
Section IV	Congés de paternité.....	44
Section V	Congés pour adoption et congé en vue d'une adoption.....	45
Section VI	Congé sans rémunération et congé partiel sans rémunération.....	46
Section VII	Dispositions diverses.....	48

ARTICLE 23 Régime de retraite	50
ARTICLE 24 Comité paritaire.....	51
ARTICLE 25 Durée et rétroactivité des dispositions de l'Entente	52
Annexe 1 Modèles de contrat de services.....	53
Annexe 1 a) Contrat de services de la sage-femme à temps complet régulier.....	54
Annexe 1 b) Contrat de services de la sage-femme à temps partiel régulier	56
Annexe 1 c) Contrat de services de la sage-femme à temps partiel occasionnel.....	58
Annexe 1 d) Contrat de services de la sage-femme de soutien.....	60
Annexe 1 e) Contrat de services de la Responsable des services de sage-femme	62
Annexe 2 Échelles de rémunération	64
Annexe 3 Conditions relatives aux sages-femmes exerçant dans les régions éloignées	68
Article 1 Définitions.....	68
Article 2 Niveau des primes	69
Article 3 Autres bénéfiques	70
Article 4: Sorties.....	71
Article 5: Remboursement de dépenses de transit.....	72
Article 6 Décès de la sage-femme.....	72
Article 7 Transport de nourriture.....	72
Article 8 Véhicule	73
Article 9 Logement.....	73
Article 10 Dispositions d'ententes antérieures.....	73
Annexe 4 Cotisation spéciale.....	74
Lettre d'entente n° 1	75
Lettre d'entente n° 2	79
Lettre d'entente n° 3	80
Lettre d'entente n° 4	82
Lettre d'entente n° 5	83
Lettre d'Intention n° 1	84

ARTICLE 1 Définitions

Dans cette entente, à moins que le contexte n'indique un sens différent, on entend par :

1.01 Contrat de services

Le contrat conclu entre un établissement et une sage-femme en vertu de l'article 259.2 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2).

1.02 Entente

La présente entente conclue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et le Regroupement Les Sages-femmes du Québec (RSFQ) en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2).

1.03 Établissement

Un établissement qui exploite un centre local de services communautaires au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2).

1.04 Suivi complet

Les services comprenant pour une même usagère l'inscription, le suivi prénatal, le suivi périnatal, le suivi postnatal et pour lesquels la sage-femme est la première responsable clinique.

Est considéré comme un suivi complet le suivi séquentiel de plus d'une usagère couvrant l'ensemble des étapes d'un suivi complet (inscription, suivi pré- per- et postnatal) à titre de première responsable clinique. Ainsi, le suivi d'une usagère, son transfert et son remplacement par une autre usagère au même stade de sa grossesse jusqu'à la période postnatale est considéré comme un suivi complet.

Dans le cas où une usagère est transférée à 32 semaines complétées de grossesse ou plus, le suivi est comptabilisé comme un suivi complet même si la sage-femme n'a pas été la première responsable de l'accouchement de l'usagère, si la sage-femme a assuré le suivi post-natal. Dans les cas du suivi d'une usagère où survient un transfert à moins de 32 semaines complétées de grossesse, ce dernier n'est pas comptabilisé comme un suivi complet.

1.05 Assistance

L'intervention d'une deuxième sage-femme pendant l'épisode périnatal pour assister la sage-femme responsable de l'usagère.

1.06 Responsable des services de sage-femme

Une sage-femme nommée par un établissement à titre de responsable des services de sage-femme, dans tout établissement où pratiquent des sages-femmes, pour exercer les responsabilités prévues à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2).

Sous l'autorité du directeur général, elle doit, à ce titre :

- ✓ surveiller et contrôler la qualité des actes posés par les sages-femmes pour l'établissement;
- ✓ élaborer des règles de soins que doit appliquer la sage-femme et qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers ainsi que de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement;

- ✓ s'assurer de la distribution appropriée des services de sage-femme dispensés pour l'établissement;
- ✓ coordonner les services de sage-femme en fonction des besoins de l'établissement;
- ✓ assumer toute autre fonction prévue au plan d'organisation.

La Responsable des services de sage-femme exerce, en l'absence d'un Conseil des sages-femmes et selon les conditions prévues à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2), les fonctions dévolues à celui-ci.

1.07 Inscription

L'épisode de soins comprenant la première rencontre entre l'usagère inscrite à l'établissement et la sage-femme.

1.08 Suivi prénatal

L'épisode de soins comprenant l'ensemble des soins fournis à une usagère pendant la grossesse.

1.09 Suivi pernatal

L'épisode de soins comprenant la période de travail, l'accouchement et l'examen du nouveau-né ainsi que le postnatal immédiat. Il comprend aussi les transferts de responsabilité à un médecin au cours du suivi pernatal. Les services offerts à l'occasion d'un transfert peuvent comprendre la période de travail, l'accouchement et l'accompagnement lors du transport vers le centre hospitalier.

1.10 Suivi postnatal

L'épisode de soins suivant le postnatal immédiat jusqu'à six semaines après l'accouchement.

1.11 Loi

La Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2).

1.12 Ministre

Le ministre de la Santé et des Services sociaux.

1.13 Ordre

L'Ordre des sages-femmes du Québec.

1.14 Regroupement

Le Regroupement Les Sages-femmes du Québec.

Définitions de sage-femme, sage-femme à temps complet régulier, à temps partiel régulier, à temps partiel occasionnel et de soutien

1.15 Sage-femme

Personne habilitée à exercer la profession de sage-femme au Québec et qui est inscrite au tableau de l'Ordre des sages-femmes du Québec. Le terme sage-femme comprend la Responsable des services de sage-femme à moins d'indication contraire à l'effet qu'une disposition s'applique différemment ou ne s'applique pas à la Responsable des services de sage-femme.

1.16 Sage-femme à temps complet régulier

Sage-femme qui a conclu un contrat de services avec un établissement selon lequel elle est responsable de quarante (40) suivis complets par année ou l'équivalent, représentant une période régulière d'activités professionnelles de trente-cinq (35) heures par semaine ou 1826,3 heures annuelles.

Sage-femme à temps partiel régulier

Sage-femme qui a conclu un contrat de services avec un établissement selon lequel elle est responsable de moins de quarante (40) suivis complets par année ou l'équivalent, représentant une période régulière d'activités professionnelles inférieure à trente-cinq (35) heures par semaine. Une sage-femme à temps partiel régulier qui exerce exceptionnellement sa profession 35 heures par semaine demeure une sage-femme à temps partiel régulier.

Le contrat de la sage-femme à temps partiel régulier prévoit le nombre de suivis complets par année dont elle est responsable ainsi que le nombre d'heures d'activités professionnelles correspondant par semaine. Ce dernier est établi au prorata du nombre de suivis complets inscrits au contrat de la sage-femme à temps complet.

Sage-femme à temps partiel occasionnel

Sage-femme qui a conclu un contrat avec un établissement pour combler le remplacement d'une sage-femme temporairement absente ou pour pallier à un surcroît temporaire d'activités professionnelles. Selon les besoins de l'établissement, elle peut exercer ses activités professionnelles à temps partiel ou à temps complet.

Le contrat de cette sage-femme doit prévoir la durée du contrat et le nombre d'heures d'activités professionnelles rémunérées par semaine. Il peut ou non prévoir un nombre de suivis complets dont elle est responsable sur une base annuelle ou pour la durée du contrat.

Sage-femme de soutien

Sage-femme qui a conclu un contrat à temps complet régulier ou à temps partiel régulier avec un établissement pour combler les besoins ponctuels de remplacement ou pour pallier un de surcroît temporaire d'activités professionnelles au sein d'une équipe de sages-femmes.

Le contrat de cette sage-femme peut ou non prévoir un nombre de suivis complets par année dont elle est responsable, selon les besoins de l'établissement. Dans le cas d'un contrat à temps partiel, celui-ci doit prévoir le nombre d'heures d'activités professionnelles rémunérées par semaine.

1.17 Conjoint ou conjointe

On entend par conjoints les personnes :

- a) Qui sont mariées ou unies civilement et cohabitent;
- b) De sexe différent ou de même sexe, qui vivent maritalement et sont les père(s) et mère(s) d'un même enfant;
- c) De sexe différent ou de même sexe, qui vivent maritalement depuis au moins un an.

Enfant à charge

Un enfant de la sage-femme, de son conjoint ou conjointe, ou des deux, non marié ou uni civilement et résidant ou domicilié au Canada, qui dépend de la sage-femme pour son soutien et qui satisfait à l'une des conditions suivantes :

- a) Est âgé de moins de 18 ans;
- b) Est âgé de 25 ans ou moins et fréquente, à temps complet à titre d'étudiant dûment inscrit, une institution d'enseignement reconnue;
- c) Quel que soit son âge, s'il a été atteint d'invalidité totale alors qu'il satisfait à l'une ou l'autre des conditions précédentes et est demeuré continuellement invalide depuis cette date.

1.18 Rémunération

La rémunération versée à la sage-femme et à la Responsable des services de sage-femme en vertu de l'Annexe 2 de la présente entente pour une période régulière d'activités professionnelles.

ARTICLE 2 Objet

- 2.01 La présente entente prévoit les conditions de travail qui s'appliquent à la sage-femme qui exerce sa profession en vertu d'un contrat de services conclu avec un établissement.
- 2.02 La présente entente prévoit également à l'Annexe 3, les conditions particulières qui s'appliquent à la sage-femme qui exerce sa profession dans les régions éloignées.

ARTICLE 3 Reconnaissance et champ d'application

- 3.01 Le ministre reconnaît le Regroupement comme seul et unique organisme représentatif aux fins de la négociation et de l'application de la présente entente.
- 3.02 La présente entente s'applique à toute sage-femme œuvrant dans un établissement en vertu d'un contrat de services, y compris la sage-femme qui agit à titre de Responsable des services de sage-femme.
- 3.03 Sous réserve de l'article 432.1 de la Loi, le ministre et le Regroupement peuvent, en exclusivité, conclure toute entente particulière portant sur l'un des objets de l'Entente. Aucune entente individuelle portant sur l'un des objets de l'Entente ne peut intervenir entre une sage-femme et soit le ministre ou un établissement. Toute entente individuelle est nulle de plein droit.
- 3.04 Une lettre d'entente convenue entre le ministre et le Regroupement fait partie intégrante de l'Entente.

ARTICLE 4 Cotisation au Regroupement

- 4.01 L'établissement retient pour la durée de la présente entente la cotisation fixée par le Regroupement ou un montant égal à celle-ci.
- 4.02 Le Regroupement transmet à l'établissement, sous pli recommandé, une attestation du montant de la cotisation à être prélevée. Un tel prélèvement débute trente (30) jours après réception de cette attestation.

- 4.03 Cette cotisation, ou un montant égal à celle-ci, est remise au Regroupement le premier de chaque mois avec un état détaillé mentionnant le nom des sages-femmes cotisées, les montants retenus et le total cumulé des montants prélevés à cette date.

ARTICLE 4A Libérations professionnelles

- 4A.01 Sous réserve du maintien d'une dispensation adéquate des services de sage-femme, l'établissement octroie un congé à la sage-femme mandatée par le Regroupement pour assister une fois l'an à un congrès syndical. Ce congé d'absence est octroyé sans rémunération.

- 4A.02 Sous réserve du maintien d'une dispensation adéquate des services de sage-femme, les établissements visés par la présente entente assurent la libération sans perte de rémunération d'une sage-femme désignée par le Regroupement pour toute activité reliée aux négociations entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Regroupement, ainsi que pour toute activité reliée à l'application de l'Entente, et ce, jusqu'à concurrence de quatre-vingts (80) jours de sept (7) heures par année financière pour l'ensemble des sages-femmes.

À compter du 1^{er} avril 2022, le nombre de jours de libération sans perte de rémunération d'une sage-femme désignée par le Regroupement s'établit à cent (100) jours de sept (7) heures par année financière pour l'ensemble des sages-femmes.

Le Regroupement adresse une demande écrite au moins dix jours civils à l'avance aux établissements concernés, les informant du nom de la ou des sages-femmes ainsi libérées, sauf dans les cas exceptionnels où ce préavis peut être réduit. Les demandes de libérations sont soumises à la Responsable des services de sage-femme de l'établissement concerné.

Le solde des jours non utilisés, pour un maximum de 10 jours par année, est reporté à l'année suivante. À l'échéance de l'Entente, le solde des jours inutilisés est réduit à zéro.

Lors de ces journées de libération professionnelle, la sage-femme voit sa rémunération, ainsi que les droits, bénéfices et avantages prévus à l'Entente, maintenus comme si elle effectuait ses heures d'activités professionnelles. Sur réception de la confirmation de la libération professionnelle, le ministère de la Santé et des Services sociaux en rembourse les coûts.

Si, en raison de la négociation, la sage-femme ne peut prendre ses journées de congé hebdomadaire, celles-ci sont reprises à une date ultérieure convenue entre la sage-femme et la Responsable des services de sage-femme.

- 4A.03 La présidente désignée par le Regroupement peut demander d'être libérée à temps partiel ou à temps complet pour agir au Regroupement. Le Regroupement doit en faire la demande par écrit au moins 30 jours à l'avance.

Lors de cette libération professionnelle, la sage-femme voit sa rémunération, ainsi que les droits, bénéfices et avantages prévus à l'Entente, maintenus comme si elle effectuait ses heures d'activités professionnelles, à la condition que le Regroupement rembourse la totalité de la rémunération, incluant toutes les charges comme les bénéfices marginaux et la part de l'établissement aux régimes d'avantages sociaux. Le remboursement doit être fait dans les trente (30) jours de la réclamation de l'établissement. La libération est à coût nul pour l'établissement.

ARTICLE 4B Comité local des relations professionnelles

4B.01 Les fonctions du comité local des relations professionnelles à caractère consultatif sont :

- a) d'établir un mécanisme de communication reconnu et direct entre, d'une part, les sages-femmes et, d'autre part, l'administration de l'établissement;
- b) de permettre une étude des problèmes locaux de nature professionnelle que les parties ont un intérêt commun à résoudre;
- c) de promouvoir l'esprit de coopération entre les sages-femmes et l'administration;
- d) d'étudier les moyens susceptibles d'améliorer l'organisation, la qualité, l'efficacité et le fonctionnement général des services de sage-femme;
- e) d'étudier toute question que lui soumettent l'établissement ou les sages-femmes eu égard à l'application de la présente entente.

4B.02 Le comité est constitué de personnes désignées par l'établissement et de sages-femmes du service de sage-femme désignée par l'équipe de sages-femmes. La Responsable du service de sage-femme est membre d'office de ce comité. Le nombre et la désignation des personnes représentantes pourront varier selon les sujets discutés. Ce nombre ne doit pas excéder trois (3) pour chacune des parties, et ce, en incluant la Responsable des services de sage-femme. Le Regroupement désigne, à ses frais, une représentante nationale pour participer aux travaux du comité local des relations professionnelles. Chaque partie au comité peut, à l'occasion, s'adjoindre à ses frais l'aide extérieure nécessaire lorsqu'elle le juge approprié.

Pour l'ensemble des rencontres prévues aux paragraphes précédents, l'établissement assure la libération sans perte de rémunération des sages-femmes désignées pour participer au comité.

4B.03 Le comité définit ses règles de fonctionnement. Il se réunit au moins deux (2) fois par année. D'autres rencontres peuvent être prévues si les parties en conviennent. Il fait ses recommandations à l'établissement, à l'équipe de sages-femmes et au Conseil des sages-femmes le cas échéant.

Le comité se réunit dans les vingt-et-un (21) jours de la demande faite par l'une ou l'autre des parties.

ARTICLE 5 Conditions d'exercice

5.01 La sage-femme bénéficie en établissement de conditions propices à l'exercice de sa profession.

Contrat de services et renouvellement

5.02 Une sage-femme désirant exercer sa profession pour un établissement doit adresser au conseil d'administration de l'établissement une demande afin de conclure un contrat de services.

5.03 Le conseil d'administration doit alors, conformément à l'article 259.2 de la Loi, obtenir une recommandation, selon le cas, du Conseil des sages-femmes, du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou de la Responsable des services de sage-femme portant sur les qualifications et les compétences de la sage-femme.

5.04 Le conseil d'administration accepte ou refuse la demande de la sage-femme en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et des ressources disponibles.

Il peut également refuser la demande d'une sage-femme en se fondant sur des critères de qualification, de compétence ou de comportement de la sage-femme.

Le directeur général confirme à la sage-femme par écrit dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent la réception de la demande, la décision du conseil d'administration. De plus, tout refus doit être motivé par écrit.

5.05 L'engagement de la sage-femme se fait selon le contrat approprié apparaissant à l'Annexe 1. La sage-femme exerce sa profession auprès de l'établissement selon le mode du temps complet régulier, du temps partiel régulier, du temps partiel occasionnel ou à titre de sage-femme de soutien. Un contrat distinct est prévu pour la formation des services de sage-femme.

Le contrat doit préciser, sur la base d'une année financière, le nombre de suivis auxquels l'établissement s'attend de la part de la sage-femme.

En mi et en fin d'année financière, la Responsable des services de sage-femme rencontre la sage-femme et fait le point sur les activités professionnelles et le nombre de suivis complets réalisés par rapport à ceux prévus au contrat. La rencontre de mi-année permet d'apporter les ajustements nécessaires pour assurer le respect du contrat au terme de l'année financière. En fin d'année, la Responsable des services de sage-femme rencontre la sage-femme pour discuter des écarts entre le nombre de suivis complets réalisés et celui qui est prévu au contrat, le cas échéant. Les écarts importants sont documentés de même que les raisons qui les expliquent et, s'il y a lieu, les mesures envisagées pour assurer le respect du nombre de suivis complets prévus au contrat l'année suivante si ces écarts sont en deçà de ce qui est prévu au contrat. Un rapport de cette rencontre est consigné au dossier professionnel de la sage-femme et copie lui en est remise.

Si nécessaire, le Conseil des sages-femmes émet les recommandations appropriées, notamment quant aux conditions ou considérations ayant un impact sur le nombre de suivis complets réalisés.

5.05A Une fois par année, à la fin de chaque année financière, le Regroupement rencontrera les représentants désignés du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) afin de faire le point sur les activités professionnelles des sages-femmes durant l'année passée. Lors de cette rencontre, le Regroupement présentera et remettra aux représentants du MSSS les données individuelles dénominalisées, telles que définies dans le présent article, pour chacune des sages-femmes le tout, par établissement et présentées sur une base trimestrielle et annuelle. Le Regroupement présentera aussi les mêmes données de façon consolidée.

Par la suite, la Responsable des services de sage-femme de chacun des services présentera à la direction clinique concernée de son établissement les données individuelles dénominalisées pour chacune des sages-femmes de son service. Pour cette rencontre, la Responsable des services de sage-femme devra être accompagnée d'une représentante du Regroupement aux frais de ce dernier. De plus, des représentants du MSSS pourront aussi assister à ces présentations.

Toutes les rencontres prévues au présent article doivent être tenues au plus tard le 30 juin de chaque année.

Aux fins du présent article, les données sont les suivantes :

- ✓ données relatives au contrat (équivalent à temps complet, cibles, heures au contrat, heures cliniques, etc.);
- ✓ nombre d'usagères assignées selon la date prévue d'accouchement (DPA);
- ✓ nombre de suivis complets;
- ✓ nombre de premiers rendez-vous;
- ✓ nombre de suivis arrêtés;
- ✓ nombre de transferts après 32 semaines de grossesse;
- ✓ nombre d'accouchements à titre de sage-femme principale;
- ✓ nombre d'accouchements à titre de seconde sage-femme;

- ✓ nombre d'accouchements à titre de troisième sage-femme;
- ✓ nombre d'usagères en contexte de vulnérabilité selon les critères du programme de services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE);
- ✓ nombre d'heures Ampro;
- ✓ nombre d'heures en perfectionnement;
- ✓ nombre de semaines d'absence;
- ✓ nombre d'heures supplémentaires accumulées;
- ✓ les heures supplémentaires payées ou compensées;
- ✓ toute autre donnée jugée pertinente par les parties en vue du présent article.

5.06 Le non-renouvellement du contrat de services est décidé par le conseil d'administration en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et des ressources disponibles.

La décision de non-renouvellement peut également se fonder sur des critères de qualification, de compétence ou de comportement de la sage-femme.

Les motifs de la décision doivent être transmis par écrit à la sage-femme.

5.07 Une sage-femme qui n'est pas satisfaite d'une décision rendue à son sujet concernant sa demande afin de conclure un contrat, ou de non-renouvellement du contrat, fondée sur des critères de qualification, de compétence ou de comportement peut, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle la décision lui a été notifiée, contester cette décision devant le Tribunal administratif du Québec.

Elle peut en outre saisir le Tribunal administratif du Québec dans les soixante (60) jours de l'expiration du délai prévu au paragraphe 5.04 comme s'il s'agissait d'une décision défavorable, si aucune décision portant sur sa demande de conclure un contrat de services ne lui a été transmise dans le délai de quatre-vingt-dix (90) jours.

Expérience antérieure

5.08 La sage-femme actuellement au service de l'établissement et celle qui, par la suite, aura conclu un contrat de service avec un établissement est classée quant à sa rémunération seulement selon la durée de travail antérieur dans sa profession à la condition qu'elle n'ait pas cessé d'exercer sa profession durant trois années consécutives ou plus. Quant à la sage-femme qui a quitté la profession durant plus de trois années, elle est classée dans l'échelle de rémunération selon son expérience en qualité de sage-femme au maximum à l'avant-dernier échelon.

Pour la détermination de l'expérience de la sage-femme à temps partiel régulier ou à temps partiel occasionnel, chaque jour de travail équivaut à :

- 1/225^e d'année d'expérience si elle a droit à 20 jours de congé annuel;
- 1/224^e d'année d'expérience si elle a droit à 21 jours de congé annuel;
- 1/223^e d'année d'expérience si elle a droit à 22 jours de congé annuel;
- 1/222^e d'année d'expérience si elle a droit à 23 jours de congé annuel;
- 1/221^e d'année d'expérience si elle a droit à 24 jours de congé annuel;
- 1/220^e d'année d'expérience si elle a droit à 25 jours de congé annuel.

5.09 Toute fraction d'année reconnue est comptabilisée dans la détermination de la date de progression dans l'échelle de rémunération de la sage-femme.

5.10 Nonobstant le paragraphe 5.08 les sages-femmes actuellement au service de l'établissement et celles qui, par la suite, auront conclu un contrat de service avec un établissement ne peuvent se voir créditer aux fins de classement dans l'échelle de rémunération prévue à l'Annexe 2, que l'expérience acquise depuis 1994.

Lorsqu'une sage-femme désire conclure un contrat de service dans un établissement, ce dernier doit exiger de la sage-femme une attestation écrite de son expérience antérieure comme sage-femme, attestation que la sage-femme tiendra de l'établissement où cette expérience a été acquise.

S'il est impossible à la sage-femme de remettre une preuve écrite de cette expérience antérieure, elle peut, après avoir démontré une telle impossibilité, fournir la preuve de son expérience en déclarant sous serment tous les détails pertinents quant au nom de l'établissement et aux dates de son engagement comme sage-femme auprès de cet établissement.

Avancement dans l'échelle de rémunération

- 5.11 Une année d'expérience en qualité de sage-femme donne droit à un échelon de l'échelle de rémunération.
- 5.11A Une année d'études universitaires (ou son équivalent, 30 crédits), pertinentes et complémentaires aux qualifications minimales requises de la sage-femme, ou dans une discipline connexe, complétée et réussie, équivaut à une année d'expérience professionnelle.
- 5.12 Aux fins d'application de l'alinéa précédent, la sage-femme à temps partiel régulier ou à temps partiel occasionnel complète une année d'expérience lorsqu'elle a accumulé l'équivalent de 225 jours de travail si elle a droit à 20 jours de congé annuel, 224 jours de travail si elle a droit à 21 jours de congé annuel, 223 jours de travail si elle a droit à 22 jours de congé annuel, 222 jours de travail si elle a droit à 23 jours de congé annuel, 221 jours de travail si elle a droit à 24 jours de congé annuel et 220 jours de travail si elle a droit à 25 jours de congé annuel.
- 5.12A La durée de séjour à un échelon est d'une année d'expérience professionnelle à l'exception des deux premiers échelons dont la durée de séjour n'est que de six mois.

Mesures disciplinaires

- 5.13 Toute mesure disciplinaire allant de la réprimande jusqu'à la résiliation du contrat doit être prise conformément à la Loi et ses règlements.
- 5.14 Toute mesure disciplinaire est décidée par le conseil d'administration après consultation selon le cas, du Conseil des sages-femmes, du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou de la Responsable des services de sage-femme.
- 5.15 Toute mesure disciplinaire émanant du conseil d'administration doit être motivée et fondée uniquement sur le défaut de qualification, l'incompétence, la négligence, l'inconduite, l'inobservation des règlements de l'établissement ou le non-respect des obligations prévues au contrat. Cet avis de mesure disciplinaire est transmis par écrit à la sage-femme.
- 5.16 Toute décision ne peut faire l'objet d'un différend. Toutefois, si la sage-femme se pourvoit devant le Tribunal administratif du Québec, la décision du Tribunal lie la sage-femme et l'établissement.
- 5.17 À la suite de la décision du Tribunal administratif du Québec, la sage-femme peut, le cas échéant, porter un différend pour réclamer la compensation qui découle d'une telle décision.

Perfectionnement

- 5.18 Les activités de perfectionnement doivent viser à maintenir les compétences de la sage-femme dans le cadre des activités professionnelles qu'elle exerce pour l'établissement.
- 5.19 Le nombre de jours d'absence pour perfectionnement pour l'ensemble des sages-femmes et des Responsables des services de sage-femme exerçant dans un service de sage-femme est établi à quatre (4) jours par équivalent temps complet au 1^{er} avril, et ce pour l'année financière débutant à cette date.

La Responsable des services de sage-femme bénéficie de deux (2) jours de formation supplémentaire par équivalent temps complet au 1^{er} avril, et ce pour l'année financière débutant à cette date, conditionnellement à ce que

la formation soit spécifiquement liée au développement des compétences de gestion.

La sage-femme œuvrant en région nordique bénéficie d'un (1) jour supplémentaire par équivalent temps complet au 1^{er} avril, et ce pour l'année financière débutant à cette date, conditionnellement à ce que la formation soit spécifiquement liée aux conditions de pratiques particulières en régions nordiques.

Un plan des activités de perfectionnement est élaboré par les sages-femmes du service pour l'ensemble des journées de perfectionnement prévues aux paragraphes ci-dessus.

Lorsque la totalité des jours de perfectionnement prévus au paragraphe 5.19 pour une année financière n'a pas été utilisée par les sages-femmes ou la Responsable des services de sage-femme du service, le solde des jours non utilisés est reporté à l'année suivante, et ce, pour cette seule année.

5.20 La Responsable des services de sage-femme ou, le cas échéant, le directeur général, autorise la prise des jours d'absence pour perfectionnement, dans la perspective d'assurer une distribution appropriée des services de sage-femme.

5.21 La sage-femme ou la Responsable des services de sage-femme qui participe à des activités organisées de perfectionnement est libérée sans perte de rémunération pour les heures de perfectionnement. En aucun cas, le temps rémunéré pour une journée de perfectionnement ne peut excéder sept (7) heures par jour.

Le temps de déplacement requis pour se rendre et revenir du lieu de la formation est rémunéré sur la base du taux horaire simple et il n'est pas comptabilisé dans le nombre de jours octroyés pour les activités de perfectionnement ¹.

Les heures de perfectionnement et de déplacement ne peuvent être remises en temps (soit mises en banque), n'étant pas considérées comme des périodes supplémentaires d'activités professionnelles au sens de l'article 12.

À son retour, la sage-femme donne communication sur les activités auxquelles elle a participé, aux fins de transfert de connaissances.

5.22 La sage-femme autorisée à participer à des activités de perfectionnement est remboursée pour les frais d'inscription. Les frais de voyage sont remboursés selon la directive concernant les frais de voyage, directive numéro 5-74 refondue par le C.T. n° 225480 du 11 janvier 2022 et ses modifications subséquentes. Lorsqu'une formation est offerte en plusieurs endroits, la participation à cette formation le plus près possible du service de sage-femme est privilégiée.

ARTICLE 6 Obligations des parties

6.01 Les frais de repas, de déplacement et de séjour des sages-femmes dans le cadre de leurs activités professionnelles ainsi que les frais de voyage, d'assignation et d'usage des voitures personnelles, sont remboursés selon la directive du Conseil du trésor n° 5-74 refondue par le C.T. n° 225480 du 11 janvier 2022 et ses modifications subséquentes.

6.02 La sage-femme ne peut recevoir ou exiger de l'usagère ou de l'établissement toute autre rémunération que celle prévue à la présente entente pour des services dispensés à des personnes inscrites dans un établissement.

¹ Article 5.21 – Mise à jour le 5 décembre 2023

ARTICLE 7 **Rémunération**

7.01 L'établissement paie à la sage-femme et à la Responsable des services de sage-femme la rémunération correspondante apparaissant à l'Annexe 2 de la présente entente.

La rémunération couvre les activités clinico-administratives reliées, notamment à l'accouchement, aux rencontres prénatales aux réunions du Conseil des sages-femmes, au temps de déplacement requis pendant une période de garde ainsi qu'à toute activité administrative déterminée par l'établissement autre que celles prévues à l'Entente.

Pour la Responsable des services de sage-femme, sa rémunération couvre les responsabilités qu'elle assume à ce titre de même que ses activités professionnelles de sage-femme le cas échéant.

7.02 La Responsable des services de sage-femme est intégrée à l'échelon correspondant à celui qu'elle détenait comme sage-femme en fonction de ses années d'expérience.

7.03 La Responsable des services de sage-femme dont le contrat n'est pas renouvelé à ce titre ou qui est dégagée de cette responsabilité et qui signe avec l'établissement un contrat à titre de sage-femme est intégrée à l'échelon correspondant à celui qu'elle détenait dans l'échelle de responsable des services de sage-femme.

7.04 La sage-femme qui est désignée par l'établissement pour remplacer la Responsable des services de sage-femme pour une durée de plus de 30 jours est rémunérée selon l'échelle de rémunération de la Responsable des services de sage-femme au taux qui correspond à son échelon pour la durée du remplacement. Nonobstant ce qui précède, le présent paragraphe ne s'applique pas à la sage-femme qui remplace une période de congé annuel de la Responsable des services de sage-femme.

7.05 Dans les trente (30) jours de la demande de retenue sur la rémunération, l'établissement déduit le montant que la sage-femme a indiqué comme déduction à des fins de contribution à Fondation, Bâtirente ou aux deux. Cette déduction peut être un montant fixe ou un pourcentage sur chaque paie, ou un montant unique annuel. Dans le cas où le système de paie le permet, l'établissement procède aux ajustements d'impôts retenus à la source telle que le permet la réglementation fiscale.

Trente (30) jours après un avis écrit de la sage-femme à cet effet, l'établissement cesse la déduction de la contribution.

La liste des changements à opérer dans les déductions doit parvenir à l'établissement entre le 1^{er} octobre et le 31 octobre ou entre le 15 mars et le 15 avril de chaque année.

7.06 L'établissement fait la remise mensuelle des contributions à Fondation ou à Bâtirente et y joint un état indiquant le nom, l'adresse, la date de naissance, le numéro d'assurance sociale et le montant prélevé pour chaque sage-femme. Une copie de cet état est transmise au Regroupement.

7.07 Aucun dommage ne peut être imputable à l'établissement en cas d'acte ou d'omission de sa part relativement au prélèvement de la déduction à être effectuée sur la rémunération d'une sage-femme en vertu des dispositions du présent article.

L'établissement convient de rétablir la situation dans les meilleurs délais, dès qu'il est informé de l'acte ou de l'omission.

7.08 **Majoration des taux et échelles**

A) Période allant du 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021

Chaque taux et chaque échelle en vigueur au 31 mars 2020 est majoré de 2,00 % avec effet le 1^{er} avril 2020.

B) Période allant du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022

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

C) Période allant du 1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023

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

D) Période allant du 1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024

Chaque taux et chaque échelle en vigueur au 31 mars 2023 est majoré aux mêmes dates, s'il y a lieu, conformément aux paramètres généraux d'augmentation salariale accordés au personnel des secteurs public et parapublic, à la condition, le cas échéant, que des contreparties équivalentes soient consenties par le Regroupement.

7.08A **Modalités applicables à la majoration des taux et échelles**

La majoration annuelle des taux et échelles de traitement exclut toute augmentation liée à un exercice d'équité salariale, de relativité salariale ainsi que tout montant relatif à une rémunération additionnelle, à une prime, un forfait ou à un montant forfaitaire, la présente énumération n'étant pas limitative.

Autres modalités

Pour les primes temporaires exprimées en pourcentage, prévues aux Arrêtés découlant de la Loi sur la santé publique, aucune rétroaction ne sera versée entre les dates d'entrée en vigueur de ces Arrêtés et celle de la signature de l'Entente sur les majorations prévues aux alinéas A, B, C et D du paragraphe 7.08, ainsi que sur toutes autres bonifications des taux ou des échelles de traitement convenues ou déterminées à compter du 1^{er} avril 2020.

De plus, les compensations financières, les allocations, les montants forfaitaires et tout autre montant prévus aux Arrêtés découlant de la Loi sur la santé publique ne sont pas visés par les majorations énoncées aux alinéas A, B, C et D du paragraphe 7.08, n'entraînant ainsi aucune rétroaction.

7.09 Les primes en vigueur sont majorées, à compter de la même date et du même pourcentage, tel que déterminés aux alinéas A) à D) du paragraphe 7.08.

Ces majorations n'ont pas pour effet de modifier les taux de pourcentage des primes payées sous cette forme.

ARTICLE 8 Modèle de soins sage-femme

La sage-femme ayant conclu un contrat de service sur la base du temps complet régulier reçoit, aux fins de compenser la garde en disponibilité, un montant forfaitaire annuel payable en quatre versements trimestriels. Les montants forfaitaires annuels de base sont les suivants pour la durée de la présente Entente :

- ✓ du 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021 : 9 624\$;
- ✓ du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022 : 9 816\$;
- ✓ du 1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023 : 10 012\$;
- ✓ du 1^{er} avril 2023 au 30 mars 2024 : Montant au 31 mars 2023 majoré conformément aux paramètres généraux d'augmentation salariale accordés au personnel des secteurs public et parapublic, à la condition, le cas échéant, que des contreparties équivalentes soient consenties par le Regroupement.
- ✓ Au 31 mars 2024 : montant au 30 mars 2024 majoré d'une somme correspondant à 1% de la masse salariale des sages-femmes observée

pour la période 2022-2023, selon les calculs et évaluations actuariels qui seront alors effectués par le MSSS.

Toutefois, ce montant forfaitaire est versé au prorata de la période en cours si la sage-femme est absente pour plus de 30 jours durant un trimestre.

Les trimestres sont répartis comme suit :

- ✓ 1^{er} janvier au 31 mars;
- ✓ 1^{er} avril au 30 juin;
- ✓ 1^{er} juillet au 30 septembre;
- ✓ 1^{er} octobre au 31 décembre.

La sage-femme qui a conclu un contrat de service avec un établissement sur la base du temps partiel régulier ou du temps partiel occasionnel reçoit le montant forfaitaire prévu à l'alinéa précédent au prorata des heures effectuées par rapport à une sage-femme à temps complet régulier.

La Responsable des services de sage-femme qui participe à la garde est admissible à recevoir ce montant forfaitaire.

ARTICLE 9 Forfaits

9.1 Forfaits de soir et de nuit

La sage-femme effectuant une période d'activités professionnelles entre 19 h et 7 h, reçoit chaque fois, en plus de son salaire horaire de base, un forfait de soir ou de nuit, selon les modalités suivantes :

a) Forfait de soir

Le forfait de soir est de 4 % du salaire horaire de base de la sage-femme pour les heures effectuées entre 19 h et 24 h.

b) Forfait de nuit

Le forfait de nuit est de 11 % du salaire horaire de base de la sage-femme pour les heures effectuées entre minuit 0 h et 7 h.

9.2 Forfait de fin de semaine

La sage-femme effectuant une période d'activités professionnelles entre 19 h le vendredi et 7 h le lundi, reçoit chaque fois, en plus de son salaire horaire de base, le forfait de fin de semaine équivalent à 4 % du salaire horaire de base.

ARTICLE 10 Préceptorat

Forfait d'encadrement d'étudiantes en stage dans le cadre du programme d'études en pratique sage-femme

À compter de la date de la signature de la présente Entente, la sage-femme qui agit à titre de préceptrice reçoit, pour la durée au cours de laquelle elle assume effectivement cette responsabilité, un forfait de préceptorat de 2 % de son salaire horaire de base, excluant toute prime, indemnité, forfaitaire ou bonification diverse.

Ce forfait est octroyé, pour la durée du stage, à la sage-femme qui effectue du préceptorat directement auprès de stagiaires inscrites dans le cadre du baccalauréat en pratique sage-femme ou du certificat personnalisé en pratique sage-femme.

ARTICLE 11 Semaine régulière d'activités professionnelles

La semaine régulière d'activités professionnelles de la sage-femme à temps complet est de trente-cinq (35) heures. L'année régulière d'activités professionnelles de la sage-femme à temps complet est de 1826,3 heures.

ARTICLE 12 Périodes supplémentaires d'activités professionnelles

12.01 Les périodes supplémentaires d'activités professionnelles de la sage-femme effectuées en sus de la période régulière d'activités professionnelles sont rémunérées sur la base du taux horaire simple ou mises dans une banque d'heures en temps simple, au choix de la sage-femme. L'établissement peut toutefois, une fois par année à une date déterminée par ce dernier, payer à la sage-femme les heures qui excèdent 105 heures, de manière à ce que la banque n'excède pas ce nombre d'heures.

12.02 Toutefois, les parties à l'Entente reconnaissent que compte tenu de la nature de la fonction, le nombre d'heures de la journée ou de la semaine régulière d'activités professionnelles de la sage-femme peut varier d'une semaine à l'autre.

Aux fins d'application du paragraphe 12.01, une période étalon de trois (3) mois est établie, période au cours de laquelle la moyenne des heures d'activités professionnelles est de trente-cinq (35) heures par semaine. Cette période étalon est établie en fonction des trimestres prévus à l'article 8 de la présente entente.

ARTICLE 13 Paiement

13.01 La rémunération prévue à l'article 7 est versée selon le régime en vigueur dans chaque établissement.

13.02 L'établissement effectue le paiement par chèque émis à l'ordre de la sage-femme ou par dépôt direct au compte personnel de la sage-femme.

13.03 Lorsque dans la présente entente, le versement d'un bénéficiaire s'effectue au prorata, ce dernier est calculé en fonction d'une année régulière d'activités professionnelles de 1826,3 heures.

ARTICLE 14 Assurance responsabilité professionnelle

14.01 La sage-femme ayant conclu un contrat de services avec un établissement au sens de la Loi bénéficie du programme d'assurance responsabilité civile et professionnelle de l'établissement ou, le cas échéant, bénéficie d'une couverture d'assurance convenue avec un assureur privé.

14.02 Une sage-femme qui souscrit à la couverture d'assurance d'un établissement bénéficie de cette couverture lorsqu'elle exerce sa profession

- i) auprès d'usagères inscrites auprès de cet établissement;
- ii) auprès d'usagères inscrites auprès de tout autre établissement au sens de la Loi. La sage-femme doit toutefois être autorisée par sa Responsable des services de sages-femmes avant d'exercer sa profession auprès d'un établissement autre que celui avec lequel elle a conclu un contrat de service.

14.03 Le coût de l'assurance responsabilité professionnelle est à la charge de l'établissement ou du ministère de la Santé et des Services sociaux, sous réserve d'une contribution de la sage-femme de 750 \$ par année.

Aux fins d'application de ce paragraphe, une sage-femme ayant conclu un contrat de service avec plusieurs établissements est tenue de verser une seule contribution par année d'assurance. La sage-femme informe le ou les établissement(s) avec lequel ou lesquels elle a conclu un contrat de service du nom de l'établissement auprès duquel sa contribution a été prélevée.

14.04 L'établissement déduit des paiements effectués à une sage-femme à temps complet régulier dans les trois mois suivant le 1^{er} avril, la totalité de la contribution de la sage-femme au coût de l'assurance responsabilité professionnelle. Pour la sage-femme à temps partiel régulier ou à temps

partiel occasionnel, la déduction s'effectue dans les six mois suivant le 1^{er} avril.

- 14.05 La sage-femme qui débute ses activités professionnelles dans un établissement entre le 1^{er} janvier et le 31 mars d'une année lors d'un premier contrat de services bénéficie exceptionnellement d'une contribution réduite à 187,50 \$ pour cette période.

La contribution d'une sage-femme à temps partiel occasionnel qui fournit une prestation d'activités professionnelles représentant moins de trente (30) jours dans un établissement donné au cours de l'année financière est réduite à 62,50 \$.

- 14.06 La sage-femme bénéficie de l'exonération de sa contribution au prorata de la durée de la période d'absence lorsque celle-ci s'absente pour les motifs suivants tel que prévus à l'Entente :

- congés prévus aux droits parentaux
- congé sans solde pour enseigner dans une université
- congé sans solde pour études.

La sage-femme bénéficie également de l'exonération de sa contribution à l'assurance responsabilité, et ce, dès la trente-et-unième (31^e) journée d'absence consécutives lors de période d'invalidité prévue à l'Entente.

ARTICLE 15 Différend

- 15.01 Une différence d'interprétation ou prétendue violation de l'une ou l'autre des stipulations de cette entente, de même que toute mésentente relative aux conditions de travail des sages-femmes relevant de la compétence de l'établissement, peuvent constituer un différend.

- 15.02 Un différend est soumis à la procédure suivante : une sage-femme ou le Regroupement, dans les 90 jours de calendrier de la connaissance du fait dont le différend découle, mais dans un délai n'excédant pas six mois de l'occurrence du fait qui donne lieu au différend, le soumet par écrit à l'établissement, lequel donne sa réponse par écrit à la personne qui a déposé le différend, dans les 30 jours subséquents de calendrier.

Cependant, la sage-femme dispose d'un délai de six mois de l'occurrence du fait qui donne lieu au différend pour le soumettre par écrit à l'établissement dans les cas suivants, ainsi que les dispositions correspondantes des annexes :

- ✓ années d'expérience antérieure;
- ✓ rémunération et forfait modèle sage-femme;
- ✓ quantum de la prestation d'assurance salaire;
- ✓ primes et forfaits.

- 15.03 Les délais de quatre-vingt-dix (90) jours et de six (6) mois, selon le cas qui doit s'appliquer, sont de rigueur.

- 15.04 La date du dernier fait, dont un différend découle, sert de point de départ pour le calcul du délai.

- 15.05 Aucun délai autre que ceux prévus à l'Entente ne peut être opposé à l'encontre d'un différend.

- 15.06 L'écrit constituant le différend doit contenir un exposé sommaire des faits et du correctif réclamé.

- 15.07 La sage-femme qui quitte l'établissement, conserve son droit à la procédure de différend et d'arbitrage, tant et aussi longtemps qu'elle n'a pas perçu la totalité des sommes qui lui sont dues en vertu de l'Entente, sujet à son obligation d'exercer ses droits dans les 90 jours de la connaissance du fait dont le différend découle.

- 15.08 Le Regroupement peut en tout temps exiger que le différend soit entendu en arbitrage en signifiant la demande à l'arbitre désigné, avec avis à l'autre partie.
- 15.09 L'établissement convient de rencontrer le Regroupement en tout temps, à la demande de ce dernier, pour discuter du différend et tenter d'en arriver à une entente.

ARTICLE 16 Arbitrage

- 16.01 Lorsqu'un différend est référé en arbitrage, les parties s'entendent sur le choix de l'arbitre. En l'absence d'entente, le différend est entendu par l'un des arbitres suivants, et ce, à tour de rôle :
- ✓ Francine Lamy;
 - ✓ François Blais;
 - ✓ André Dubois.
- 16.02 Une fois saisi, l'arbitre convoque les parties afin de procéder dans les plus brefs délais possibles.
- 16.03 La décision de l'arbitre est finale et lie les parties.
- 16.04 Les frais et honoraires de l'arbitre sont assumés à parts égales par les parties.
- 16.05 L'arbitre doit convoquer les parties péremptoirement, si celles-ci ne s'entendent pas pour procéder dans un délai raisonnable.
- 16.06 L'arbitre peut procéder *ex parte* si l'une ou l'autre des parties ne se présente pas le jour de l'arbitrage.
- 16.07 La décision de l'arbitre est rendue par écrit et est transmise sous son autorité aux parties. De plus, en aucune circonstance, l'arbitre n'a le pouvoir de modifier le texte de la présente entente.
- 16.08 Si l'arbitre conclut au paiement d'une somme d'argent, cette somme porte intérêt à compter de la date du dépôt du différend au taux légal.
- Toutefois, dans tous les cas, un arbitre ne peut accorder une rétroactivité de plus de six (6) mois de la date du dépôt du différend.
- 16.09 Lorsque le différend comporte une réclamation pour une somme d'argent, l'intéressée peut d'abord faire décider par l'arbitre saisi du différend, du droit à réclamer sans être tenue d'établir la somme d'argent réclamée. S'il est décidé que le différend est fondé en tout ou en partie et si les parties ne s'entendent pas sur la somme à être payée, un simple avis écrit adressé à l'arbitre le saisit du litige pour décision finale. Une copie de l'avis est alors transmise à l'autre partie. Dans ce cas, les dispositions du présent article s'appliquent.

ARTICLE 17 Congé annuel (vacances)

- 17.01 La sage-femme bénéficie d'un congé payé pour prendre des vacances annuelles aux époques convenues avec l'établissement.
- La période de service donnant droit au congé annuel payé s'établit du 1^{er} mai d'une année au 30 avril de l'année subséquente.
- La sage-femme ayant moins d'un (1) an de service au 30 avril bénéficie d'une journée et deux tiers de congé annuel par mois de service.
- La sage-femme ayant un (1) an et plus de service au 30 avril a droit à (4) quatre semaines de congé annuel payées.
- La sage-femme ayant au moins dix-sept (17) ans de service a droit à un congé annuel payé dont la durée est calculée de la manière suivante :

- si elle a entre 17 et 18 ans de service continu au 30 avril : 21 jours;
- si elle a entre 19 et 20 ans de service continu au 30 avril : 22 jours;
- si elle a entre 21 et 22 ans de service continu au 30 avril : 23 jours;
- si elle a entre 23 et 24 ans de service continu au 30 avril : 24 jours.

La sage-femme qui, au 30 avril, a vingt-cinq (25) ans et plus de service a droit à cinq (5) semaines de congé annuel payées.

À compter du 1^{er} avril 2014, la sage-femme qui conclut un contrat de service avec un autre établissement se voit reconnaître les années de service accumulées à titre de sage-femme auprès de l'établissement qu'elle quitte, aux fins du calcul du nombre de jours de congé annuel, dans la mesure où les contrats ont été conclus auprès de chacun des établissements de façon successive et continue sans interruption pour une durée de plus de six mois. Lors des changements d'établissement subséquents, la sage-femme se voit reconnaître les années de service reconnues par l'établissement qu'elle quitte lorsque la condition énoncée précédemment est respectée.

- 17.02 La sage-femme incapable de prendre ses vacances à la période établie pour raison de maladie, accident ou accident de travail ou maladie professionnelle survenus avant le début de sa période de vacances, peut reporter sa période de vacances à une date ultérieure. Toutefois, elle doit en aviser l'établissement avant la date fixée pour sa période de vacances, à moins d'une impossibilité résultant d'une incapacité physique, auquel cas ses vacances sont reportées automatiquement. Dans ce dernier cas, la sage-femme doit faire la preuve de cette impossibilité résultant de son incapacité physique, dès que possible.

À son retour, la sage-femme informe l'établissement de sa nouvelle période de vacances.

- 17.03 La sage-femme et la Responsable des services de sage-femme à temps complet régulier reçoivent pour leur période de vacances une rémunération équivalente à celle qu'elles recevraient si elles étaient au travail.

- 17.04 La sage-femme exerçant sa profession selon le mode du temps partiel régulier ou selon le mode du temps partiel occasionnel, se voit remettre aux fins du congé annuel, un montant qui correspond à un pourcentage de la rémunération comme indiqué au tableau ci-dessous :

Années de service continu au 30 avril	Nombre de jours ouvrables de congés annuels	Pourcentage (%)
moins de 17 ans	20 jours	8,77
17 ans – 18 ans	21 jours	9,25
19 ans – 20 ans	22 jours	9,73
21 ans – 22 ans	23 jours	10,22
23 ans – 24 ans	24 jours	10,71
25 ans et plus	25 jours	11,21

Le pourcentage payable s'applique sur la rémunération versée pour les heures effectivement travaillées en y incluant, le cas échéant, les primes de disparités régionales, sur la rémunération à partir de laquelle est établie l'indemnité du congé de maternité, de paternité, d'adoption et de retrait préventif, la rémunération à partir de laquelle est établie la prestation d'assurance salaire, et ce, pendant les douze (12) premiers mois d'une invalidité incluant celle prévue en cas de lésion professionnelle.

ARTICLE 18 **Congés fériés**

18.01 La sage-femme à temps complet régulier bénéficie de treize (13) jours de congés fériés payés par année aux dates que l'établissement détermine.

Lorsque la sage-femme est de garde lors d'un congé férié, lorsque sa présence est requise pour un accouchement, une urgence ou une visite à la suite d'un accouchement ou lorsque le congé férié coïncide avec un congé hebdomadaire prévu à son horaire ou tombe pendant son congé annuel, le congé est reporté à une date ultérieure convenue avec la Responsable des services de sage-femme.

Si le congé férié coïncide avec une absence-maladie n'excédant pas douze (12) mois, autre qu'une absence pour accident de travail ou maladie professionnelle, l'établissement verse la différence entre la prestation d'assurance salaire et la rémunération dudit congé.

La sage-femme peut, avec l'accord de la Responsable des services de sage-femme, accumuler des congés fériés qu'elle prendra à une date convenue avec la Responsable.

Dans l'éventualité où pour des raisons exceptionnelles la sage-femme ne peut reprendre son ou ses congé(s) férié(s) dans l'année, l'établissement les lui rémunère à raison de sept (7) heures au taux prévu à son échelle de rémunération pour chaque jour férié.

Lors d'un congé férié, la sage-femme à temps complet reçoit une rémunération équivalente à celle qu'elle recevrait s'il n'y avait pas eu de congé.

18.02 La sage-femme exerçant sa profession selon le mode du temps partiel régulier ou selon le mode du temps partiel occasionnel se voit remettre un pourcentage de 5,7 % de sa rémunération versée sur chaque paie pour compenser les congés fériés.

Un pourcentage de 1,27 % est applicable sur la prestation d'assurance salaire reçue et versée sur chaque paie pendant les douze (12) premiers mois d'une invalidité.

Le pourcentage payable s'applique à la rémunération versée pour les heures effectivement travaillées en y incluant, le cas échéant, les primes de disparités régionales.

ARTICLE 19 **Congés sociaux**

19.01 L'établissement accorde à la sage-femme les congés sociaux suivants :

- 1- a) Cinq (5) jours de calendrier de congé lors du décès de son conjoint, de son enfant ou d'un enfant de son conjoint/conjointe;
- b) Sur demande, une semaine de congé sans rémunération en prolongation de ce congé;
- 2- Trois (3) jours de calendrier de congé lors du décès des membres suivants de sa famille : père, mère, frère, sœur, beau-père, belle-mère ou père et mère du conjoint, bru et gendre;
- 3- Un (1) jour de calendrier de congé lors du décès, de sa belle-sœur, de son beau-frère, de ses grands-parents et de ses petits-enfants.

Lors de ces décès, la sage-femme a droit à une (1) journée additionnelle pour fins de transport si le lieu des funérailles se situe à deux cent quarante (240) kilomètres et plus du lieu de sa résidence.

19.02 Les congés prévus à l'un ou l'autre des alinéas du paragraphe 19.01 peuvent être pris au choix de la sage-femme, entre la date du décès et la date des funérailles (cérémonie religieuse ou laïque inclusivement). Le congé de plus d'un (1) jour de calendrier doit être pris de manière continue.

Le congé prévu à l'un ou l'autre des alinéas du paragraphe 19.01 peut être pris à compter de la veille du décès lorsque le décès est prévu dans le cadre de la Loi concernant les soins de fin de vie (RLRQ, c. S-32.0001). La sage-femme doit informer l'Établissement et la Responsable des services de sage-femme de son absence le plus tôt possible.

Malgré ce qui précède, la sage-femme peut utiliser un des jours de congé prévus au paragraphe 19.01, alinéas 1 (a), 2, 3 pour assister à l'enterrement ou à la crémation lorsque l'un de ces événements a lieu à l'extérieur des délais prévus.

19.03 Pour les jours de calendrier de congé dont il est fait mention à l'article 19, la sage-femme reçoit une rémunération équivalente à celle qu'elle recevrait si elle était au travail, sauf s'ils coïncident avec tout autre congé prévu à la présente entente.

19.04 Dans tous les cas visés à l'article 19, la sage-femme doit aviser l'établissement de son départ en congé et fournir une preuve du décès.

19.05 La sage-femme appelée à agir comme jurée ou témoin dans une cause où elle n'est pas une des parties intéressées reçoit, pendant la période où elle est appelée à agir comme jurée ou témoin, la différence entre, d'une part, sa rémunération régulière et, d'autre part, l'indemnité versée à ce titre par le tribunal.

Dans le cas de poursuites civiles concernant l'exercice de sa profession, la sage-femme continue de recevoir sa rémunération régulière pendant la période de temps où sa présence est nécessaire au tribunal.

19.06 La sage-femme siégeant comme jurée pendant sa période de vacances peut reporter les jours de vacances non utilisés.

19.07 **Congé pour mariage ou union civile**

Sur demande faite au moins quatre (4) semaines à l'avance, la sage-femme a droit à une (1) semaine de congé avec rémunération à l'occasion de son mariage ou de son union civile.

La sage-femme à temps partiel a droit à la semaine de congé avec rémunération au prorata du nombre de jours prévus à son contrat.

19.08 **Congés pour responsabilités familiales**

La sage-femme peut, après en avoir avisé l'établissement le plus tôt possible, s'absenter du travail jusqu'à concurrence de dix (10) jours sans rémunération par année pour remplir des obligations reliées à la garde, à la santé ou à l'éducation de son enfant ou de l'enfant de son conjoint ou de sa conjointe, ou en raison de l'état de santé de son conjoint ou de sa conjointe, de son père, de sa mère, d'un frère, d'une sœur ou de l'un de ses grands-parents.

Les journées ainsi utilisées sont déduites de la banque annuelle de congés-maladie ou prises sans rémunération, au choix de la sage-femme. Ce congé peut être fractionné en demi-journée si l'établissement y consent.

ARTICLE 20 Congé sans rémunération ou congé partiel sans rémunération

20.01 **Congé sans rémunération pour raisons personnelles**

La sage-femme qui a complété trois (3) ans de service continu au sein d'un même établissement a droit, après entente avec l'établissement, de suspendre son contrat pour une durée maximale de quatre (4) semaines continues.

La sage-femme qui s'est prévalu d'un congé sans rémunération pour raisons personnelles ne peut présenter une nouvelle demande avant

l'expiration d'un délai de trois années civiles suivant la date du retour du congé précédent.

La sage-femme doit en faire la demande par écrit au directeur de l'établissement avec copie conforme au Conseil des sages-femmes ou à la Responsable de services de sage-femme, en l'absence d'un tel Conseil, au moins soixante (60) jours à l'avance en y précisant la durée du congé.

Le Conseil des sages-femmes ou la Responsable des services de sage-femme peut émettre une recommandation à l'établissement dans un délai de deux (2) semaines suivant la demande.

Après entente avec la sage-femme qui est libre d'accepter ou non, l'établissement peut rappeler temporairement une sage-femme en congé sans rémunération. La durée pour laquelle la sage-femme revient au travail prolonge d'autant la durée du congé sans rémunération pour raisons personnelles, si tel est le souhait de la sage-femme.

20.02

Congé sans rémunération pour enseigner dans une université

1- Conditions d'obtention :

Dans le but de permettre au secteur universitaire de bénéficier de l'apport et de l'expérience de sage-femme émanant du réseau de la santé et des services sociaux, la sage-femme qui a au moins six (6) mois de service continu au sein de l'établissement peut obtenir un congé sans rémunération d'une durée maximum de douze (12) mois pour enseigner à l'université dans le cadre d'un programme d'études en pratique sage-femme. La sage-femme doit soumettre sa demande écrite auprès du Directeur de l'établissement avec copie conforme au Conseil des sages-femmes ou à la Responsable de services de sage-femme (en l'absence d'un tel Conseil) au moins trente (30) jours à l'avance en y précisant la durée du congé.

Le Conseil des sages-femmes ou la Responsable des services de sage-femme peut émettre une recommandation à l'établissement dans un délai d'une (1) semaine suivant la demande.

Avant l'expiration de ce congé sans rémunération, après entente avec l'établissement, ce congé sans rémunération pourra exceptionnellement être renouvelé pour une période d'au plus douze (12) mois. La sage-femme doit en faire la demande par écrit au directeur de l'établissement au moins trente (30) jours à l'avance en y précisant la durée du congé. L'établissement doit répondre par écrit à la demande de la sage-femme dans un délai raisonnable.

2- Les modalités suivantes s'appliquent au congé sans rémunération :

a) Congé annuel

L'établissement remet à la sage-femme la rémunération correspondant aux jours de congé annuel accumulés jusqu'à la date de son départ en congé sans rémunération.

b) Congé de maladie

Les congés de maladie accumulés au moment du début du congé sans rémunération sont portés au crédit de la sage-femme et ne peuvent être monnayés, sauf ceux monnayés annuellement en vertu du régime d'assurance salaire.

Cependant, si la sage-femme met fin à son contrat, tous les congés de maladie peuvent être monnayés au taux existant au moment du début du congé sans rémunération de la sage-femme et selon le quantum et les modalités apparaissant dans l'Entente en vigueur au moment du début du congé sans rémunération de la sage-femme.

c) Assurance collective

La sage-femme n'a plus droit au régime d'assurance collective durant son congé sans rémunération. À son retour, elle est réadmise au plan. Cependant et sous réserve des dispositions du paragraphe 21.14, sa participation au régime de base d'assurance maladie est obligatoire et elle doit payer seule toutes les contributions et primes nécessaires à cet effet.

La sage-femme peut maintenir sa participation aux régimes assurés en payant seule toutes les contributions et primes nécessaires à cet effet, le tout sujet aux clauses et stipulations du contrat d'assurance en vigueur.

d) Exclusion

Durant son congé sans rémunération, la sage-femme, n'a pas droit aux bénéfices de l'Entente, ni ne peut acquérir ou accumuler de droits ou d'avantages pouvant lui donner un bénéfice quelconque après son retour, sauf dans la mesure expressément prévue par le présent paragraphe et sous réserve de son droit de réclamer des bénéfices acquis antérieurement.

e) Retour

La sage-femme doit, au moins soixante (60) jours avant l'expiration de son congé, aviser par écrit l'établissement de son retour au service, à défaut de quoi, elle est considérée comme ayant volontairement mis fin à son contrat à partir de la date de son départ de l'établissement.

f) Modalités de retour avant la fin du congé sans rémunération

En tout temps, au cours du congé sans rémunération, la sage-femme peut reprendre ses activités professionnelles à l'établissement dans la mesure où elle en avise l'établissement au moins soixante (60) jours à l'avance.

20.03

Congé sans rémunération pour études

1- Conditions d'obtention :

Après entente avec l'établissement, la sage-femme qui a au moins six (6) mois de service continu au sein de l'établissement peut obtenir un congé sans rémunération d'une durée maximum de douze (12) mois aux fins de poursuivre des études relatives à sa profession. La sage-femme doit soumettre sa demande écrite auprès du Directeur de l'établissement avec copie conforme au Conseil des sages-femmes ou à la Responsable de services de sage-femme (en l'absence d'un tel Conseil) au moins soixante (60) jours à l'avance en y précisant la durée du congé.

Le Conseil des sages-femmes ou la Responsable des services de sage-femme peut émettre une recommandation à l'établissement dans un délai de deux (2) semaines suivant la demande.

Avant l'expiration de ce congé sans rémunération, après entente avec l'établissement, ce congé sans rémunération pourra exceptionnellement être renouvelé pour une période d'au plus douze (12) mois conditionnellement à ce que la nature des études entreprises justifie une prolongation du congé sans rémunération. La sage-femme doit en faire la demande par écrit au directeur de l'établissement au moins trente (30) jours à l'avance en y précisant la durée du congé. L'établissement doit répondre par écrit à la demande de la sage-femme dans un délai raisonnable.

2- Les modalités suivantes s'appliquent au congé sans rémunération :

a) Congé annuel

L'établissement remet à la sage-femme la rémunération correspondant aux jours de congé annuel accumulés jusqu'à la date de son départ en congé sans rémunération.

b) Congé de maladie

Les congés de maladie accumulés au moment du début du congé sans rémunération sont portés au crédit de la sage-femme et ne peuvent être monnayés, sauf ceux monnayés annuellement en vertu du régime d'assurance salaire.

Cependant, si la sage-femme met fin à son contrat, tous les congés de maladie peuvent être monnayés au taux existant au moment du début du congé sans rémunération de la sage-femme et selon le quantum et les modalités apparaissant dans l'Entente en vigueur au moment du début du congé sans rémunération de la sage-femme.

c) Assurance collective

La sage-femme n'a plus droit au régime d'assurance collective durant son congé sans rémunération. À son retour, elle est réadmise au plan. Cependant et sous réserve des dispositions du paragraphe 21.14, sa participation au régime de base d'assurance maladie est obligatoire et elle doit payer seule toutes les contributions et primes nécessaires à cet effet.

La sage-femme peut maintenir sa participation aux régimes assurés en payant seule toutes les contributions et primes nécessaires à cet effet, le tout sujet aux clauses et stipulations du contrat d'assurance en vigueur.

d) Exclusion

Durant son congé sans rémunération, la sage-femme, n'a pas droit aux bénéfices de l'Entente, ni ne peut acquérir ou accumuler de droits ou d'avantages pouvant lui donner un bénéfice quelconque après son retour, sauf dans la mesure expressément prévue par le présent paragraphe et sous réserve de son droit de réclamer des bénéfices acquis antérieurement.

e) Retour

La sage-femme doit, au moins soixante (60) jours avant l'expiration de son congé, aviser par écrit l'établissement de son retour au service, à défaut de quoi, elle est considérée comme ayant volontairement mis fin à son contrat à partir de la date de son départ de l'établissement.

f) Modalités de retour avant la fin du congé sans rémunération

En tout temps, au cours du congé sans rémunération, la sage-femme peut reprendre ses activités professionnelles à l'établissement dans la mesure où elle en avise l'établissement au moins soixante (60) jours à l'avance.

20.04

Congé pour œuvrer en région nordique

1- La sage-femme peut, si elle souhaite œuvrer dans l'un des établissements suivants :

- ✓ Centre de santé Tulattavik de l'Ungava;
- ✓ Centre de santé Inuulitsivik;
- ✓ Conseil Cri de la Santé et des Services sociaux de la Baie-James.

obtenir, après demande écrite faite soixante (60) jours à l'avance, un congé sans rémunération d'une durée maximale de douze (12) mois.

Après entente avec son établissement d'origine, ce congé sans rémunération pourra être prolongé pour une ou d'autres périodes qui totalisent au plus la durée totale de son contrat de services.

L'établissement doit répondre par écrit à la demande de la sage-femme dans un délai raisonnable.

2- Les modalités suivantes s'appliquent au congé sans rémunération :

a) Expérience

L'expérience acquise durant ce congé sans rémunération sera reconnue à la sage-femme à son retour.

b) Congé annuel

L'établissement remet à la sage-femme la rémunération correspondant aux jours de congé annuel accumulés jusqu'à la date de son départ en congé sans rémunération.

c) Congé de maladie

Les congés de maladie accumulés au moment du début du congé sans rémunération sont portés au crédit de la sage-femme et ne peuvent être monnayés, sauf ceux monnayés annuellement en vertu du régime d'assurance salaire.

Cependant, si la sage-femme met fin à son contrat, tous les congés de maladie peuvent être monnayés au taux existant au moment du début du congé sans rémunération de la sage-femme et selon le quantum et les modalités apparaissant dans l'entente en vigueur au moment du début du congé sans rémunération de la sage-femme.

d) Régime de retraite

La sage-femme, durant son congé sans rémunération, ne subit aucun préjudice relatif à son régime de retraite si elle reprend ses activités professionnelles dans son établissement d'origine à l'intérieur de la période autorisée.

e) Assurance collective

La sage-femme n'a plus droit au régime d'assurance collective durant son congé sans rémunération. Toutefois, elle bénéficie du régime en vigueur dans l'établissement où elle exerce ses activités professionnelles, et ce, dès le début de son contrat.

f) Exclusion

Durant son congé sans rémunération, la sage-femme, n'a pas droit aux bénéfices de l'Entente dans son établissement d'origine, ni ne peut acquérir ou accumuler de droits ou d'avantages pouvant lui donner un bénéfice quelconque après son retour, sauf dans la mesure expressément prévue par le présent paragraphe et sous réserve de son droit de réclamer des bénéfices acquis antérieurement.

g) Retour

La sage-femme doit, au moins trente (30) jours avant l'expiration de son congé, aviser par écrit l'établissement de son retour au service, à défaut de quoi, elle est considérée comme ayant volontairement mis fin à son contrat à partir de la date de son départ de l'établissement.

h) Modalités de retour avant la fin du congé sans rémunération

En tout temps, au cours du congé sans rémunération, la sage-femme peut reprendre ses activités professionnelles à l'établissement dans la mesure où elle en avise l'établissement au moins soixante (60) jours à l'avance.

20.05 **Congé sans rémunération aux fins de participer à un projet humanitaire en lien avec la pratique sage-femme et congé sans rémunération ou congé partiel sans rémunération pour développer de nouveaux services de sage-femme au Québec**

1- Conditions d'obtention

Après avoir complété au moins une année d'activités professionnelles, la sage-femme peut obtenir, après demande écrite au moins soixante (60) jours à l'avance, un congé sans rémunération d'une durée maximale de douze (12) mois aux fins de participer à un projet humanitaire en lien avec la pratique sage-femme ou pour développer de nouveaux services de sage-femme au Québec.

Avant l'expiration de ce congé sans rémunération, après entente avec l'établissement, ce congé sans rémunération pourra être renouvelé pour une période d'au plus douze mois.

L'établissement doit répondre par écrit à la demande de la sage-femme dans un délai raisonnable.

2- Modalités du congé

a) Expérience

En cas de retour à l'établissement, le temps de participation à un projet humanitaire en lien avec la pratique sage-femme ou au développement de nouveaux services de sage-femme comptera comme expérience acquise aux fins de rémunération.

b) Congé annuel

L'établissement remet à la sage-femme intéressée l'indemnité correspondant aux jours de congé annuel accumulés jusqu'à la date de son départ en congé sans rémunération.

c) Congé de maladie

Les congés de maladie accumulés au moment du début du congé sans rémunération sont portés au crédit de la sage-femme et ils ne peuvent pas être monnayés, sauf ceux monnayés annuellement en vertu du régime d'assurance salaire.

Cependant, si la sage-femme met fin à son contrat ou si, à l'expiration de son congé sans rémunération, elle ne revient pas à l'établissement, les congés de maladie doivent être monnayés au taux existant au moment du début du congé sans rémunération de la sage-femme et suivant le quantum et les modalités prévus dans l'Entente en vigueur au moment du début du congé sans rémunération de la sage-femme.

d) Régime de retraite

La sage-femme, durant son congé sans rémunération ou partiel sans rémunération pour développer de nouveaux services de sage-femme au Québec, ne subit aucun préjudice relatif à son régime de retraite si elle reprend ses activités professionnelles dans son établissement d'origine à l'intérieur de la période autorisée.

e) Assurance collective

La sage-femme n'a plus droit au régime d'assurance collective durant son congé sans rémunération. À son retour, elle est réadmise au plan. Cependant et sous réserve des dispositions du

paragraphe 21.14, sa participation au régime de base d'assurance maladie est obligatoire et elle doit payer seule toutes les contributions et primes nécessaires à cet effet.

La sage-femme peut maintenir sa participation aux régimes assurés en payant seule toutes les contributions et primes nécessaires à cet effet, le tout sujet aux clauses et stipulations du contrat d'assurance en vigueur.

f) Exclusion

Durant son congé sans rémunération, la sage-femme, n'a pas droit aux bénéfices de l'Entente, ni ne peut acquérir ou accumuler de droits ou d'avantages pouvant lui donner un bénéfice quelconque après son retour, sauf dans la mesure expressément prévue par le présent paragraphe et sous réserve de son droit de réclamer des bénéfices acquis antérieurement.

g) Retour

La sage-femme doit, au moins trente (30) jours avant l'expiration de son congé, aviser par écrit l'établissement de son retour au service, à défaut de quoi, elle est considérée comme ayant volontairement mis fin à son contrat à partir de la date de son départ de l'établissement.

h) Modalités de retour avant la fin du congé sans rémunération

En tout temps, au cours du congé sans rémunération, la sage-femme peut reprendre ses activités professionnelles à l'établissement dans la mesure où elle en avise l'établissement au moins soixante (60) jours à l'avance.

ARTICLE 21 Régimes d'assurance vie, d'assurance maladie, d'assurance salaire

Section I : Dispositions générales

21.01 Les sages-femmes assujetties à la présente entente bénéficient, en cas de décès, maladie ou accident, des régimes décrits ci-après à compter de la date indiquée et jusqu'à la date de la prise effective de la retraite.

- a) Toute sage-femme ayant conclu un contrat de service à temps complet ou à 70 % ou plus du temps complet : après un (1) mois de service continu.

Toute sage-femme ayant conclu un contrat de service à temps complet ou à 70 % du temps complet ou plus sur une base temporaire: après trois (3) mois de service continu.

L'établissement verse la pleine contribution au régime de base d'assurance maladie pour ces sages-femmes.

- b) Toute sage-femme ayant conclu un contrat de service à temps partiel qui travaille moins de 70 % du temps complet: après trois (3) mois de service continu et l'établissement verse en ce cas la moitié de la contribution payable au régime de base d'assurance maladie pour une sage-femme à temps complet, cette sage-femme payant le solde de la contribution de l'établissement en plus de sa propre contribution.

Une nouvelle sage-femme à temps partiel occasionnel est exclue des régimes d'assurance prévus au présent article jusqu'à ce qu'elle ait accompli trois (3) mois de service continu; elle devient alors visée par l'alinéa a) ou b) selon le pourcentage du temps travaillé au cours de ces trois (3) mois jusqu'au 31 décembre qui suit immédiatement.

Au 1^{er} janvier de chaque année, une sage-femme à temps partiel qui a complété trois (3) mois de service continu devient visée par l'alinéa a) ou b) pour les douze (12) mois subséquents selon le pourcentage du temps d'activités professionnelles rémunéré au cours de la période du 1^{er} novembre au 31 octobre de l'année précédente.

Nonobstant ce qui précède et sous réserve des stipulations du contrat d'assurance en vigueur:

- 1) Au terme de la période de trois (3) mois de service continu prévu au deuxième alinéa du présent paragraphe, la nouvelle sage-femme à temps partiel qui travaille 25 % ou moins du temps complet peut accepter d'être couverte par les régimes d'assurance prévus au présent article. Cette acceptation doit être signifiée, par un avis écrit, dans les dix (10) jours civils de la réception d'un avis écrit de l'établissement indiquant le pourcentage du temps d'activités professionnelles rémunéré au cours de la période de trois mois de service continu. Cependant et sous réserve des dispositions du paragraphe 21.14, sa participation au régime de base d'assurance maladie est obligatoire.
- 2) Au 1^{er} janvier de chaque année, la sage-femme, dont le temps d'activités professionnelles rémunéré a diminué à 25 % du temps complet ou moins au cours de la période du 1^{er} novembre au 31 octobre de l'année précédente, peut cesser d'être couverte par les régimes d'assurance prévus au présent article. Cette cessation doit être signifiée, par un avis écrit, dans les dix (10) jours civils de la réception d'un avis écrit de l'établissement indiquant le pourcentage du temps d'activités professionnelles rémunéré au cours de la période précédente. Cependant et sous réserve des dispositions du paragraphe 21.14, sa participation au régime de base d'assurance maladie est obligatoire.
- 3) La sage-femme qui travaille 25 % ou moins du temps complet et qui a choisi de ne pas bénéficier des régimes de base d'assurance vie et d'assurance salaire peut modifier son choix au 1^{er} janvier de chaque année. Elle doit aviser l'établissement au plus tard le 1^{er} décembre.

21.02

Aux fins du présent article, on entend par personne à charge, le conjoint ou la conjointe, l'enfant à charge d'une sage-femme ou une personne atteinte d'une déficience fonctionnelle tel que défini ci-après:

- i) Conjoint ou conjointe: s'entend au sens du paragraphe 1.17.

Cependant, la dissolution du mariage par divorce ou l'annulation du mariage ou de l'union civile fait perdre ce statut de conjoint de même que la séparation de fait depuis plus de trois (3) mois dans le cas d'une union de fait. La sage-femme mariée ou unie civilement qui ne cohabite pas avec son conjoint peut désigner à l'assureur cette personne comme conjoint. Elle peut aussi désigner une autre personne en lieu et place du conjoint légal si cette personne répond à la définition de conjoint prévue à l'article 1.

- ii) Enfant à charge: s'entend au sens du paragraphe 1.17.

- iii) Personne atteinte d'une déficience fonctionnelle: une personne majeure, sans conjoint, atteinte d'une déficience fonctionnelle définie dans le Règlement sur le régime général d'assurance médicaments (RLRQ, c.A-29.01, r.4) survenue avant qu'elle n'ait atteint l'âge de 18 ans, qui ne reçoit aucune prestation en vertu d'un programme d'aide de dernier recours prévu à la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (RLRQ, c.A-13.11), domiciliée chez une sage-femme et sur laquelle la sage-femme ou son conjoint exercerait l'autorité parentale si elle était mineure.

21.03

Définition d'invalidité

Par invalidité, on entend un état d'incapacité résultant d'une maladie y compris un accident ou une complication d'une grossesse, d'une ligature tubaire, d'une vasectomie, de cas similaires reliés à la planification familiale ou d'un don d'organe ou de moelle osseuse, faisant l'objet d'un suivi médical et qui rend la sage-femme totalement incapable d'accomplir les tâches habituelles de ses fonctions.

21.04 Une période d'invalidité est toute période continue d'invalidité ou une suite de périodes successives séparées par une période d'activités professionnelles à temps complet ou de disponibilité pour exercer sa profession à temps complet, à moins que la sage-femme n'établisse à la satisfaction de l'établissement qu'une période subséquente est attribuable à une maladie ou un accident complètement étranger à la cause de l'invalidité précédente.

Cette période d'activités professionnelles à temps complet ou de disponibilité pour exercer sa profession à temps complet est de :

- ✓ moins de quinze (15) jours si la durée de l'invalidité est inférieure à soixante-dix-huit (78) semaines;
- ✓ moins de quarante-cinq (45) jours si la durée de l'invalidité est égale ou supérieure à soixante-dix-huit (78) semaines.

21.05 Une période d'invalidité résultant de maladie ou blessure qui a volontairement été causée par la sage-femme elle-même, d'alcoolisme ou de toxicomanie, de participation active à une émeute, à une insurrection, ou à des actes criminels, ou de service dans les forces armées n'est pas reconnue comme une période d'invalidité aux fins des présentes.

Toutefois, la période d'invalidité résultant d'alcoolisme ou de toxicomanie pendant laquelle la sage-femme reçoit des traitements ou soins médicaux en vue de sa réadaptation est reconnue comme une période d'invalidité.

21.06 En contrepartie de la contribution de l'établissement aux prestations d'assurance prévues ci-après, la totalité du rabais consenti par Emploi et Développement social Canada (EDSC) dans le cas d'un régime enregistré est acquise à l'établissement.

21.07 Les dispositions relatives aux régimes d'assurance vie, d'assurance maladie et d'assurance salaire existant dans la dernière entente demeurent en vigueur jusqu'à la date d'entrée en vigueur de la présente entente.

21.08 Un régime complémentaire dont le coût est entièrement à la charge des personnes participantes peut être institué dans un contrat d'assurance qui doit être souscrit auprès d'une compagnie d'assurance ayant son siège social au Québec.

Advenant l'instauration d'un régime complémentaire, ce dernier peut comporter des prestations d'assurance maladie, d'assurance salaire et d'assurance vie.

En ce qui a trait à l'assurance salaire complémentaire, cette dernière protection devra répondre à certaines normes spécifiques, à savoir :

- a) le délai de carence ne peut être inférieur à vingt-quatre (24) mois; et
- b) la prestation nette d'impôts ne peut dépasser quatre-vingts pour cent 80 % de la rémunération, nette d'impôts, y compris les prestations que la sage-femme peut recevoir de toutes autres sources, notamment la Loi sur le Régime de rentes du Québec (RLRQ, c. R-9), la Loi sur l'assurance automobile (RLRQ, c. A-25), la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (RLRQ, c. A-3.001) et les différentes lois sur les régimes de retraite; ce maximum ne doit pas être interprété comme imposant une limite identique aux avantages que la sage-femme peut recevoir d'autres sources.

21.09 Les personnes visées par les dispositions de la convention de la Baie James et du Nord québécois telles que définies à l'article 1 de la loi approuvant

la convention de la Baie James et du Nord québécois (RLRQ, c. C-67) et qui sont également sages-femmes au sens de la présente entente peuvent être exemptées de participer au régime de base et aux régimes complémentaires d'assurance maladie et conserver la possibilité de participer à des régimes complémentaires d'assurance vie et d'assurance salaire.

Section II : Régime de base d'assurance vie

21.10 La sage-femme visée au sous-alinéa a) du paragraphe 21.01 bénéficie d'un montant d'assurance vie de six mille quatre cents dollars (6 400 \$).

La sage-femme visée au sous-alinéa b) du paragraphe 21.01 bénéficie d'un montant d'assurance vie de trois mille deux cents dollars (3 200 \$).

21.11 L'établissement défraie à cent pour cent (100 %) le coût des montants d'assurance vie prévus au paragraphe 21.10.

Section III : Régime de base d'assurance maladie

21.12 Le régime de base couvre minimalement, selon les modalités du contrat, les médicaments vendus par un pharmacien licencié ou un médecin dûment autorisé, sur ordonnance d'un prescripteur autorisé.

Le contrat d'assurance doit prévoir l'exonération de la contribution de l'établissement à compter de la 105^e semaine de l'invalidité d'une sage-femme.

21.13 La contribution de l'établissement au régime de base d'assurance maladie ne peut excéder le moindre des montants suivants :

- a) Dans le cas d'une participante assurée pour elle-même et ses personnes à charge.
 - ✓ Rémunération aux 14 jours : 11,94 \$;
 - ✓ Rémunération aux 7 jours : 5,98 \$;
- b) dans le cas d'une participante assurée seule.
 - ✓ Rémunération aux 14 jours : 4,78\$;
 - ✓ Rémunération aux 7 jours : 2,38\$=;
- c) le double de la cotisation versée par la participante elle-même pour les prestations prévues par le régime de base.

21.14 La participation au régime de base d'assurance maladie est obligatoire.

Cependant, une sage-femme peut, moyennant un préavis écrit à l'établissement, refuser ou cesser de participer au régime de base d'assurance maladie, à la condition qu'elle établisse qu'elle est assurée en vertu d'un autre régime collectif d'assurance ou, si le contrat le permet, au régime général d'assurance médicaments assumé par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

La sage-femme bénéficiant d'une absence sans rémunération de plus de 28 jours peut cesser de participer au régime de base d'assurance maladie aux mêmes conditions. À défaut de remplir lesdites conditions, elle assume seule ses cotisations et les contributions de l'établissement.

21.15 Sous réserve des dispositions du paragraphe 21.14, durant une suspension dont la durée n'excède pas vingt-huit (28) jours, la sage-femme continue de participer au régime d'assurance. Lors d'une suspension de plus de vingt-huit (28) jours, la sage-femme peut maintenir sa participation en assumant seule ses cotisations, et le cas échéant, les contributions de l'établissement.

21.16 Une sage-femme qui a refusé ou cessé de participer au régime de base d'assurance maladie peut y participer à nouveau selon les conditions prévues au contrat.

Section IV : Régime d'assurance salaire

21.17 Subordonnement aux dispositions des présentes, une sage-femme a droit pour toute période d'invalidité durant laquelle elle est absente du travail:

- a) Jusqu'à concurrence du moindre du nombre de jours de congés-maladie accumulés à son crédit ou de cinq (5) jours ouvrables, au paiement d'une prestation équivalente à la rémunération qu'elle recevrait si elle était au travail.

Cependant, si une sage-femme doit s'absenter de son travail pour une cause de maladie, sans avoir à son crédit un nombre de jours suffisants pour couvrir les cinq (5) premiers jours ouvrables d'absence, elle peut utiliser par anticipation les jours qu'elle accumulera jusqu'au 30 novembre de l'année en cours. Toutefois, en cas de départ, avant la fin de l'année, elle doit rembourser l'établissement au taux courant lors de son départ, à même sa dernière paie, les jours de congés-maladie pris par anticipation et non encore acquis.

- b) À compter de la sixième (6^e) journée ouvrable et jusqu'à concurrence de 104 semaines au paiement d'une prestation d'un montant égal à 80 % de sa rémunération.

Aux fins du calcul de la prestation, la rémunération utilisée est le taux de rémunération de l'échelle applicable y incluant, le cas échéant, les primes de disparités régionales; cependant, une sage-femme ne peut bénéficier que d'une seule progression salariale au cours d'une même invalidité, si cette progression salariale était prévue dans les six mois suivants le début de son invalidité.

Pour la sage-femme à temps partiel, le montant est établi au prorata sur la base du temps d'activités professionnelles rémunéré au cours des cinquante-deux (52) semaines de calendrier précédant son invalidité par rapport au montant de la prestation payable sur la base du temps complet. Les semaines pendant lesquelles une période d'absence maladie, de retrait préventif, de congé annuel, de congé de maternité, de paternité, d'adoption ou d'absence sans rémunération prévue à l'Entente a été autorisée, sont exclues du calcul.

Cependant, ce calcul doit comprendre un minimum de douze semaines. À défaut, l'établissement considère les semaines antérieures à la période de cinquante-deux (52) semaines jusqu'à ce que ce calcul puisse s'effectuer sur douze (12) semaines.

Dans le cas où le calcul ne peut comprendre un minimum de douze (12) semaines parce que la période entre la dernière date de début des activités professionnelles de la sage-femme et la date d'invalidité ne le permet pas, ce calcul s'effectue sur la base de cette dernière période.

- c) **Réadaptation**

À compter de la quatrième semaine d'invalidité au sens du paragraphe 21.03, la sage-femme qui a conclu un contrat de service à temps complet ou à temps partiel et qui reçoit des prestations d'assurance salaire peut, à sa demande et sur recommandation de son médecin traitant, bénéficier d'une ou plusieurs périodes de réadaptation dans son emploi, à l'intérieur d'un délai d'une durée maximale de trois mois consécutifs. Cette réadaptation est possible après entente avec l'établissement et pourvu qu'elle puisse permettre à la sage-femme d'accomplir toutes les tâches habituelles de sa profession. Durant toute période de réadaptation, la sage-femme continue d'être assujettie au régime d'assurance salaire.

Au terme du délai de trois mois, l'établissement et la sage-femme peuvent convenir, sur recommandation du médecin traitant, de prolonger ce délai pour une durée maximale de trois mois consécutifs.

La sage-femme peut mettre fin à sa période de réadaptation avant la fin de la période convenue sur présentation d'un certificat médical de son médecin traitant.

Durant toute période de réadaptation, la sage-femme continue d'être assujettie au régime d'assurance salaire. Elle a droit d'une part, à sa rémunération pour la proportion du temps d'activités professionnelles rémunéré et, d'autre part, à la prestation qui lui est applicable pour la proportion du temps non travaillé. Le temps non travaillé pour la sage-femme à temps partiel équivaut à la différence entre le nombre de jours équivalant à la moyenne établie aux fins du calcul de sa prestation et le nombre de jours d'activités professionnelles effectué.

Toute période de réadaptation n'a pas pour effet d'interrompre la période d'invalidité ni de prolonger la période de paiement des prestations, complètes ou réduites, d'assurance salaire au-delà de 104 semaines de prestation pour cette invalidité.

À la fin d'une période de réadaptation, la sage-femme peut reprendre ses activités professionnelles si elle n'est plus invalide. Si son invalidité persiste, la sage-femme continue de recevoir sa prestation, tant qu'elle y est admissible.

- d) Durant toute période durant laquelle la sage-femme reçoit des indemnités de remplacement du revenu en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, et jusqu'à concurrence d'un délai de 36 mois à compter du début de celle-ci, l'établissement peut, sur recommandation du médecin traitant, assigner temporairement la sage-femme à des fonctions de sage-femme ou de Responsable des services de sage-femme correspondant à ses capacités résiduelles. Cette assignation ne doit pas comporter de danger pour sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique.

21.18 La sage-femme continue de participer au régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) tant que les prestations prévues au sous-alinéa b) du paragraphe 21.17 demeurent payables y compris le délai de carence et pour une année additionnelle si elle est invalide à la fin du 24^e mois à moins d'un retour à sa pratique, du décès ou de la prise de sa retraite avant l'expiration de cette période. Elle bénéficie de l'exonération de ses cotisations au RREGOP sans perte de droits dès l'arrêt du paiement de la prestation prévue au sous-alinéa a) du paragraphe 21.17 ou à l'expiration du délai prévu au troisième alinéa du paragraphe 21.30, selon le cas. Les dispositions relatives à l'exonération de ses cotisations font partie intégrante des dispositions du RREGOP. Le paiement des prestations ne doit pas être interprété comme conférant à la prestataire le statut de sage-femme ni comme ajoutant à ses droits en tant que tel, en ce qui a trait notamment à l'accumulation des jours de maladie.

21.19 Les prestations d'assurance salaire sont réduites du montant initial, sans égard aux augmentations ultérieures résultant de clauses d'indexation, de toutes les indemnités d'invalidité payables en vertu de toute loi, notamment de la Loi sur l'assurance automobile (RLRQ, c. A-25), la Loi sur le Régime de rentes du Québec (RLRQ, c. R-9), la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (RLRQ, c. A-3.001) et les différentes lois sur les régimes de retraite. Les dispositions suivantes s'appliquent plus spécifiquement:

- a) Dans le cas où l'invalidité donne droit aux indemnités payables en vertu de la Loi sur le Régime de rentes du Québec ou des différentes lois sur les régimes de retraite, les prestations d'assurance salaire sont réduites de ces prestations d'invalidité;
- b) Dans le cas où l'invalidité donne droit aux indemnités d'invalidité payables en vertu de la Loi sur l'assurance automobile, les dispositions suivantes s'appliquent:
- i) Pour la période visée par le sous-alinéa a) du paragraphe 21.17, si la sage-femme a des congés-maladie en réserve, l'établissement

verse, s'il y a lieu, à la sage-femme la différence entre sa rémunération nette² et l'indemnité payable par la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ). La banque de congés-maladie accumulés est réduite proportionnellement au montant ainsi payé;

- ii) Pour la période visée par le sous-alinéa b) du paragraphe 21.17, la sage-femme reçoit, s'il y a lieu, la différence entre 85 % de sa rémunération nette⁷ et l'indemnité payable par la SAAQ.
- c) Dans le cas d'une lésion professionnelle donnant droit à l'indemnité de remplacement du revenu versée en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, les dispositions suivantes s'appliquent:
 - i) La sage-femme reçoit de l'établissement quatre-vingt-dix pour cent (90 %) de sa rémunération nette² jusqu'à la date de la consolidation de sa lésion, sans excéder toutefois, cent-quatre (104) semaines du début de sa période d'invalidité;
 - ii) Dans le cas où la date de la consolidation de sa lésion est antérieure à la 104^e semaine suivant la date du début de sa période d'absence continue en raison d'une lésion professionnelle, le régime d'assurance salaire prévu au paragraphe 21.17 s'applique si la sage-femme est, suite à la même lésion, toujours invalide au sens du paragraphe 21.03 et, dans un tel cas, la date du début de telle absence est considérée comme la date du début de l'invalidité aux fins de l'application du régime d'assurance salaire;
 - iii) Les prestations versées par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), pour la même période, sont acquises à l'établissement, jusqu'à concurrence des montants prévus en i) et ii).

La sage-femme doit signer les formules requises pour permettre un tel remboursement à l'établissement.

La banque de congés de maladie de la sage-femme n'est pas affectée par une telle absence et la sage-femme est considérée comme recevant des prestations d'assurance salaire.

Aucune prestation d'assurance salaire ne peut être versée pour une invalidité indemnisée en vertu de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles lorsque la lésion professionnelle y donnant droit s'est produite chez un autre employeur. Dans ce cas, la sage-femme est tenue d'informer l'établissement d'un tel événement et du fait qu'elle reçoit une indemnité de remplacement du revenu. Toutefois, dans le cas où la CNESST cesse de verser des indemnités en vertu de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles à la suite de la lésion professionnelle survenue chez un autre employeur, le régime d'assurance salaire prévu au paragraphe 21.17 s'applique si la sage-femme est toujours invalide au sens du paragraphe 21.03 et, dans un tel cas, la date du début de telle absence est considérée comme la date du début de l'invalidité aux fins de l'application du régime d'assurance salaire.

Pour recevoir les prestations prévues au paragraphe 21.17 et au présent paragraphe, une sage-femme doit informer l'établissement du montant de la prestation hebdomadaire payable en vertu de toute loi.

21.20 Le paiement de la prestation cesse avec la date effective de la retraite de la sage-femme. Le montant de la prestation se fractionne, le cas échéant, à raison d'un cinquième (1/5^e) du montant prévu pour une (1) semaine complète par jour ouvrable d'invalidité au cours de la semaine régulière d'activités professionnelles.

² Rémunération nette : la rémunération nette s'entend de la rémunération brute prévue à l'Annexe 2, réduite des impôts fédéral et provincial et des cotisations à la Régie des rentes du Québec (RRQ) et au Régime d'assurance-emploi.

- 21.21 Le versement des prestations payables tant à titre de jours de maladie qu'à titre d'assurance salaire est effectué directement par l'établissement, mais subordonné à la présentation par la sage-femme des pièces justificatives raisonnablement exigibles.
- La sage-femme a droit au remboursement du coût exigé par le médecin pour toute demande de renseignements médicaux supplémentaires exigée par l'établissement.
- 21.22 La sage-femme a la responsabilité de s'assurer que toute pièce justificative est dûment complétée.
- 21.23 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, l'établissement ou bien l'assureur ou l'organisme gouvernemental choisi comme représentant de l'établissement à cette fin peut vérifier le motif de l'absence et contrôler tant la nature que la durée de l'invalidité. Dans le cas où l'établissement soumet la sage-femme à une expertise médicale, il fournit, à la demande de la sage-femme, une copie du rapport médical qui en découle.
- 21.24 De façon à permettre cette vérification, la sage-femme doit aviser l'établissement sans délai lorsqu'elle ne peut se présenter au travail en raison de maladie et soumettre promptement les pièces justificatives requises visées au paragraphe 21.21. L'établissement peut exiger une déclaration de la sage-femme ou de son médecin traitant sauf dans le cas où, en raison des circonstances, aucun médecin n'a été consulté.
- 21.25 L'établissement peut également faire examiner la sage-femme relativement à toute absence, le coût de l'examen n'étant pas à la charge de la sage-femme et les frais de déplacement raisonnablement encourus sont remboursés selon les dispositions de l'Entente.
- 21.26 La vérification peut être faite sur base d'échantillonnage ou lorsque l'établissement le juge à propos compte tenu de l'accumulation des absences de la sage-femme. Advenant que la sage-femme ait fait une fausse déclaration ou que le motif de l'absence soit autre que la maladie de la sage-femme, l'établissement peut prendre les mesures disciplinaires appropriées.
- 21.27 Si en raison de la nature de sa maladie ou de ses blessures, la sage-femme n'a pu aviser l'établissement sans délai ou soumettre promptement les preuves requises elle doit le faire dès que possible.
- 21.28 Toute sage-femme ayant conclu un contrat à temps complet avec un établissement a droit à 9,6 jours ouvrables de congé de maladie par année d'activités professionnelles dont trois jours peuvent être pris séparément pour motifs personnels sur préavis à l'établissement de 24 heures. La prise du congé pour motifs personnels ne doit pas avoir pour effet de causer un préjudice sérieux au fonctionnement du service de sage-femme.
- Les congés pour motifs personnels peuvent être pris par anticipation à même les jours de congés de maladie que la sage-femme accumulera jusqu'au 30 novembre de l'année en cours. Cependant, ces congés ne peuvent être pris par anticipation entre le 15 décembre et le 15 janvier à moins d'entente avec l'établissement. En cas de départ avant la fin de l'année, la sage-femme doit rembourser l'établissement au taux courant lors de son départ, à même sa dernière paie, les jours de congé pris par anticipation et non encore acquis.
- Ces jours s'accumulent au rythme de 0,80 jour ouvrable pour chaque mois d'activités professionnelles rémunérées.
- Aux fins d'application du présent paragraphe, toute absence autorisée de plus de 30 jours interrompt cette accumulation. Cependant, cette accumulation n'est pas interrompue lorsque la sage-femme s'absente pendant plus de 30 jours consécutifs en vertu du paragraphe 17.01.

Toute période d'invalidité continue de plus de douze mois interrompt l'accumulation des jours de congé annuel, et ce, indépendamment de la période de référence prévue à l'article 17.

21.29 La sage-femme qui n'a pas utilisé au complet les jours de congés-maladie auxquels elle a droit, selon le paragraphe 21.28, reçoit le 15 décembre de chaque année, le paiement des jours ainsi accumulés et non utilisés au 30 novembre de chaque année ou, au moment de son départ, le paiement des jours accumulés à cette date, et ce, au taux de sa rémunération régulière.

21.30 La sage-femme ayant conclu un contrat de service à temps partiel régulier ou à temps partiel occasionnel, au lieu d'accumuler des jours de congés-maladie comme prévu au paragraphe 21.28, reçoit à chaque date de paiement 4,21 % :

- de la rémunération prévue à l'Annexe 2;
- de la rémunération prévue à l'Annexe 2 qu'elle aurait reçu n'eut été d'une absence-maladie non rémunérée survenue alors qu'elle exerçait ses activités professionnelles;
- de la rémunération prévue à l'Annexe 2 à partir duquel sont établies l'indemnité de congé de maternité, de paternité, d'adoption et de retrait préventif. Cependant, le montant calculé pendant un retrait préventif n'est pas versé à chaque date de paiement, mais accumulé et versé en même temps que le paiement des congés annuels.

Toutefois, la nouvelle sage-femme ayant conclu un contrat de service à temps partiel régulier ou à temps partiel occasionnel qui n'a pas complété trois mois de service continu, et celle qui a choisi en vertu des dispositions du paragraphe 21.01 de ne pas bénéficier des régimes d'assurance, reçoivent à chaque date de paiement 6,21 % de la rémunération prévue au premier alinéa.

Une sage-femme ayant conclu un contrat de service à temps partiel régulier ou à temps partiel occasionnel visée aux sous-alinéas a) ou b) du paragraphe 21.01 bénéficie des autres dispositions du régime d'assurance salaire sauf que la prestation devient payable quant à chaque période d'invalidité, seulement après sept jours civils d'absence du travail pour cause d'invalidité, à compter du premier jour auquel la sage-femme était requise de reprendre ses activités professionnelles.

L'alinéa précédent ne s'applique pas à la sage-femme ayant conclu un contrat de service à temps partiel régulier ou à temps partiel occasionnel qui a choisi en vertu des dispositions du paragraphe 21.01 de ne pas être couverte par les régimes d'assurance.

21.31 **Arbitrage médical**

Procédure de règlement d'un litige relatif à une invalidité

La sage-femme peut contester tout litige relatif à l'inexistence ou à la cessation présumée d'une invalidité selon la procédure suivante:

- 1- L'établissement doit donner un avis écrit à la sage-femme et au Regroupement de sa décision de ne pas ou de ne plus reconnaître l'invalidité. L'avis transmis à la sage-femme est accompagné du ou des rapports et expertises directement reliés à l'invalidité que l'établissement fera parvenir au médecin-arbitre et qui sera ou seront utilisé(s) à la procédure d'arbitrage prévue à l'alinéa 3 ou à l'alinéa 4.
- 2- La sage-femme qui ne se présente pas au travail le jour indiqué dans l'avis prévu à l'alinéa 1 est réputée avoir contesté la décision de l'établissement par différend à cette date. Dans le cas de la sage-femme à temps partiel occasionnel, le différend est réputé déposé le jour où le Regroupement reçoit un avis de l'établissement lui indiquant que la sage-femme ne s'est pas présentée pour réaliser ses activités professionnelles sur une assignation qui lui a été offerte ou au plus tard sept jours après la réception de l'avis prévu à l'alinéa 1.

- 3- Dans le cas où l'invalidité relève du champ de pratique d'un physiatre, d'un psychiatre, ou d'un orthopédiste, la procédure d'arbitrage médical s'applique:
- a) L'établissement et le Regroupement disposent d'un délai de dix jours de la date du dépôt du différend pour s'entendre sur la désignation d'un médecin-arbitre. S'il n'y a pas d'entente sur la spécialité pertinente dans les cinq premiers jours, celle-ci est déterminée dans les deux jours qui suivent par le médecin omnipraticien ou son substitut³ à partir des rapports et expertises fournis par le médecin traitant et le premier médecin désigné par l'établissement. Dans ce cas, l'établissement et le Regroupement disposent du nombre de jours à courir pour respecter le délai de dix jours afin de s'entendre sur la désignation du médecin-arbitre. À défaut d'entente sur le choix du médecin-arbitre, le greffier du milieu de la santé et des services sociaux en désigne un à même la liste prévue au présent sous-alinéa, à tour de rôle, en fonction de la spécialité pertinente déterminée et des deux secteurs géographiques suivants:

PHYSIATRIE

Secteur Est⁴

Lavoie, Suzanne, Québec
Morand, Claudine, Québec

Secteur Ouest⁵

Bouthillier, Claude, Montréal
Lambert, Richard, Montréal
Morand, Marcel, Laval
Tinawi, Simon, Montréal

ORTHOPÉDIE

Secteur Est⁶

Bélanger, Louis-René, Saguenay
Blanchet, Michel, Québec
Boivin, Jules, Québec
Lacasse, Bernard, Québec
Lefebvre, François, Saguenay
Lemieux, Rémy, Saguenay
Lépine, Jean-Marc, Québec

Secteur Ouest⁷

Beauchamp, Marc, Montréal
Beaumont, Pierre, Montréal
Blanchette, David, Montréal
Desnoyers, Jacques, Longueuil
Dionne, Julien, Saint-Hyacinthe
Gagnon, Sylvain, Laval
Godin, Claude, Montréal
Héron, Timothy A., Montréal
Jodoin, Alain, Montréal
Lamarre, Claude, Montréal
Major, Pierre, Montréal
Murray, Jacques, Sorel-Tracy
Renaud, Éric, Laval

³ Pour la durée de la présente entente, le médecin omnipraticien est Daniel Choinière et son substitut sera déterminé ultérieurement.

⁴ Le secteur Est comprend les régions suivantes: Bas-Saint-Laurent, Saguenay-Lac-Saint-Jean, Capitale-Nationale, Chaudière-Appalaches, Côte-Nord, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

⁵ Le secteur Ouest comprend les régions suivantes: Mauricie et Centre-du-Québec, Estrie, Montréal, Outaouais, Abitibi-Témiscamingue, Nord du Québec, Laval, Lanaudière, Laurentides, Montérégie, Nunavik et Terres-cries-de-la-Baie-James.

⁶ Le secteur Est comprend les régions suivantes: Bas-Saint-Laurent, Saguenay-Lac-Saint-Jean, DCapitale-Nationale, Chaudière-Appalaches, Côte-Nord, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

⁷ Le secteur Ouest comprend les régions suivantes: Mauricie et Centre-du-Québec, Estrie, Montréal, Outaouais, Abitibi-Témiscamingue, Nord du Québec, Laval, Lanaudière, Laurentides, Montérégie, Nunavik et Terres-cries-de-la-Baie-James.

PSYCHIATRIE

Secteur Est

Brochu, Michel, Québec
 Gauthier, Yvan, Québec
 Girard, Claude, Québec
 Jobidon, Denis, Québec
 Laplante, Bruno, Québec
 Leblanc, Gérard, Québec
 Proteau, Guylaine, Québec

Secteur Ouest

Côté, Louis, Montréal
 Fortin, Hélène, Montréal
 Gauthier, Charles, Laval
 Grégoire, Michel F., Montréal
 Guérin, Marc, Montréal
 Legault, Louis, Montréal
 Margolese, Howard Charles, Montréal
 Massac, Charles-Henri, Montréal
 Pineault, Jacynthe, Saint-Hyacinthe
 Poirier, Roger-Michel, Montréal
 Turcotte, Jean-Robert, Montréal

- b) Pour être désigné, le médecin-arbitre doit pouvoir rendre une décision dans les délais prescrits.
- c) Dans les quinze (15) jours de la détermination de la spécialité pertinente, la sage-femme ou le Regroupement et l'établissement transmettent au médecin-arbitre les dossiers et expertises directement reliés à l'invalidité produits par leurs médecins respectifs.
- d) Le médecin-arbitre rencontre la sage-femme et l'examine s'il le juge nécessaire. Cette rencontre doit se tenir dans les trente (30) jours de la détermination de la spécialité pertinente.
- e) Les frais de déplacement raisonnablement encourus par la sage-femme sont remboursés par l'établissement selon les dispositions de l'Entente. Si son état de santé ne lui permet pas de se déplacer, elle n'est pas tenue de le faire.
- f) Le mandat du médecin-arbitre porte exclusivement sur les sujets suivants :
- ✓ l'inexistence de l'invalidité;
 - ✓ la date de cessation de l'invalidité;
 - ✓ l'existence ou non de limitations fonctionnelles permanentes;
 - ✓ la capacité de la sage-femme à effectuer une période de réadaptation ou sa prolongation.
- g) Dans le cas où le médecin-arbitre arrive à la conclusion que la sage-femme est ou demeure invalide, il peut également décider de la capacité de la sage-femme d'effectuer une période de réadaptation.
- h) Le médecin-arbitre rend une décision à partir des documents fournis conformément aux dispositions du sous-alinéa c) et de la rencontre prévue au sous-alinéa d). Le médecin-arbitre doit trancher, sous réserve du respect des règles de déontologie, entre l'opinion du médecin traitant ou celle du médecin désigné par l'établissement. Il doit rendre sa décision au plus tard dans les quarante-cinq (45) jours de la date du dépôt du différend. Sa décision est finale et exécutoire.
- 4- Dans le cas où l'invalidité ne relève pas de la pratique d'un physiatre, d'un psychiatre ou d'un orthopédiste, la procédure d'arbitrage médical prévue à l'alinéa 3 s'applique en y remplaçant le sous-alinéa a) par le suivant:

L'établissement et le Regroupement disposent d'un délai de dix (10) jours de la date du dépôt du différend pour s'entendre sur la désignation d'un médecin-arbitre. S'il n'y a pas d'entente sur la spécialité pertinente dans les cinq (5) premiers jours, celle-ci est déterminée dans les deux (2) jours qui suivent par le médecin omnipraticien ou son substitut⁸ à partir des rapports et expertises fournis par le médecin traitant et le premier médecin désigné par l'établissement. Dans ce cas, l'établissement et le Regroupement disposent du nombre de jours à courir pour respecter le délai de dix (10) jours afin de s'entendre sur la désignation du médecin-arbitre. À défaut d'entente sur le choix du médecin-arbitre, l'établissement avise le médecin omnipraticien ou son substitut afin que ce dernier nomme, dans un délai de cinq (5) jours, un médecin dans le champ de pratique identifié.

Dans le cas où l'établissement conteste la cessation de l'invalidité de la sage-femme, il en avise par écrit la sage-femme et le Regroupement. La sage-femme dispose d'un délai de trente (30) jours de la décision de l'établissement pour déposer un différend. Les dispositions des alinéas 3 ou 4 selon le cas, s'appliquent.

Jusqu'à la date de son retour à ses activités professionnelles ou jusqu'à la décision du médecin-arbitre, la sage-femme bénéficie des prestations d'assurance salaire prévues au présent article.

L'établissement ne peut exiger le retour à ses activités professionnelles de la sage-femme avant la date prévue au certificat médical ou tant que le médecin-arbitre n'en aura pas décidé autrement.

Si la décision conclut à l'inexistence ou à la cessation de l'invalidité, la sage-femme rembourse l'établissement à raison de dix pour cent (10 %) du montant versé par période de paie, jusqu'à extinction de la dette.

Les frais et honoraires du médecin-arbitre ne sont pas à la charge du Regroupement.

La sage-femme ne peut contester, en vertu des dispositions de l'Entente, sa capacité de retour à ses activités professionnelles dans les cas où une instance ou un tribunal compétent constitué en vertu de toute loi, notamment la Loi sur l'assurance automobile (RLRQ c. A-25), la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles ou la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels (RLRQ, C.I-6), a déjà rendu une décision sur sa capacité de retour à ses activités professionnelles en relation avec la même invalidité et le même diagnostic.

Section V Autres dispositions

Les garanties offertes par les régimes de base et optionnels ainsi que les dispositions qui les régissent sont celles contenues dans les polices émises par un assureur aux fins de l'assurance des personnes salariées syndiquables, mais non syndiquées du réseau de la Santé et des Services sociaux.

ARTICLE 22 Droits parentaux et avantages sociaux

Section I Dispositions générales

22.01 Les indemnités du congé de maternité, du congé de paternité ou du congé pour adoption sont uniquement versées à titre de supplément aux prestations d'assurance parentale ou aux prestations d'assurance-emploi, selon le cas, ou dans les cas prévus ci-après, 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.

⁸ Pour la durée de la présente entente, le médecin omnipraticien est Gilles Bastien et ses substituts sont Daniel Choinière et Réjean Haineault.

Sous réserve de l'alinéa a) du paragraphe 22.11 et du paragraphe 22.11A, les indemnités pour le congé de maternité, de paternité et d'adoption ne sont toutefois versées que durant les semaines où la sage-femme reçoit ou recevrait, si elle en faisait la demande, des prestations du Régime québécois d'assurance parentale ou des prestations du Régime d'assurance-emploi.

Dans le cas où la sage-femme partage avec son conjoint les prestations d'adoption ou parentales prévues par le Régime québécois d'assurance parentale et par le Régime d'assurance-emploi, l'indemnité n'est versée que si la sage-femme reçoit effectivement une prestation d'un de ces régimes pendant le congé de maternité prévu au paragraphe 22.05, le congé de paternité prévu au paragraphe 22.21A ou le congé pour adoption prévu au paragraphe 22.22A.

- 22.02 Lorsque les parents sont tous deux de sexe féminin, les indemnités et avantages octroyés au père sont alors octroyés à celle des deux mères qui n'a pas donné naissance à l'enfant.
- 22.03 L'établissement ne rembourse pas à la sage-femme les sommes qui pourraient être exigées soit par le ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale en vertu de l'application de la Loi sur l'assurance parentale (RLRQ, c.A-29.011), soit par Emploi et Développement social Canada (EDSC) en vertu de la Loi sur l'assurance-emploi (L.C. 1996, c. 23).
- 22.03A La rémunération hebdomadaire de base⁹ et les indemnités de départ ne sont ni augmentées, ni diminuées par les versements reçus en vertu du Régime québécois d'assurance parentale ou du Régime de prestations supplémentaires d'assurance-emploi.
- 22.04 À moins de stipulations expresses à l'effet contraire, le présent article ne peut avoir pour effet de conférer à la sage-femme un avantage, monétaire ou non monétaire, dont elle n'aurait pas bénéficié si elle avait poursuivi ses activités professionnelles.

Section II Congé de maternité

- 22.05 La sage-femme enceinte admissible au Régime québécois d'assurance parentale a droit à un congé de maternité d'une durée de 21 semaines qui, sous réserve des paragraphes 22.08 ou 22.08A, doivent être consécutives.
- La sage-femme enceinte non admissible au Régime québécois d'assurance parentale a droit à un congé de maternité d'une durée 20 semaines qui, sous réserve des paragraphes 22.08 ou 22.08A, doivent être consécutives.
- La sage-femme qui devient enceinte alors qu'elle bénéficie d'un congé sans rémunération ou d'un congé partiel sans rémunération prévu par le présent article a aussi droit à ce congé de maternité et aux indemnités prévues aux paragraphes 22.10, 22.11 et 22.11A, selon le cas.
- Une sage-femme dont la conjointe décède se voit transférer le résiduel du congé de maternité et bénéficie des droits et indemnités s'y rattachant.
- 22.06 La sage-femme a également droit à un congé de maternité dans le cas d'une interruption de grossesse à compter du début de la vingtième semaine précédant la date prévue de l'accouchement.
- 22.07 La répartition du congé de maternité, avant et après l'accouchement, appartient à la sage-femme. Ce congé est simultané à la période de versement des prestations accordées en vertu de la Loi sur l'assurance parentale et doit débiter au plus tard la semaine suivant le début du versement des prestations accordées en vertu du Régime québécois d'assurance parentale.

⁹ On entend par «rémunération hebdomadaire de base » la rémunération régulière de la sage-femme prévue à l'Annexe 2.

Pour la sage-femme admissible à des prestations en vertu du Régime d'assurance-emploi, le congé de maternité doit comprendre le jour de l'accouchement.

- 22.08 Lorsqu'elle est suffisamment rétablie de son accouchement, et que son enfant n'est pas en mesure de quitter l'établissement de santé, la sage-femme peut suspendre son congé de maternité en reprenant ses activités professionnelles. Il est complété lorsque l'enfant intègre la résidence.

En outre, lorsque la sage-femme est suffisamment rétablie de son accouchement et que son enfant est hospitalisé après avoir quitté l'établissement de santé, la sage-femme peut suspendre son congé de maternité, après entente avec l'établissement, en reprenant ses activités professionnelles pendant la durée de cette hospitalisation.

- 22.08A Sur demande de la sage-femme, le congé de maternité peut être fractionné en semaines lorsque survient une situation qui justifie son absence pour cause d'accident ou de maladie non reliée à la grossesse ou si son enfant est hospitalisé. Le congé de maternité peut aussi être fractionné en semaines, si la présence de la sage-femme est requise, en raison d'une grave maladie ou d'un grave accident, auprès de son enfant, de son conjoint, de l'enfant de son conjoint, de son père, de sa mère, du conjoint de son père ou de sa mère ou de toute autre personne qui est un membre de la famille.

Le nombre maximal de semaines pendant lesquelles le congé de maternité est suspendu est équivalent au nombre de semaines que dure l'hospitalisation de l'enfant. En cas d'absence de la sage-femme pour cause d'accident ou de maladie non reliée à la grossesse, le nombre de semaines de suspension du congé de maternité est celui correspondant au nombre de semaines complètes que dure la situation, sans toutefois excéder quinze semaines. En cas d'absence de la sage-femme au motif que sa présence est requise auprès d'un membre de sa famille en raison d'une grave maladie ou d'un grave accident, le nombre de semaines de suspension du congé de maternité est celui correspondant au nombre de semaines complètes que dure la situation, sans toutefois excéder six semaines.

Durant une telle suspension, la sage-femme est considérée en congé sans rémunération et ne reçoit de l'établissement ni indemnité, ni prestation; elle bénéficie toutefois des avantages prévus au paragraphe 22.28.

- 22.08B Lors de la reprise du congé de maternité suspendu ou fractionné en vertu du paragraphe 22.08 ou 22.08A, l'établissement verse à la sage-femme l'indemnité à laquelle elle aurait alors eu droit si elle ne s'était pas prévalu d'une telle suspension ou d'un tel fractionnement, et ce, pour le nombre de semaines qu'il reste à courir en vertu des paragraphes 22.10, 22.11 ou 22.11A, selon le cas, sous réserve du paragraphe 22.01.

- 22.09 Pour obtenir le congé de maternité, la sage-femme doit donner un préavis écrit à l'établissement au moins deux semaines avant la date du départ. Ce préavis doit être accompagné d'un certificat médical ou d'un rapport écrit signé par une autre sage-femme attestant de la grossesse et de la date prévue pour la naissance.

Le délai de présentation du préavis peut être moindre si un certificat médical atteste que la sage-femme doit quitter son poste plus tôt que prévu. En cas d'imprévu, la sage-femme est exemptée de la formalité du préavis, sous réserve de la production à l'établissement d'un certificat médical attestant qu'elle devait cesser ses activités professionnelles sans délai.

Cas admissibles au Régime québécois d'assurance parentale

- 22.10 La sage-femme qui a accumulé 20 semaines de service¹⁰ et qui est admissible à des prestations en vertu du Régime québécois d'assurance

¹⁰ La sage-femme absente accumule du service si son absence est autorisée, notamment pour invalidité, et

parentale, reçoit, pendant les vingt et une (21) semaines de son congé de maternité, une indemnité calculée selon la formule suivante¹¹ :

- 1- en additionnant :
 - a) le montant représentant 100 % de la rémunération hebdomadaire de base de la sage-femme jusqu'à concurrence de 225 \$;
 - b) et le montant représentant 88 % de la différence entre la rémunération hebdomadaire de base de la sage-femme et le montant établi au précédent sous-alinéa 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 du Régime québécois d'assurance parentale qu'une sage-femme a droit de recevoir sans tenir compte des montants soustraits de telles prestations en raison des remboursements de prestations, des intérêts, des pénalités et autres montants recouvrables en vertu de la Loi sur l'assurance parentale.

Toutefois, 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'établissement, celui-ci corrige le montant de l'indemnité en conséquence.

Lorsque la sage-femme œuvre pour plus d'un établissement, l'indemnité est égale à la différence entre le montant établi au sous-alinéa 1^o du premier alinéa et le montant des prestations du Régime québécois d'assurance parentale correspondant à la proportion de la rémunération hebdomadaire de base qu'il lui verse par rapport à la somme des rémunérations hebdomadaires de base versées par l'ensemble des établissements ou employeurs. À cette fin, la sage-femme produit à chacun des établissements un état des rémunérations hebdomadaires versées par chacun de ceux-ci en même temps que le montant des prestations qui lui sont payables en application de la Loi sur l'assurance parentale.

22.10A L'établissement ne peut compenser, par l'indemnité qu'il verse à la sage-femme en congé de maternité, la diminution des prestations du Régime québécois d'assurance parentale attribuable à une rémunération gagnée auprès d'un autre employeur.

Malgré les dispositions de l'alinéa précédent, l'établissement effectue cette compensation si la sage-femme démontre que la rémunération gagnée est une rémunération habituelle, au moyen d'une lettre à cet effet de l'employeur qui la verse. Si la sage-femme démontre qu'une partie seulement de cette rémunération est habituelle, la compensation est limitée à cette partie.

L'employeur qui verse la rémunération habituelle prévue par l'alinéa précédent doit, à la demande de la sage-femme, lui produire cette lettre.

Le total des montants reçus par la sage-femme durant le congé de maternité, en prestations du Régime québécois d'assurance parentale, indemnité et rémunération ne peut cependant excéder le montant brut établi au sous-alinéa 1^o du 1^{er} alinéa du paragraphe 22.10. La formule doit être appliquée sur la somme des rémunérations hebdomadaires de base reçues de son établissement prévue au paragraphe 22.10 ou, le cas échéant, de ses employeurs.

comporte une prestation ou une rémunération.

¹¹ Cette formule a été utilisée pour tenir compte du fait, notamment, que la sage-femme 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.

Cas non admissibles au Régime québécois d'assurance parentale, mais admissibles au Régime d'assurance-emploi

- 22.11 La sage-femme qui a accumulé 20 semaines de service et qui est admissible au Régime d'assurance-emploi sans être admissible au Régime québécois d'assurance parentale a droit de recevoir pendant les vingt (20) semaines de son congé de maternité, une indemnité calculée de la façon suivante :
- A. pour chacune des semaines du délai de carence prévu au Régime d'assurance-emploi, une indemnité calculée de la façon suivante¹² :
- en additionnant :
- a) le montant représentant 100 % de la rémunération hebdomadaire de base de la sage-femme jusqu'à concurrence de 225 \$;
 - b) et le montant représentant 88 % de la différence entre la rémunération hebdomadaire de base de la sage-femme et le montant établi au précédent sous-alinéa a).
- B. Pour chacune des semaines qui suivent la période prévue à l'alinéa A, une indemnité calculée selon la formule suivante :
- 1- en additionnant :
 - a) le montant représentant 100 % de la rémunération hebdomadaire de base de la sage-femme jusqu'à concurrence de 225 \$;
 - b) et le montant représentant 88 % de la différence entre la rémunération hebdomadaire de base de la sage-femme et le montant établi au précédent sous-alinéa 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 d'assurance-emploi.

Cette indemnité se calcule à partir des prestations d'assurance-emploi qu'une sage-femme a droit de recevoir sans tenir compte des montants soustraits de telles prestations en raison des remboursements de prestations, des intérêts, des pénalités et autres montants recouvrables en vertu du Régime d'assurance-emploi.

Toutefois, si une modification est apportée au montant de la prestation d'assurance-emploi à la suite d'une modification des informations fournies par l'établissement, celui-ci corrige le montant de l'indemnité en conséquence.

Lorsque la sage-femme œuvre pour plus d'un établissement ou employeur, l'indemnité est égale à la différence entre le montant au sous alinéa 1^o de l'alinéa B du premier alinéa et le montant des prestations du Régime d'assurance-emploi correspondant à la proportion de la rémunération hebdomadaire de base qu'il lui verse par rapport à la somme des rémunérations hebdomadaires de base versées par l'ensemble des établissements ou employeurs. À cette fin, la sage-femme produit à chacun des établissements ou employeurs un état des rémunérations hebdomadaires versées par chacun de ceux-ci en même temps que le montant des prestations qui lui sont payables en application de la Loi sur l'assurance-emploi.

De plus, si EDSC réduit le nombre de semaines de prestations d'assurance-emploi auxquelles la sage-femme aurait eu autrement droit si elle n'avait pas bénéficié de prestations d'assurance-emploi avant son congé de maternité, la sage-femme continue de recevoir, pour une période équivalant aux semaines soustraites par EDSC, l'indemnité prévue au présent –alinéa B comme si elle avait, durant cette période, bénéficié de prestations d'assurance-emploi.

¹² Cette formule a été utilisée pour tenir compte du fait, notamment, que la sage-femme 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.

Le paragraphe 22.10A s'applique en faisant les adaptations nécessaires.

Cas non admissibles au Régime québécois d'assurance parentale et au Régime d'assurance-emploi

22.11A La sage-femme non admissible aux prestations du Régime québécois d'assurance parentale et du Régime d'assurance-emploi est également exclue du bénéfice de toute indemnité prévue aux paragraphes 22.10 et 22.11.

Toutefois, la sage-femme qui a accumulé 20 semaines de service a droit à une indemnité calculée selon la formule suivante, et ce, durant douze (12) semaines, si elle ne reçoit pas de prestations d'un régime de droits parentaux établi par une autre province ou un autre territoire :

En additionnant :

- a) Le montant représentant 100 % de la rémunération hebdomadaire de base de la sage-femme jusqu'à concurrence de 225 \$;
- b) Et le montant représentant 88 % de la différence entre la rémunération hebdomadaire de base de la sage-femme et le montant établi au précédent sous-alinéa a).

Le 4^e alinéa du paragraphe 22.10A s'applique au présent paragraphe en faisant les adaptations nécessaires.

22.12 Dans les cas prévus par les paragraphes 22.10, 22.11 et 22.11A :

- a) Aucune indemnité ne peut être versée durant la période de vacances au cours de laquelle la sage-femme est rémunérée.
- b) À moins que le régime de paiement des salaires applicable ne soit à la semaine, l'indemnité est versée à intervalle de deux semaines, le premier versement n'étant toutefois exigible, dans le cas de la sage-femme admissible au Régime québécois d'assurance parentale ou au Régime d'assurance-emploi, que quinze jours après l'obtention par l'établissement d'une preuve qu'elle reçoit des prestations 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 se calcule auprès de l'ensemble des établissements et des employeurs des secteurs public et parapublic (fonction publique, éducation, santé et services sociaux), des agences de la santé et des services sociaux, des organismes dont la loi prévoit que les normes et barèmes de rémunération sont déterminés conformément aux conditions définies par le gouvernement, de l'Office franco-québécois pour la jeunesse, de la Société de gestion du réseau informatique, des commissions scolaires, des centres de services scolaires ainsi que 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 (RLRQ, c. R-8.2).

De plus, l'exigence de vingt (20) semaines de service requises en vertu des paragraphes 22.10, 22.11 et 22.11A est réputée satisfaite, le cas échéant, lorsque la sage-femme a satisfait cette exigence auprès de l'un ou l'autre établissement ou employeur mentionné au présent sous-alinéa.

- d) La rémunération hebdomadaire de base de la sage-femme à temps partiel régulier ou à temps partiel occasionnel est la rémunération hebdomadaire de base moyenne des 20 dernières semaines précédant son congé de maternité.

Si, pendant cette période, la sage-femme a reçu des prestations établies à un certain pourcentage de sa rémunération régulière, il est entendu qu'aux fins du calcul de sa rémunération de base durant son

congé de maternité, on réfère à la rémunération de base à partir duquel telles prestations ont été établies.

Par ailleurs, toute période pendant laquelle la sage-femme en congé spécial prévu au paragraphe 22.19 ne reçoit aucune indemnité de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), les semaines pendant lesquelles la sage-femme bénéficiait d'une absence sans rémunération prévue à l'Entente sont exclues aux fins du calcul de sa rémunération hebdomadaire de base moyenne.

Si la période des vingt (20) dernières semaines précédant le congé de maternité de la sage-femme à temps partiel régulier ou à temps partiel occasionnel comprend la date de majoration des taux et échelles de rémunération, le calcul de la rémunération hebdomadaire de base est fait à partir du taux de rémunération en vigueur à cette date. Si, par ailleurs, le congé de maternité comprend la date de majoration des taux et échelle de rémunération, la rémunération hebdomadaire de base évolue à cette date selon la formule de redressement de l'échelle qui lui est applicable.

Les dispositions du présent sous-alinéa constituent une des stipulations expresses visées par le paragraphe 22.04.

22.13 Durant ce congé de maternité, la sage-femme bénéficie, pourvu qu'elle y ait normalement droit, des avantages suivants :

- ✓ assurance vie;
- ✓ assurance maladie, en versant sa quote-part;
- ✓ accumulation de vacances;
- ✓ accumulation de congés de maladie;
- ✓ accumulation de l'expérience.

22.14 La sage-femme peut reporter au maximum quatre semaines de vacances annuelles si celles-ci se situent à l'intérieur du congé de maternité et si, au plus tard deux semaines avant l'expiration dudit congé, elle avise par écrit l'établissement de la date du report.

22.15 Si la naissance a lieu après la date prévue, la sage-femme 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 semaines de congé de maternité après la naissance.

La sage-femme peut bénéficier d'une prolongation du congé de maternité si l'état de santé de son enfant ou si l'état de santé de la sage-femme l'exige. La durée de cette prolongation est celle qui est indiquée au certificat médical qui doit être fourni par la sage-femme.

Durant ces prolongations, la sage-femme est considérée en congé sans rémunération et ne reçoit de l'établissement ni indemnité, ni prestation. La sage-femme bénéficie des avantages prévus au paragraphe 22.13 pendant les six premières semaines de prolongation de son congé seulement et, par la suite, bénéficie de ceux mentionnés au paragraphe 22.28.

22.16 Le congé de maternité peut être d'une durée moindre que celle prévue au paragraphe 22.05. Si la sage-femme reprend ses activités professionnelles dans les deux semaines suivant la naissance, elle produit, sur demande de l'établissement, un certificat médical attestant de son rétablissement suffisant pour reprendre ses activités professionnelles.

22.17 L'établissement doit faire parvenir à la sage-femme, au cours de la quatrième semaine précédant l'expiration du congé de maternité, un avis indiquant la date prévue de l'expiration dudit congé.

La sage-femme à qui l'établissement a fait parvenir l'avis ci-dessus doit reprendre ses activités professionnelles à l'expiration de son congé de maternité, à moins de prolonger celui-ci de la manière prévue au paragraphe 22.31.

La sage-femme qui ne se conforme pas à l'alinéa précédent est réputée en congé sans rémunération pour une période n'excédant pas quatre semaines. Au terme de cette période, la sage-femme qui n'a pas repris ses activités professionnelles est présumée avoir démissionné.

22.18 Au retour du congé de maternité, la sage-femme reprend ses activités professionnelles.

Section III Congés spéciaux à l'occasion de la grossesse et de l'allaitement

Affectation provisoire et congé spécial

22.19 La sage-femme peut demander d'être affectée provisoirement à d'autres activités professionnelles en lien avec la profession de sage-femme, dans les cas suivants :

- a) elle est enceinte et ses conditions de pratique comportent des risques de maladie infectieuse ou des dangers physiques pour elle ou l'enfant à naître;
- b) ses conditions de pratique comportent des dangers pour l'enfant qu'elle allaite;
- c) elle travaille régulièrement sur écran cathodique.

La sage-femme doit présenter dans les meilleurs délais un certificat médical à cet effet.

Lorsque l'établissement reçoit une demande de retrait préventif, il en avise immédiatement le Regroupement et lui indique le nom de la sage-femme et les motifs à l'appui de la demande de retrait préventif.

S'il elle y consent, une autre sage-femme que celle qui demande d'être affectée provisoirement peut, après avoir obtenu l'accord de l'établissement, échanger ses activités professionnelles avec la sage-femme enceinte ou qui allaite pour la durée de la période d'affectation provisoire. Cette disposition s'applique dans la mesure où l'une et l'autre répondent aux exigences normales de la tâche.

La sage-femme ainsi affectée à d'autres activités professionnelles ou celle qui consent à exercer celles de cette sage-femme conserve les droits et privilèges rattachés à leur contrat respectif.

La sage-femme qui travaille régulièrement sur écran cathodique peut demander que son temps d'activités sur écran cathodique soit réduit. L'établissement doit alors étudier la possibilité de modifier temporairement et sans perte de droits, les activités de la sage-femme affectée à un écran cathodique dans le but de réduire à un maximum de deux heures par demi-journée le travail à l'écran cathodique. Si des modifications sont possibles, l'établissement l'affectera alors à d'autres tâches qu'elle est raisonnablement en mesure d'accomplir pour le reste de son temps d'activités professionnelles.

Si l'affectation n'est pas effectuée immédiatement, la sage-femme 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 sage-femme enceinte, à la date de son accouchement et pour la sage-femme qui allaite à la fin de la période de l'allaitement. Toutefois, pour la sage-femme admissible aux prestations payables en vertu de la Loi sur l'assurance parentale, le congé spécial se termine à compter de la quatrième semaine avant la date prévue pour l'accouchement.

Durant le congé spécial prévu par le présent paragraphe, la sage-femme est régie, quant à son indemnité, par les dispositions de la Loi sur la santé et la sécurité au travail (RLRQ, c. S-2.1) 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, l'établissement verse à la sage-femme 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 de l'avance se fait à même celle-ci. Sinon, le remboursement se fait à raison de 10 % du montant versé par période de paie, jusqu'à extinction de la dette.

Toutefois, dans le cas où la sage-femme 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 Tribunal administratif du travail ne soit rendue.

Autres congés spéciaux

- 22.19A La sage-femme 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 ses activités professionnelles pour une période dont la durée est prescrite par un certificat émis par un professionnel de la santé dûment autorisé; ce congé spécial ne peut toutefois se prolonger au-delà du début de la quatrième semaine précédant la date prévue d'accouchement;
 - b) sur présentation d'un certificat émis par un professionnel de la santé dûment autorisé 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 d'accouchement;
 - c) pour les visites reliées à la grossesse effectuées chez une professionnelle ou un professionnel de la santé et attestées par un certificat médical ou un rapport écrit signé par une autre sage-femme.

- 22.20 Dans le cas des visites visées au sous-paragraphe c) du paragraphe 22.19A, la sage-femme bénéficie d'un congé spécial avec rémunération jusqu'à concurrence d'un maximum de quatre jours. Ces congés spéciaux peuvent être pris par demi-journée.

Durant les congés spéciaux octroyés en vertu de la présente section, la sage-femme bénéficie des avantages prévus par le paragraphe 22.13 et 22.14 pourvu qu'elle y ait normalement droit, et par le paragraphe 22.18 de la section II. La sage-femme visée aux sous-alinéas a), b) et c) du paragraphe 22.19A peut également se prévaloir des bénéfices du régime de congés de maladie ou d'assurance salaire. Toutefois, dans le cas du sous-alinéa c), la sage-femme doit d'abord avoir épuisé les quatre jours ci-dessus.

Section IV Congés de paternité

- 22.21 La sage-femme dont la conjointe, au sens du paragraphe 1.17 de la présente entente, accouche a droit à un congé payé d'une durée maximale de cinq jours ouvrables à l'occasion de la naissance de son enfant. Il a également droit à ce congé en cas d'interruption de la grossesse survenue à compter du début de la vingtième 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 (15^e) jour suivant le retour de la mère ou de l'enfant à la maison.

Un des cinq (5) jours peut être utilisé pour le baptême ou l'enregistrement.

La sage-femme, dont la conjointe accouche, a également droit à ce congé si elle est désignée comme étant l'une des mères de l'enfant.

- 22.21A À l'occasion de la naissance de son enfant, la sage-femme a aussi droit à un congé de paternité d'une durée maximale de cinq (5) semaines qui, sous réserve des paragraphes 22.33 et 22.33A, doivent être consécutives. Ce congé doit se terminer au plus tard à la fin de la soixante-dix-huitième (78^e) semaine suivant la semaine de la naissance de l'enfant.

Pour la sage-femme admissible au Régime québécois d'assurance parentale, ce congé est simultanément à la période de versement des prestations accordées en vertu de la Loi sur l'assurance parentale et doit débiter au

plus tard la semaine suivant le début du versement des prestations d'assurance parentale.

La sage-femme, dont la conjointe accouche, a également droit à ce congé si elle est désignée comme étant l'une des mères de l'enfant.

22.21B Pendant le congé de paternité prévu au paragraphe 22.21A, la sage-femme qui a complété vingt (20) semaines de service¹³ reçoit une indemnité égale à la différence entre sa rémunération hebdomadaire de base et le montant des prestations qu'elle reçoit ou recevrait si elle en faisait la demande, en vertu du Régime québécois d'assurance parentale ou en vertu du Régime d'assurance-emploi.

Les 2^e, 3^e et 4^e alinéas du paragraphe 22.10 ou les 2^e, 3^e et 4^e alinéas du paragraphe 22.11, selon le cas, et le paragraphe 22.10A s'appliquent au présent paragraphe en faisant les adaptations nécessaires.

22.21C La sage-femme 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 au paragraphe 22.21A une indemnité égale à sa rémunération hebdomadaire de base, si cette sage-femme a complété vingt (20) semaines de service.

22.21D Le paragraphe 22.12 s'applique aux sages-femmes qui bénéficient des indemnités prévues au paragraphe 22.21B ou 22.21C en faisant les adaptations nécessaires.

Section V Congés pour adoption et congé en vue d'une adoption

22.22 La sage-femme a droit à un congé payé d'une durée maximale de cinq jours ouvrables à l'occasion de l'adoption d'un enfant autre que l'enfant de son conjoint ou de sa conjointe. Ce congé peut être discontinu et ne peut être pris après l'expiration des quinze (15) jours qui suivent l'arrivée de l'enfant à la maison.

Un des cinq (5) jours peut être utilisé pour le baptême ou l'enregistrement.

22.22A La sage-femme qui adopte légalement un enfant autre que l'enfant de son conjoint ou de sa conjointe a droit à un congé pour adoption d'une durée maximale de cinq (5) semaines qui, sous réserve des paragraphes 22.33 et 22.33A, doivent être consécutives. Ce congé doit se terminer au plus tard à la fin de la soixante-dix-huitième (78^e) suivant la semaine de l'arrivée de l'enfant à la maison.

Pour la sage-femme admissible au Régime québécois d'assurance parentale, ce congé est simultané à la période de versement des prestations accordées en vertu de la Loi sur l'assurance parentale et doit débiter au plus tard la semaine suivant le début du versement de ces prestations.

Pour la sage-femme non admissible au Régime québécois d'assurance parentale, le congé doit se situer après l'ordonnance de placement de l'enfant ou de son équivalent lors d'une adoption internationale conformément au Régime d'adoption ou à un autre moment convenu avec l'établissement.

22.23 Pendant le congé pour adoption prévu au paragraphe 22.22A, la sage-femme qui a complété vingt (20) semaines de service¹⁴ reçoit une indemnité égale à la différence entre sa rémunération hebdomadaire de base et le montant des prestations qu'elle reçoit, ou recevrait si elle en faisait la demande, en vertu du Régime québécois d'assurance parentale ou du Régime d'assurance-emploi.

¹³ La sage-femme absente accumule du service si son absence est autorisée, notamment pour invalidité, et comporte une prestation ou une rémunération.

¹⁴ La sage-femme absente accumule du service si son absence est autorisée, notamment pour invalidité, et comporte une prestation ou une rémunération.

Les 2^e, 3^e et 4^e alinéas du paragraphe 22.10 ou les 2^e, 3^e et 4^e alinéas du paragraphe 22.11, selon le cas, et le paragraphe 22.10A s'appliquent en faisant les adaptations nécessaires.

22.24 La sage-femme non admissible aux prestations d'adoption du Régime québécois d'assurance parentale ni aux prestations parentales du Régime d'assurance-emploi et qui adopte un enfant autre que l'enfant de son conjoint ou de sa conjointe reçoit, pendant le congé pour adoption prévu au paragraphe 22.22A, une indemnité égale à sa rémunération hebdomadaire de base si cette sage-femme a complété vingt (20) semaines de service.

22.24A La sage-femme qui adopte l'enfant de son conjoint ou de sa conjointe, a droit à un congé d'une durée maximale de cinq jours ouvrables dont seuls les deux premiers sont avec rémunération.

Ce congé peut être discontinué et ne peut être pris après l'expiration des quinze jours suivant le dépôt de la demande d'adoption.

22.25 Le du paragraphe 22.12 s'applique à la sage-femme bénéficiant de l'indemnité prévue au paragraphe 22.23 ou 22.24 en faisant les adaptations nécessaires.

22.26 La sage-femme bénéficie, en vue de l'adoption d'un enfant, d'un congé sans rémunération d'une durée maximale de dix (10) semaines à compter de la prise en charge effective de cet enfant sauf s'il s'agit d'un enfant du conjoint ou de la conjointe.

La sage-femme qui se déplace hors du Québec en vue d'une adoption, sauf s'il s'agit de l'enfant du conjoint ou de la conjointe, obtient à cette fin, sur demande écrite adressée à l'établissement, si possible deux (2) semaines à l'avance, un congé sans rémunération pour le temps nécessaire au déplacement.

Malgré les dispositions des alinéas qui précèdent, le congé sans rémunération prend fin au plus tard la semaine suivant le début du versement des prestations du Régime québécois d'assurance parentale ou du Régime d'assurance-emploi, moment à compter duquel les dispositions du paragraphe 22.22A s'appliquent.

Durant ce congé sans rémunération, la sage-femme bénéficie des avantages prévus au paragraphe 22.28.

Section VI Congé sans rémunération et congé partiel sans rémunération

22.27 a) La sage-femme a droit à l'un des congés suivants:

- 1) un congé sans rémunération d'une durée maximale de deux (2) ans qui suit immédiatement le congé de maternité prévu au paragraphe 22.05;
- 2) un congé sans rémunération d'une durée maximale de deux (2) ans qui suit immédiatement le congé de paternité prévu au paragraphe 22.21A. Toutefois, la durée du congé ne doit pas excéder la 125^e semaine suivant la naissance.
- 3) un congé sans rémunération d'une durée maximale de deux (2) ans qui suit immédiatement le congé pour adoption prévu au paragraphe 22.22A. Toutefois, la durée du congé ne doit pas excéder la 125^e semaine suivant l'arrivée de l'enfant à la maison.

La sage-femme à temps complet qui ne se prévaut pas de ce congé sans rémunération a droit à un congé partiel sans rémunération établi sur une période maximale de deux (2) ans. La durée de ce congé ne peut excéder la 125^e semaine suivant la naissance ou l'arrivée de l'enfant à la maison.

Pendant la durée de ce congé, la sage-femme est autorisée, à la suite d'une demande écrite présentée au moins 30 jours à l'avance à l'établissement, à se prévaloir une fois d'un des changements suivants:

- i) d'un congé sans rémunération à un congé partiel sans rémunération ou l'inverse, selon le cas;
- ii) D'un congé partiel sans rémunération à un congé partiel sans rémunération différent.

Malgré ce qui précède, la sage-femme peut modifier une seconde fois son congé sans rémunération ou partiel sans rémunération pourvu qu'elle l'ait signifié dans sa première (1^{re}) demande de modification. La sage-femme à temps partiel régulier ou à temps partiel occasionnel a également droit à ce congé partiel sans rémunération. Toutefois, en cas de désaccord de l'établissement quant au nombre de jours d'activités professionnelles par semaine, la sage-femme à temps partiel doit fournir une prestation de services équivalente à deux jours et demi (2 ½).

La sage-femme qui ne se prévaut pas de son congé sans rémunération ou partiel sans rémunération peut, pour la portion du congé dont son conjoint ou sa conjointe ne s'est pas prévalu, bénéficier à son choix d'un congé sans rémunération ou partiel sans rémunération en suivant les formalités prévues.

Lorsque le conjoint ou la conjointe de la sage-femme n'est pas une personne salariée du secteur public, la sage-femme peut se prévaloir d'un congé prévu ci-dessus au moment qu'elle choisit dans les deux ans qui suivent la naissance ou l'adoption sans toutefois dépasser la date limite fixée à deux ans de la naissance ou de l'adoption.

- b) La sage-femme qui ne se prévaut pas du congé prévu à l'alinéa a) peut bénéficier après la naissance ou l'adoption de son enfant, d'un congé sans rémunération d'au plus cinquante-deux (52) semaines continues qui commence au moment décidé par la sage-femme et se termine au plus tard soixante-dix (70) semaines après la naissance ou, dans le cas d'une adoption, soixante-dix (70) semaines après que l'enfant lui a été confié.

22.28 Au cours du congé sans rémunération prévu au paragraphe 22.28, la sage-femme conserve son expérience et continue de participer au régime d'assurance maladie de base qui lui est applicable en versant sa quote-part des primes pour les cinquante-deux (52) premières semaines du congé et la totalité des primes pour les semaines suivantes. De plus, elle peut continuer à participer aux régimes optionnels d'assurances qui lui sont applicables en faisant la demande au début du congé et en versant la totalité des primes.

Au cours du congé partiel sans rémunération, la sage-femme se trouve régie par les règles applicables à la sage-femme à temps partiel.

Malgré les alinéas précédents, la sage-femme accumule son expérience, aux fins de la détermination de sa rémunération, jusqu'à concurrence des cinquante-deux (52) premières semaines d'un congé sans rémunération ou partiel sans rémunération.

22.29 La sage-femme peut prendre sa période de vacances annuelles reportées immédiatement avant son congé sans rémunération ou partiel sans rémunération pourvu qu'il n'y ait pas de discontinuité avec son congé de paternité, son congé de maternité ou son congé pour adoption, selon le cas.

Aux fins du présent paragraphe, les congés fériés accumulés avant le début du congé de maternité, de paternité ou pour adoption sont assimilés aux vacances annuelles reportées.

22.29A À l'expiration de ce congé sans rémunération ou partiel sans rémunération, la sage-femme reprend ses activités professionnelles.

22.29B Sur présentation d'une pièce justificative, un congé sans rémunération ou un congé partiel sans rémunération d'une durée maximale d'un an est

accordé à la sage-femme dont l'enfant mineur a des problèmes socio-affectifs ou est handicapé ou a une maladie prolongée et dont l'état nécessite la présence de la sage-femme concernée. Les modalités relatives à ces congés sont celles prévues aux paragraphes 22.28, 22.31 et 22.32.

Section VII Dispositions diverses

22.30 Pour les congés de paternité et d'adoption :

- a) Les congés prévus aux paragraphes 22.21 et 22.22 sont précédés, dès que possible, d'un avis par la sage-femme à l'établissement;
- b) Les congés visés aux paragraphes 22.21A et 22.22A sont accordés à la suite d'une demande écrite présentée au moins trois (3) semaines à l'avance. Ce délai peut toutefois être moindre si la naissance a lieu avant la date prévue de celle-ci.

La demande doit indiquer la date prévue de l'expiration dudit congé.

La sage-femme doit reprendre ses activités professionnelles à l'expiration de son congé de paternité prévu au paragraphe 22.21A ou de son congé pour adoption prévu au paragraphe 22.22A, à moins que celui-ci ne soit prolongé de la manière prévue par le paragraphe 22.31.

La sage-femme qui ne se conforme pas au sous-alinéa précédent est réputée en congé sans rémunération pour une période n'excédant pas quatre (4) semaines. Au terme de cette période, la sage-femme qui n'a pas repris ses activités professionnelles est présumée avoir démissionné.

22.31 Le congé sans rémunération visé au paragraphe 22.27 est accordé à la suite d'une demande écrite présentée au moins trois semaines à l'avance.

Le congé partiel sans rémunération est accordé à la suite d'une demande écrite présentée au moins 30 jours à l'avance.

Dans le cas du congé sans rémunération ou partiel sans rémunération, la demande doit préciser la date du retour. La demande doit également préciser l'aménagement du congé. En cas de désaccord de l'établissement quant au nombre de jours de congé par semaine, la sage-femme à temps complet a droit à un maximum de deux jours et demi (2 ½) par semaine ou l'équivalent, et ce, jusqu'à concurrence de deux (2) ans.

En cas de désaccord de l'établissement quant à la répartition de ces jours, celui-ci effectue cette répartition.

La sage-femme et l'établissement peuvent s'entendre en tout temps pour réaménager le congé partiel sans rémunération.

22.32 La sage-femme à qui l'établissement a fait parvenir quatre (4) semaines à l'avance un avis indiquant la date d'expiration du congé sans rémunération doit donner un préavis de son retour au moins deux (2) semaines avant l'expiration dudit congé. Si elle ne reprend pas ses activités professionnelles à la date de retour prévue, elle est considérée comme ayant démissionné.

La sage-femme qui veut mettre fin à son congé sans rémunération avant la date prévue doit donner un préavis écrit de son intention au moins vingt et un (21) jours avant son retour. Dans le cas d'un congé sans rémunération excédant cinquante-deux (52) semaines, tel préavis est d'au moins trente (30) jours.

La prolongation, la suspension et le fractionnement

22.33 Lorsque son enfant est hospitalisé, la sage-femme peut suspendre son congé de paternité prévu au paragraphe 22.21A ou son congé pour adoption prévu au paragraphe 22.22A, après entente avec l'établissement, en reprenant ses activités professionnelles pendant la durée de cette hospitalisation.

22.33A Sur demande de la sage-femme, peuvent être fractionnés en semaines le congé de paternité prévu au paragraphe 22.21A, le congé pour adoption prévu au paragraphe 22.22A ou le congé sans rémunération à temps complet prévu au paragraphe 22.27 avant l'expiration des cinquante-deux (52) premières semaines.

Le congé peut être fractionné lorsque survient une situation qui justifie son absence pour cause de maladie ou d'accident ou si son enfant est hospitalisé. Le congé peut aussi être fractionné si la présence de la sage-femme est requise, en raison d'une grave maladie ou d'un grave accident, auprès de son enfant, de son conjoint, de l'enfant de son conjoint, de son père, de sa mère, du conjoint de son père ou de sa mère ou de toute autre personne qui est un membre de la famille.

Le nombre maximal de semaines pendant lesquelles le congé peut être suspendu est équivalent au nombre de semaines que dure l'hospitalisation de l'enfant. En cas d'absence de la sage-femme pour cause de maladie ou d'accident, le nombre de semaines de suspension du congé est celui correspondant au nombre de semaines complètes que dure la situation, sans toutefois excéder quinze semaines. En cas d'absence de la sage-femme au motif que sa présence est requise auprès d'un membre de sa famille en raison d'une grave maladie ou d'un grave accident, le nombre de semaines de suspension du congé est celui correspondant au nombre de semaines complètes que dure la situation, sans toutefois excéder six (6) semaines.

Durant une telle suspension, la sage-femme est considérée en congé sans rémunération et ne reçoit de l'établissement ni indemnité, ni prestation. La sage-femme est visée par le paragraphe 22.28 durant cette période.

22.33B Lors de la reprise du congé de paternité ou du congé pour adoption suspendu ou fractionné en vertu des paragraphes 22.33 ou 22.33A, l'établissement verse à la sage-femme l'indemnité à laquelle elle aurait eu droit si elle ne s'était pas prévalu d'une telle suspension ou d'un tel fractionnement. L'établissement verse l'indemnité pour le nombre de semaines qui reste à courir en vertu du paragraphe 22.21A ou 22.22A, selon le cas, sous réserve du paragraphe 22.01.

22.33C La sage-femme qui fait parvenir à l'établissement, avant la date d'expiration de son congé de paternité prévu au paragraphe 22.21A ou de son congé pour adoption prévu au paragraphe 22.22A, un avis accompagné d'un certificat médical attestant que l'état de santé de son enfant l'exige, a droit à une prolongation de son congé de paternité ou d'adoption. La durée de cette prolongation est celle indiquée au certificat médical.

Durant cette prolongation, la sage-femme est considérée en congé sans rémunération et ne reçoit de l'établissement ni indemnité, ni prestation. La sage-femme est visée par le paragraphe 22.28 durant cette période.

22.34 La sage-femme qui prend le congé de paternité ou un congé pour adoption prévu aux paragraphes 22.21, 22.21A, 22.22, 22.22A et 22.24A bénéficie des avantages prévus au paragraphe 22.13, pourvu qu'elle y ait normalement droit, et au paragraphe 22.18 de la section II.

22.35 La sage-femme qui bénéficie d'une prime pour disparités régionales en vertu de la présente entente reçoit cette prime durant son congé de maternité prévu à la section II.

De même, la sage-femme qui bénéficie d'une prime pour disparités régionales en vertu de la présente entente reçoit cette prime durant les semaines où elle reçoit une indemnité, selon le cas, prévue aux paragraphes 22.21A ou 22.22A.

ARTICLE 23 Régime de retraite

23.01 Les sages-femmes participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) selon les conditions qui y sont fixées.

Programme de retraite progressive

23.02 Le programme de retraite progressive a pour but de permettre à une sage-femme à temps complet ou à temps partiel régulier, dont les activités professionnelles prévues au contrat représentent plus de quarante pour cent (40 %) d'un temps complet de réduire sa prestation d'activités durant les dernières années qui précèdent la prise de sa retraite.

23.03 L'octroi d'une retraite progressive est sujet à une entente préalable avec l'établissement en tenant compte des besoins du service.

Une sage-femme à temps complet ou à temps partiel ne peut se prévaloir du programme qu'une (1) seule fois même si celui-ci est annulé avant la date d'expiration de l'entente.

L'établissement doit répondre par écrit à la demande de la sage-femme dans un délai raisonnable.

23.04 Le programme de retraite progressive est assujéti aux modalités qui suivent :

- 1) Période couverte par les présentes dispositions et prise de la retraite
 - a) les présentes dispositions peuvent s'appliquer à une sage-femme pour une période minimale de douze (12) mois et pour une période maximale de soixante (60) mois;
 - b) cette période incluant le pourcentage et l'aménagement de la prestation d'activités est ci-après appelée « l'entente »;
 - c) à la fin de l'entente, la sage-femme prend sa retraite;
 - d) toutefois dans le cas où la sage-femme n'est pas admissible à la retraite à la fin de l'entente en raison de circonstances hors de son contrôle, l'entente est prolongée jusqu'à la date d'admissibilité à la retraite.
- 2) Durée de l'entente et prestation d'activités
 - a) l'entente est d'une durée minimale de douze (12) mois et d'une durée maximale de soixante (60) mois;
 - b) la demande doit être faite, par écrit, au moins quatre-vingt-dix (90) jours avant le début de l'entente; elle doit également prévoir la durée de l'entente;
 - c) le pourcentage de la prestation d'activités doit être, sur une base annuelle, d'au moins quarante pour cent (40 %) ou d'au plus quatre-vingts pour cent (80 %) de celle d'une sage-femme à temps complet;
 - d) l'aménagement et le pourcentage de la prestation d'activités doivent être convenus entre la sage-femme et l'établissement et peuvent varier durant la durée de l'entente. De plus, l'établissement et la sage-femme peuvent convenir en cours d'entente de modifier l'aménagement et le pourcentage de la prestation d'activités;
 - e) l'entente entre la sage-femme et l'établissement est consignée par écrit et une copie est remise au Regroupement.

3) Droits et avantages

- a) Pendant la durée de l'entente, la sage-femme reçoit une rémunération correspondant à sa prestation d'activités;
- b) la sage-femme se voit créditer, aux fins d'admissibilité à une rente de retraite et, aux fins de calcul de sa rente de retraite, le service à temps complet ou à temps partiel qu'elle accomplissait avant le début de l'entente;
- c) pendant la durée de l'entente, la sage-femme et l'établissement versent les cotisations au régime de retraite sur la base du traitement admissible évolutif et de la prestation d'activités (à temps complet ou à temps partiel) que la sage-femme accomplissait avant le début de l'entente;
- d) dans le cas où une invalidité survient pendant la durée de l'entente, la sage-femme est exonérée de ses cotisations au régime de retraite sur la base du traitement admissible évolutif et de la prestation d'activités qu'il accomplissait avant le début de l'entente;

pendant une période d'invalidité, la sage-femme reçoit une prestation d'assurance salaire calculée selon l'aménagement et le pourcentage annuel de la prestation d'activités convenus et ce, sans dépasser la date de la fin de l'entente;

- e) pendant la durée de l'entente, la sage-femme bénéficie du régime de base d'assurance vie dont elle bénéficiait avant le début de l'entente;
- f) l'établissement continue de verser sa contribution au régime de base d'assurance maladie correspondant à celle versée avant le début de l'entente pourvu que la sage-femme paie sa quote-part.

4) Cessation de l'entente

L'entente prend fin dans les cas suivants :

- ✓ retraite;
- ✓ décès;
- ✓ démission;
- ✓ non renouvellement du contrat;
- ✓ désistement avec l'accord de l'établissement;
- ✓ invalidité d'une sage-femme qui se prolonge au-delà de trois ans si, au cours des deux premières années de cette invalidité, celle-ci était admissible à l'assurance salaire.

Dans ces cas, le service crédité en vertu de l'entente est maintenu; le cas échéant, les cotisations non versées, accumulées avec intérêts, demeurent à son dossier.

23.05 Sauf dispositions à l'effet contraire apparaissant aux paragraphes précédents, la sage-femme qui bénéficie du programme de retraite progressive est régie par les règles de l'Entente s'appliquant à la sage-femme à temps partiel.

ARTICLE 24 Comité paritaire

24.01 Il est institué un comité consultatif sous le nom de « comité paritaire ».

24.02 Le comité paritaire se compose de six membres.

Le ministre et le Regroupement nomment respectivement trois membres.

À la demande de l'une des parties, le comité doit se réunir dans un délai raisonnable.

Le comité paritaire étudie toute question que lui soumet le ministre ou le Regroupement et qui concerne l'application de l'Entente.

Il peut étudier toute question d'intérêt général que soulève un différend entre un établissement et une sage-femme.

24.03 Le comité paritaire transmet aux parties toute recommandation qu'il juge appropriée.

24.04 Le comité paritaire détermine la procédure de ses travaux.

ARTICLE 25 Durée et rétroactivité des dispositions de l'Entente

25.01 Sous réserve du paragraphe 25.03, les présentes dispositions de l'Entente prennent effet à compter de la date de la signature de l'Entente et demeurent en vigueur jusqu'au 31 mars 2024, à moins d'indication différente aux lettres d'entente.

25.02 Sous réserve du paragraphe 25.03, les dispositions prévues à l'Entente précédente continuent à s'appliquer jusqu'à la date d'entrée en vigueur de la présente entente (paragraphe 25.01).

25.03 Les dispositions suivantes ainsi que celles correspondantes des annexes prennent effet à compter du 1^{er} avril 2020 :

- 1- taux et échelles, y compris la prestation d'assurance salaire incluant celle versée par la CNESST et/ou par la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ) ainsi que les jours de maladies payables au 15 décembre de chaque année et les indemnités prévues aux droits parentaux;
- 2- montants des primes d'isolement et d'éloignement¹⁵;
- 3- montant de base du forfait modèle sage-femme prévu à l'article 8.

La disposition suivante s'applique à la date de la paie suivant le quarante-cinquième (45^e) jour de la signature de l'Entente :

- 4- la contribution de l'établissement au régime de base d'assurance maladie prévue au paragraphe 21.13.

Sages-femmes à temps partiel et temps partiel occasionnel :

Pour les sages-femmes à temps partiel et temps partiel occasionnel, les montants de rétroactivité découlant de l'application du paragraphe 25.03 incluent le réajustement de la rémunération pour les congés-maladie, les congés annuels et les congés fériés selon les taux de pourcentage prévus à l'Entente. Ce réajustement est calculé sur la portion des montants de rétroactivité qui est due au réajustement des taux et échelles de rémunération.

25.04 Les modifications aux dispositions suivantes prennent effet à la date de la signature de l'Entente :

- 1- les droits parentaux prévus à l'article 22;
- 2- les disparités régionales prévues à l'Annexe 3.

25.05 Le versement de la rémunération sur la base des échelles et le versement des primes prévus à l'Entente débutent au plus tard dans les 45 jours de la signature des dispositions de l'Entente.

25.06 Sous réserve des dispositions du paragraphe 25.07, les montants de la rétroactivité découlant de l'application du paragraphe 25.03 sont payables au plus tard dans les 60 jours de la signature de l'Entente.

¹⁵ Cependant, l'ajout d'Oujé-Bougoumou au secteur III, le transfert de Schefferville et Kawawachikamach au secteur IV ainsi que le transfert d'Umiujaq au secteur V entrent en vigueur à la date de signature de l'Entente.

Les montants de rétroactivité sont payables par versement distinct accompagné d'un document expliquant le détail des calculs effectués.

- 25.07 La sage-femme dont le contrat a pris fin entre le 1^{er} avril 2020 et le paiement de la rétroactivité doit faire sa demande de paiement pour rémunération due dans les quatre mois de la réception de la liste prévue au paragraphe 25.08. En cas de décès de la sage-femme, la demande peut être faite par les ayants droit.
- 25.08 Dans les trois (3) mois de la date d'entrée en vigueur de l'Entente, l'établissement fournit au Regroupement la liste de toutes les sages-femmes ayant mis fin à leur contrat depuis le 1^{er} avril 2020 ainsi que leur dernière adresse connue.
- 25.09 Les lettres d'entente et les annexes apparaissant à l'Entente en font partie intégrante.
- 25.10 L'Entente est réputée demeurer en vigueur jusqu'à la date d'entrée en vigueur d'une nouvelle entente sous réserve d'une mention explicite différente aux lettres d'entente.
- 25.11 Dans les 180 jours précédant l'expiration de la présente Entente, l'une des parties peut donner à l'autre un avis d'au moins quinze (15) jours spécifiant la date, l'heure et le lieu où ses représentants sont prêts à la rencontrer pour le renouvellement de l'Entente.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé ce 19 jour de décembre 2022.

Original signé par



CHRISTIAN DUBÉ

Ministre
Ministère de la Santé et des Services
sociaux

Original signé par



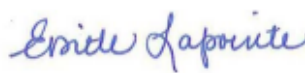
JOSYANE GIROUX

Présidente
Regroupement Les Sages-femmes du
Québec



SONIA LEBEL

Ministre
Secrétariat du Conseil du trésor



Me ÉDITH LAPOINTE

Négociatrice en chef du gouvernement

Annexe 1 Modèles de contrat de services

Annexe 1 a) Contrat de services de la sage-femme à temps complet régulier

entre

ci-après appelé l'établissement

et

NOM: _____ **PRÉNOM:** _____

ci-après appelée la sage-femme.

Numéro d'enregistrement à l'ordre :

L'établissement et la sage-femme conviennent de ce qui suit :

I. OBLIGATIONS DE LA SAGE-FEMME

- A) La sage-femme se conforme à la loi, à la réglementation applicable, aux résolutions et règlements de l'établissement non contraires aux dispositions de l'Entente intervenue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et le Regroupement Les Sages-femmes du Québec (ci-après, l'Entente).
- B) Il est du devoir de la sage-femme de se conformer à la réglementation applicable à l'établissement et de s'acquitter des fonctions et responsabilités qui y sont stipulées.
- C) Les conditions de travail de la sage-femme sont celles prévues à l'Entente.
- D) La sage-femme accepte un statut de temps complet régulier.
- E) La sage-femme à temps complet régulier s'engage à effectuer pour la durée du présent contrat 40 suivis complets attribués par l'établissement par année financière.

II. OBLIGATIONS DE L'ÉTABLISSEMENT

L'établissement s'engage à verser la rémunération et à accorder à la sage-femme tous les droits et avantages prévus à l'Entente.

III. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

- A) Le présent contrat peut être résilié en tout temps si l'établissement cesse de fournir des services de sage-femme, sous réserve d'un préavis de 90 jours.
- B) La sage-femme peut mettre fin à son contrat sur avis écrit de 90 jours.
- C) Le présent contrat se renouvelle à son échéance, sauf avis contraire du conseil d'administration transmis à la sage-femme au moins 90 jours avant la date d'expiration du contrat ou de son renouvellement.

- D) Ce contrat d'engagement prend effet à compter du _____ et se termine le _____.
- E) Les dispositions de l'Entente font partie intégrante du présent contrat.
- F) Lorsque le contrat prend fin et n'est pas renouvelé, dans le cas où des heures ont été payées à la sage-femme sur la base du nombre d'heures inscrites à son contrat, sans toutefois que la sage-femme n'ait pu travailler toutes ces heures, l'Établissement renonce au remboursement de ces heures négatives.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé,

L'établissement

La sage-femme

(adresse)

Témoin (nom)

(adresse)

Annexe 1 b) Contrat de services de la sage-femme à temps partiel régulier

entre

ci-après appelé l'établissement

et

NOM: _____ **PRÉNOM:** _____

ci-après appelée la sage-femme.

Numéro d'enregistrement à l'ordre :

L'établissement et la sage-femme conviennent de ce qui suit :

I. OBLIGATIONS DE LA SAGE-FEMME

- A) La sage-femme se conforme à la loi, à la réglementation applicable, aux résolutions et règlements de l'établissement non contraires aux dispositions de l'Entente intervenue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et le Regroupement Les Sages-femmes du Québec.
- B) Il est du devoir de la sage-femme de se conformer à la réglementation applicable à l'établissement et de s'acquitter des fonctions et responsabilités qui y sont stipulées.
- C) Les conditions de travail de la sage-femme sont celles prévues à l'Entente.
- D) La sage-femme accepte un statut de temps partiel régulier.
- E) La sage-femme à temps partiel régulier s'engage à effectuer pour la durée du présent contrat ___ suivis complets attribués par l'établissement par année financière.

II. OBLIGATIONS DE L'ÉTABLISSEMENT

L'établissement s'engage à verser la rémunération et à accorder à la sage-femme tous les droits et avantages prévus à l'Entente.

III. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

- A) Le présent contrat peut être résilié en tout temps si l'établissement cesse de fournir des services de sage-femme, sous réserve d'un préavis 90 jours.
- B) La sage-femme peut mettre fin à son contrat sur avis écrit de 90 jours.
- C) Le présent contrat se renouvelle à son échéance, sauf avis contraire du conseil d'administration transmis à la sage-femme au moins 90 jours avant la date d'expiration du contrat ou de son renouvellement.

- D) Ce contrat d'engagement prend effet à compter du _____ et se termine le _____.
- E) Les dispositions de l'Entente font partie intégrante du présent contrat.
- F) Lorsque le contrat prend fin et n'est pas renouvelé, dans le cas où des heures ont été payées à la sage-femme sur la base du nombre d'heures inscrites à son contrat, sans toutefois que la sage-femme n'ait pu travailler toutes ces heures, l'Établissement renonce au remboursement de ces heures négatives.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé,

L'établissement

La sage-femme

(adresse)

Témoin (nom)

(adresse)

Annexe 1 c) Contrat de services de la sage-femme à temps partiel occasionnel

entre

ci-après appelé l'établissement

et

NOM: _____ **PRÉNOM:** _____

ci-après appelée la sage-femme à temps partiel occasionnel

Numéro d'enregistrement à l'ordre :

L'établissement et la sage-femme à temps partiel occasionnel conviennent de ce qui suit :

I. OBLIGATIONS DE LA SAGE-FEMME TEMPS PARTIEL OCCASIONNEL

- A) La sage-femme à temps partiel occasionnel se conforme à la loi, à la réglementation applicable, aux résolutions et règlements de l'établissement non contraires aux dispositions de l'Entente intervenue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et le Regroupement Les Sages-femmes du Québec (ci-après, l'Entente).
- B) Il est du devoir de la sage-femme à temps partiel occasionnel de se conformer à la réglementation applicable à l'établissement et de s'acquitter des fonctions et responsabilités qui y sont stipulées.
- C) Les conditions de travail de la sage-femme à temps partiel occasionnel sont celles prévues à l'Entente.
- D) Le nombre d'heures par semaine d'activités professionnelles de la sage-femme à temps partiel occasionnel est de ____ heures :
- i) pour remplacer une sage-femme ()
 - ii) pour combler un surcroît de travail ()
 - iii) autre ()
- E) La sage-femme à temps partiel occasionnel s'engage à effectuer les activités suivantes pour la durée du présent contrat :
- ✓ assumer les activités professionnelles requises de la part de l'établissement pour cette fonction;
 - ✓ réaliser ____ suivis complets attribués par l'établissement par année financière (préciser le nombre de suivis lorsque applicable).

II. OBLIGATIONS DE L'ÉTABLISSEMENT

L'établissement s'engage à verser la rémunération et à accorder à la sage-femme à temps partiel occasionnel tous les droits et avantages prévus à l'Entente.

III. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

- A) Ce contrat d'engagement prend effet à compter du _____ et se termine le _____.
- B) Le présent contrat peut être modifié ou résilié en tout temps, sous réserve d'un préavis de quinze jours si la sage-femme remplacée reprend, en totalité ou en partie, ses activités professionnelles ou si les besoins de l'établissement ont changé de sorte que la poursuite du présent contrat n'est plus nécessaire.
- C) La sage-femme à temps partiel occasionnel peut mettre fin à son contrat sur avis écrit de 30 jours sauf si le nombre d'heures ou la durée de son contrat sont modifiés en application du paragraphe B) du présent article, auquel cas elle peut y mettre fin sur avis écrit de quinze jours.
- D) Les dispositions de l'Entente font partie intégrante du présent contrat.
- E) Lorsque le contrat prend fin et n'est pas renouvelé, dans le cas où des heures ont été payées à la sage-femme sur la base du nombre d'heures inscrites à son contrat, sans toutefois que la sage-femme n'ait pu travailler toutes ces heures, l'Établissement renonce au remboursement de ces heures négatives.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé,

L'établissement

La sage-femme

(adresse)

Témoïn (nom)

(adresse)

Annexe 1 d) Contrat de services de la sage-femme de soutien

entre

ci-après appelé l'établissement

et

NOM: _____ PRÉNOM: _____

ci-après appelée la sage-femme de soutien.

Numéro d'enregistrement à l'ordre :

L'établissement et la sage-femme de soutien conviennent de ce qui suit :

I. OBLIGATIONS DE LA SAGE-FEMME DE SOUTIEN

- A) La sage-femme de soutien se conforme à la loi, à la réglementation applicable, aux résolutions et règlements de l'établissement non contraires aux dispositions de l'Entente intervenue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et le Regroupement Les Sages-femmes du Québec (ci-après, l'Entente).
- B) Il est du devoir de la sage-femme de soutien de se conformer à la réglementation applicable à l'établissement et de s'acquitter des fonctions et responsabilités qui y sont stipulées.
- C) Les conditions de travail de la sage-femme de soutien sont celles prévues à l'Entente.
- D) La sage-femme de soutien accepte un statut de temps complet régulier () ou de temps partiel régulier (). Le nombre d'heures par semaine d'activités professionnelles de la sage-femme de soutien est de ____ heures.
- E) La sage-femme de soutien s'engage à effectuer les activités suivantes pour la durée du présent contrat :
 - ✓ assumer les activités professionnelles requises de la part de l'établissement pour cette fonction;
 - ✓ réaliser ____ suivis complets attribués par l'établissement par année financière (préciser le nombre de suivis lorsque applicable).

II. OBLIGATIONS DE L'ÉTABLISSEMENT

L'établissement s'engage à verser la rémunération et à accorder à la sage-femme de soutien tous les droits et avantages prévus à l'Entente.

III. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

- A) Le présent contrat peut être résilié en tout temps si l'établissement cesse de fournir des services de sage-femme, sous réserve d'un préavis de 90 jours.
- B) La sage-femme de soutien peut mettre fin à son contrat sur avis écrit de 90 jours.
- C) Le présent contrat se renouvelle à son échéance, sauf avis contraire du conseil d'administration transmis à la sage-femme de soutien au moins 90 jours avant la date d'expiration du contrat ou de son renouvellement.

- D) Ce contrat d'engagement prend effet à compter du _____ et se termine le _____.
- E) Les dispositions de l'Entente font partie intégrante du présent contrat
- F) Lorsque le contrat prend fin et n'est pas renouvelé, dans le cas où des heures ont été payées à la sage-femme sur la base du nombre d'heures inscrites à son contrat, sans toutefois que la sage-femme n'ait pu travailler toutes ces heures, l'Établissement renonce au remboursement de ces heures négatives.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé,

L'établissement

La sage-femme

(adresse)

Témoïn (nom)

(adresse)

Annexe 1 e) Contrat de services de la Responsable des services de sage-femme

entre

ci-après appelé l'établissement

et

NOM: _____ **PRÉNOM:** _____

ci-après appelée la Responsable des services de sage-femme.

Numéro d'enregistrement à l'ordre :

L'établissement et la Responsable des services de sage-femme conviennent de ce qui suit :

I. OBLIGATIONS DE LA RESPONSABLE DES SERVICES DE SAGE-FEMME

- A) La Responsable des services de sage-femme se conforme à la loi, à la réglementation applicable, aux résolutions et règlements de l'établissement non contraires aux dispositions de l'Entente intervenue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et le Regroupement Les Sages-femmes du Québec (ci-après, l'Entente).
- B) Il est du devoir de la Responsable des services de sage-femme de se conformer à la réglementation applicable à l'établissement et de s'acquitter des fonctions et responsabilités qui y sont stipulées.
- C) Les conditions de travail de la Responsable des services de sage-femme sont celles prévues à l'Entente.
- D) La Responsable des services de sage-femme accepte un statut de temps complet régulier () ou de temps partiel régulier (). Elle assume cette fonction de façon régulière () ou intérimaire (). Le nombre d'heures par semaine d'activités professionnelles de la Responsable des services de sage-femme est établi à ____ heures.
- E) La Responsable des services de sage-femme s'engage à effectuer les activités suivantes pour la durée du présent contrat :
 - ✓ assumer les responsabilités prévues à la Loi et à l'Entente pour cette fonction;
 - ✓ réaliser ____ suivis complets par année financière (si applicable).

II. OBLIGATIONS DE L'ÉTABLISSEMENT

L'établissement s'engage à verser la rémunération et à accorder à la Responsable des services de sage-femme tous les droits et avantages prévus à l'Entente.

III. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

- A) Le présent contrat peut être résilié en tout temps si l'établissement cesse de fournir des services de sage-femme, sous réserve d'un préavis de 90 jours.

- B) La Responsable des services de sage-femme peut mettre fin à son contrat sur avis écrit de 90 jours, sauf si elle exerce cette fonction par intérim, auquel cas elle peut mettre fin à son contrat sur avis écrit de quinze jours.
- C) Le présent contrat se renouvelle à son échéance, sauf avis contraire du conseil d'administration transmis à la sage-femme au moins 90 jours avant la date d'expiration du contrat ou de son renouvellement.
- D) Ce contrat d'engagement prend effet à compter du _____ et se termine le _____.
- E) Les dispositions de l'Entente font partie intégrante du présent contrat.
- F) Lorsque le contrat prend fin et n'est pas renouvelé, dans le cas où des heures ont été payées à la sage-femme sur la base du nombre d'heures inscrites à son contrat, sans toutefois que la sage-femme n'ait pu travailler toutes ces heures, l'Établissement renonce au remboursement de ces heures négatives.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé,

L'établissement

La Responsable des services de sage-femme

(adresse)

Témoin (nom)

(adresse)

Annexe 2 Échelles de rémunération

L'échelle de rémunération annuelle s'applique à la sage-femme ou à la Responsable des services de sage-femme ayant conclu un contrat de service sur la base du temps complet régulier pour une période régulière d'activités professionnelles de 35 heures par semaine ou 1826,3 heures annuelles.

4901- Sage-femme

(Taux annuels)

Heures par semaine : 35,00

Échelon	Taux du 2020-04-01 au 2021-03-31 (\$)	Taux du 2021-04-01 au 2022-03-31 (\$)	Taux du 2022-04-01 à la veille de la Date d'entrée en vigueur de l'Entente (\$)	Taux de Date d'entrée en vigueur de l'Entente au 2023-03-31 (\$)	Taux du 2023-04-01 au 2024-03-31
1	60 888	62 106	63 348	75 737	Chaque taux et chaque échelle en vigueur au 31 mars 2023 est majoré aux mêmes dates, s'il y a lieu, conformément aux paramètres généraux d'augmentation salariale accordés au personnel des secteurs public et parapublic, à la condition, le cas échéant, que des contreparties équivalentes soient consenties par le Regroupement. ¹⁶
2	63 204	64 468	65 757	78 735	
3	65 635	66 948	68 287	81 843	
4	68 211	69 575	70 967	85 112	
5	72 796	74 252	75 737	88 519	
6	75 677	77 191	78 735	92 124	
7	78 665	80 238	81 843	95 835	
8	81 807	83 443	85 112	99 768	
9	85 081	86 783	88 519	102 221	
10	88 547	90 318	92 124	104 738	
11	92 114	93 956	95 835	107 505	
12	95 894	97 812	99 768		
13	98 252	100 217	102 221		
14	100 671	102 684	104 738		
15	103 330	105 397	107 505		

Cette intégration dans les nouveaux échelons (c'est-à-dire à compter de la Date d'entrée en vigueur de l'Entente) se fait au taux égal ou immédiatement supérieur au salaire de la sage-femme la veille de la Date d'entrée en vigueur de l'Entente. L'intégration ne se fait pas dans l'échelon correspondant à celui qu'elle détenait avant l'intégration.

La sage-femme peut voir son échelon diminué, mais dans tous les cas, elle ne subit aucune diminution de salaire.

L'intégration n'est pas considérée comme un avancement d'échelon et ne peut faire en sorte de modifier la date de changement d'échelon.

¹⁶ Annexe 2 – Mise à jour 5 décembre 2023

**4901- Sage-femme
(Taux horaires)
Heures par semaine : 35,00**

Échelon	Taux du 2020-04-01 au 2021-03-31 (\$)	Taux du 2021-04-01 au 2022-03-31 (\$)	Taux du 2022-04-01 à la Date d'entrée en vigueur de l'Entente (\$)	Taux au lendemain de la Date d'entrée en vigueur de l'Entente au 2023-03-31 (\$)	Taux du 2023-04-01 au 2024-03-31
1	33,34	34,01	34,69	41,47	Chaque taux et chaque échelle en vigueur au 31 mars 2023 est majoré aux mêmes dates, s'il y a lieu, conformément aux paramètres généraux d'augmentation salariale accordés au personnel des secteurs public et parapublic, à la condition, le cas échéant, que des contreparties équivalentes soient consenties par le Regroupement. ¹⁷
2	34,61	35,30	36,01	43,11	
3	35,94	36,66	37,39	44,81	
4	37,35	38,10	38,86	46,60	
5	39,86	40,66	41,47	48,47	
6	41,44	42,27	43,11	50,44	
7	43,07	43,93	44,81	52,47	
8	44,79	45,69	46,60	54,63	
9	46,59	47,52	48,47	55,97	
10	48,48	49,45	50,44	57,35	
11	50,44	51,45	52,47	58,86	
12	52,51	53,56	54,63		
13	53,80	54,87	55,97		
14	55,12	56,23	57,35		
15	56,58	57,71	58,86		

Cette intégration dans les nouveaux échelons (c'est-à-dire à compter de la Date d'entrée en vigueur de l'Entente) se fait au taux égal ou immédiatement supérieur au salaire de la sage-femme la veille de la Date d'entrée en vigueur de l'Entente. L'intégration ne se fait pas dans l'échelon correspondant à celui qu'elle détenait avant l'intégration.

La sage-femme peut voir son échelon diminué, mais dans tous les cas, elle ne subit aucune diminution de salaire.

L'intégration n'est pas considérée comme un avancement d'échelon et ne peut faire en sorte de modifier la date de changement d'échelon.

¹⁷ Annexe 2 – Mise à jour 5 décembre 2023

4902- Responsable des services de sage-femme
(Taux annuels)
Heures par semaine : 35,00

Échelon	Taux du 2020-04-01 au 2021-03-31 (\$)	Taux du 2021-04-01 au 2022-03-31 (\$)	Taux du 2022-04-01 à la Date d'entrée en vigueur de l'Entente (\$)	Taux au lendemain de la Date d'entrée en vigueur de l'Entente au 2023-03-31 (\$)	Taux du 2023-04-01 au 2024-03-31
1	64 153	65 436	66 745	84 084	Chaque taux et chaque échelle en vigueur au 31 mars 2023 est majoré aux mêmes dates, s'il y a lieu, conformément aux paramètres généraux d'augmentation salariale accordés au personnel des secteurs public et parapublic, à la condition, le cas échéant, que des contreparties équivalentes soient consenties par le Regroupement. ¹⁸
2	66 595	67 927	69 286	87 409	
3	69 159	70 542	71 953	90 867	
4	71 873	73 310	74 776	94 496	
5	76 700	78 234	79 799	98 273	
6	79 732	81 327	82 954	102 281	
7	82 887	84 545	86 236	106 399	
8	86 198	87 922	89 680	110 767	
9	89 643	91 436	93 265	113 489	
10	93 299	95 165	97 068	116 283	
11	97 056	98 997	100 977	119 361	
12	101 040	103 061	105 122		
13	103 523	105 593	107 705		
14	106 072	108 193	110 357		
15	108 879	111 057	113 278		

L'intégration dans les nouveaux échelons prenant effet à la Date d'entrée en vigueur de l'Entente se fait en deux (2) étapes.

À la Date d'entrée en vigueur de l'Entente, la Responsable des services de sage-femme est d'abord intégrée d'échelon à échelon à l'échelle de traitement correspondant au rangement 18.

Ensuite, toujours à la Date d'entrée en vigueur de l'Entente, l'intégration quant à l'abolition des quatre (4) premiers échelons se fait au taux égal ou immédiatement supérieur au salaire du rangement 18 déterminé à l'étape précédente de la Responsable des services de sage-femme. L'intégration ne se fait pas dans l'échelon correspondant à celui qu'elle détenait avant l'intégration.¹⁹

La Responsable des services de sage-femme peut voir son échelon diminué, mais dans tous les cas, elle ne subit aucune diminution de salaire.

L'intégration n'est pas considérée comme un avancement d'échelon et ne peut faire en sorte de modifier la date de changement d'échelon.

¹⁹ Annexe 2 – Mise à jour 5 décembre 2023

**4902-Responsable des services de sage-femme
(Taux horaires)
Heures par semaine : 35,00**

Échelon	Taux du 2020-04-01 au 2021-03-31 (\$)	Taux du 2021-04-01 au 2022-03-31 (\$)	Taux du 2022-04-01 à la Date d'entrée en vigueur de l'Entente (\$)	Taux au lendemain de la Date d'entrée en vigueur de l'Entente au 2023-03-31 (\$)	Taux du 2023-04-01 au 2024-03-31
1	35,13	35,83	36,55	46,04	Chaque taux et chaque échelle en vigueur au 31 mars 2023 est majoré aux mêmes dates, s'il y a lieu, conformément aux paramètres généraux d'augmentation salariale accordés au personnel des secteurs public et parapublic, à la condition, le cas échéant, que des contreparties équivalentes soient consenties par le Regroupement. ²⁰
2	36,46	37,19	37,94	47,86	
3	37,87	38,63	39,40	49,75	
4	39,35	40,14	40,94	51,74	
5	42,00	42,84	43,69	53,81	
6	43,66	44,53	45,42	56,00	
7	45,39	46,29	47,22	58,26	
8	47,20	48,14	49,10	60,65	
9	49,08	50,07	51,07	62,14	
10	51,09	52,11	53,15	63,67	
11	53,14	54,21	55,29	65,36	
12	55,32	56,43	57,56		
13	56,68	57,82	58,97		
14	58,08	59,24	60,43		
15	59,62	60,81	62,03		

L'intégration dans les nouveaux échelons prenant effet à la Date d'entrée en vigueur de l'Entente se fait en deux (2) étapes.

À la Date d'entrée en vigueur de l'Entente, la Responsable des services de sage-femme est d'abord intégrée d'échelon à échelon à l'échelle de traitement correspondant au rangement 18.

Ensuite, toujours à la Date d'entrée en vigueur de l'Entente, l'intégration quant à l'abolition des quatre (4) premiers échelons se fait au taux égal ou immédiatement supérieur au salaire du rangement 18 déterminé à l'étape précédente de la Responsable des services de sage-femme. L'intégration ne se fait pas dans l'échelon correspondant à celui qu'elle détenait avant l'intégration.²¹

La Responsable des services de sage-femme peut voir son échelon diminué, mais dans tous les cas, elle ne subit aucune diminution de salaire.

L'intégration n'est pas considérée comme un avancement d'échelon et ne peut faire en sorte de modifier la date de changement d'échelon.

²¹ Annexe 2 – Mise à jour 5 décembre 2023

Annexe 3 Conditions relatives aux sages-femmes exerçant dans les régions éloignées

Article 1 Définitions

Aux fins de cette annexe, on entend par:

1.1 Dépendant:

Le conjoint et l'enfant à charge tel que définis ci-après et tout autre dépendant au sens de la Loi sur les impôts (RLRQ, C.I-3), à condition que celui-ci réside avec la sage-femme. Cependant, pour les fins du présent article, les revenus tirés d'un emploi par le conjoint de la sage-femme n'ont pas pour effet de lui enlever son statut de dépendant.

De même, le fait pour un enfant de fréquenter une école secondaire publique dans un autre endroit que le lieu de résidence de la sage-femme, ne lui enlève pas son statut de dépendant lorsque aucune école secondaire publique n'est accessible dans la localité où réside la sage-femme.

De même, le fait pour un enfant de fréquenter une école de niveau préscolaire ou primaire, reconnu d'intérêt public, dans un autre endroit que le lieu de résidence de la sage-femme ne lui enlève pas son statut de personne à charge lorsqu'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 la sage-femme.

Est également réputé détenir le statut de personne à charge, l'enfant de 25 ans ou moins qui répond aux trois (3) conditions suivantes :

- 1) l'enfant fréquente à temps plein une école postsecondaire reconnue d'intérêt public dans un autre endroit que le lieu de résidence de la sage-femme travaillant dans une localité située dans les secteurs III, IV et V à l'exclusion des localités de Parent, Sanmaur et Clova, ou dans la localité de Fermont.
- 2) l'enfant détenait, durant les douze (12) mois précédents le début de son programme d'études postsecondaires, le statut de personne à charge conformément à la définition de personne à charge prévue à la présente annexe.
- 3) la sage-femme 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 à l'alinéa précédent permet à la sage-femme de conserver son niveau de prime d'isolement et d'éloignement 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 avantages relatifs aux sorties pour cette ou cet enfant à charge.

De plus, l'enfant de 25 ans ou moins qui n'est plus considéré comme personne à charge pour l'application du présent paragraphe et qui fréquente à temps plein une école postsecondaire reconnue d'intérêt public détiendra à nouveau le statut de personne à charge s'il se conforme aux conditions 1) et 3) précédemment mentionnées.

Conjoint ou conjointe

Au sens de l'article 1 de la présente entente.

Point de départ:

Domicile au sens légal du terme au moment de l'engagement, 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 l'établissement et la sage-

femme sous réserve que celui-ci soit situé dans l'une ou l'autre des localités du Québec.

1.2

SecteursSecteur V

Les localités de Tasiujaq, Ivujivik, Kangiqsualujjuaq, Aupaluk, Quaqtaq, Akulivik, Kangiqsujuaq, Kangirsuk, Salluit, Umiujaq et Tarpangajuq.

Secteur IV

Les localités de Wemindji, Eastmain, Waskaganish, Nemaska (Nemiscau), Inukjuak, Puvirnituk, Kuujjuaq, Kuujjuarapik, Whapmagoostui, Schefferville et Kawawachikamach.

Secteur III

Le territoire situé au nord du 51^e degré de latitude incluant Mistissini, , Chisasibi, Oujé-Bougoumou, Radisson et Waswanipi, à l'exception de Fermont et des localités spécifiées aux secteurs IV et V;

Les localités de Parent, Sanmaur et Clova;

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.

Les Îles-de-la-Madeleine.

Secteur I

Les localités de Chibougamau, Chapais, Matagami, Joutel, Lebel-sur-Quévillon, Témiscamingue et Ville-Marie.

Article 2

Niveau des primes

2.1

La sage-femme pratiquant dans un des secteurs ci-haut mentionnés reçoit une prime annuelle d'isolement et d'éloignement de :

		Du 2020-04-01 au 2021-03-31	Du 2021-04-01 au 2022-03-31	Du 2022-04-01 au 2023-03-31	Du 2023-04-01 au 2024-03-31
Avec dépendant(s)	Secteur V	21 242 \$	21 667 \$	22 100 \$	La prime d'isolement et d'éloignement en vigueur au 31 mars 2023 est majorée aux mêmes dates, s'il y a lieu, conformément aux conditions accordées au personnel des secteurs public et parapublic, à la condition, le cas échéant, que des contreparties équivalentes soient consenties par le Regroupement.
	Secteur IV	18 005 \$	18 365 \$	18 732 \$	
	Secteur III	13 844 \$	14 121 \$	14 403 \$	
	Secteur II	11 005 \$	11 225 \$	11 450 \$	
	Secteur I	8 898 \$	9 076 \$	9 258 \$	
Sans dépendant	Secteur V	12 049 \$	12 290 \$	12 536 \$	
	Secteur IV	10 215 \$	10 419 \$	10 627 \$	
	Secteur III	8 654 \$	8 827 \$	9 004 \$	
	Secteur II	7 334 \$	7 481 \$	7 631 \$	
	Secteur I	6 221 \$	6 345 \$	6 472 \$	

- 2.2 La sage-femme pratiquant dans un des secteurs ci-haut mentionnés reçoit cette prime au prorata du temps travaillé.
- 2.3 Le montant de la prime d'isolement et d'éloignement est ajusté au prorata de la durée de l'affectation de la sage-femme sur le territoire de l'établissement compris dans un secteur décrit au paragraphe 1.2.
- 2.4 Sous réserve du paragraphe 2.3, l'établissement cesse de verser la prime d'isolement et d'éloignement établie en vertu de la présente section si la sage-femme et ses dépendants quittent délibérément le territoire lors d'un congé ou d'une absence de plus de 30 jours, sauf s'il s'agit de congé de maternité.
- 2.5 Dans le cas où les conjoints, au sens de du paragraphe 1.1, travaillent pour le même établissement ou que l'un et l'autre travaillent pour deux établissements différents des secteurs public et parapublic, un seul des deux peut se prévaloir de la prime applicable à la sage-femme avec dépendant(s), s'il y a un ou des dépendants autres que le conjoint. S'il n'y a pas d'autres dépendants que le conjoint, chacun a droit à la prime sans dépendant et ce, nonobstant la définition du terme "dépendant" du paragraphe 1.1 de l'article 1.

Article 3 Autres bénéfiques

- 3.1 L'établissement assume les frais suivants de toute sage-femme recrutée au Québec à plus de 50 kilomètres de la localité où elle est appelée à exercer sa profession, pourvu que cette localité soit située dans l'un des secteurs décrits à la section I:
- a) Le coût du transport de la sage-femme déplacée et de ses dépendants;
 - b) Le coût du transport de ses effets personnels et de ceux de ses dépendants jusqu'à concurrence de :
 - 228 kg pour chaque adulte ou chaque enfant de 12 ans et plus;
 - 137 kg pour chaque enfant de moins de 12 ans;
 - c) Le coût du transport de ses meubles meublants s'il y a lieu;
 - d) Le coût du transport du véhicule motorisé s'il y a lieu, et ce, par route, par bateau ou par train;
 - e) Le coût d'entreposage de ses meubles meublants s'il y a lieu.

Ces frais sont assumés par l'établissement entre le point de départ et le lieu d'affectation et remboursés sur présentation de pièces justificatives.

Dans le cas de la sage-femme recrutée à l'extérieur du Québec, ces frais sont assumés par l'établissement sans excéder l'équivalent des coûts entre Montréal et la localité où la sage-femme est appelée à exercer ses fonctions.

- 3.2 Dans le cas où la sage-femme admissible aux dispositions des sous-paragraphes b), c) et d) du paragraphe 3.1 décide de ne pas s'en prévaloir immédiatement en totalité ou en partie, elle y demeure admissible pendant les deux (2) années qui suivent la date de son début d'engagement.
- 3.3 Dans le cas du départ de la sage-femme, les frais prévus au paragraphe 3.1 lui sont remboursés.

De plus, le poids de 228 kilogrammes prévu au sous-paragraphe b) du paragraphe 3.1 est augmenté de 45 kilogrammes par année de service passé sur le territoire auprès de l'établissement. Cette disposition couvre exclusivement la sage-femme.

Cependant, la sage-femme n'a pas droit au remboursement de ces frais si elle met fin à son contrat pour aller travailler chez un autre employeur avant le quarante-cinquième (45^e) jour de calendrier de séjour sur le territoire.

- 3.4 Ces frais sont payables à condition que la sage-femme ne se les fasse pas rembourser par un autre régime, tel le régime fédéral de la mobilité de la main-d'œuvre et uniquement dans les cas suivants:
- a) Lors de la première affectation de la sage-femme;
 - b) Lors d'une affectation subséquente ou d'une mutation à la demande de l'établissement ou de la sage-femme;
 - c) Lors du bris de contrat, de la démission ou du décès de la sage-femme; dans le cas des secteurs I et II, le remboursement n'est toutefois effectué qu'au prorata du temps travaillé par rapport à une période de référence établie à un an, sauf dans le cas de décès;

3.5 Dans le cas où les deux conjoints, au sens de l'article 1 œuvrent pour le même établissement, un seul des deux conjoints peut se prévaloir des bénéfices accordés à la présente section. Dans le cas où un des conjoints a reçu, pour ce déménagement, des bénéfices équivalents de la part d'un autre établissement ou d'une autre source, l'établissement n'est tenu à aucun remboursement.

Article 4: Sorties

4.1 L'établissement rembourse à la sage-femme recrutée à plus de cinquante (50) kilomètres de la localité où elle exerce ses fonctions, les frais inhérents aux sorties suivantes pour elle et ses dépendants:

- a) pour les localités du secteur III, sauf celles énumérées au sous-paragraphe suivant, pour les localités des secteurs IV et V et celle de Fermont: quatre (4) sorties par année pour les sages-femmes sans dépendant et trois (3) sorties par année pour les sages-femmes avec dépendant(s);
- b) pour les localités de Clova, Hâvre St-Pierre, Parent, Sanmaur ainsi que pour celles des Îles-de-la-Madeleine : une (1) sortie par année.

Une sage-femme originaire d'une localité située à plus de cinquante (50) kilomètres de son lieu d'affectation, ayant été recrutée sur place et ayant obtenu ses droits de sortie parce qu'elle y vivait maritalement avec un conjoint du secteur public, continue de bénéficier du droit aux sorties prévues au présent article même si elle perd son statut de conjoint au sens de l'article 1.

4.2 Le fait que le conjoint de la sage-femme travaille pour l'établissement ou un employeur des secteurs public et parapublic ne doit pas avoir pour effet de faire bénéficier la sage-femme d'un nombre de sorties payées par l'établissement, supérieur à celui prévu à l'Entente.

Dans le cas des sorties accordées à la sage-femme avec dépendant(s), 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 la sage-femme ou ses dépendants d'un nombre de sorties payées par l'établissement supérieur à celui prévu à l'Entente.

4.3 Ces frais sont remboursés sur production de pièces justificatives pour la sage-femme et ses dépendants jusqu'à concurrence, pour chacun, de l'équivalent du prix par avion (vol régulier ou nolisé si effectué avec l'accord de l'établissement) d'un passage aller-retour de la localité d'affectation jusqu'au point de départ situé au Québec ou jusqu'à Montréal.

Dans le cas de la sage-femme recrutée à l'extérieur du Québec, ces frais ne doivent pas excéder le moindre de l'un ou l'autre des deux montants suivants:

- soit l'équivalent du prix d'un passage aller-retour par avion (vol régulier) de la localité d'affectation jusqu'au domicile au moment de l'engagement;
- soit l'équivalent du prix d'un passage aller-retour par avion (vol régulier) de la localité d'affectation jusqu'à Montréal.

- 4.4 Une sortie peut être utilisée par le conjoint non-résident, par un parent non-résident ou par une ou un ami(e) pour rendre visite à la sage-femme habitant une des régions mentionnées au paragraphe 1.2. Les dispositions de l'article 4 s'appliquent quant au remboursement des frais.
- 4.5 Sous réserve d'une entente avec l'établissement relativement aux modalités de récupération, la sage-femme visée par les dispositions du paragraphe 4.1 peut anticiper au plus une sortie dans le cas du décès d'un proche parent qui résidait à l'extérieur de la localité dans laquelle elle exerce sa profession. Au sens du présent paragraphe, un proche parent est défini comme suit : conjoint, enfant, père, mère, frère, sœur, beau-père, belle-mère, gendre et bru. Toutefois, en aucun cas cette anticipation ne peut conférer à la sage-femme ou à ses dépendants un nombre de sorties supérieur à celui auquel elle a droit.
- 4.6 La distribution et l'aménagement des sorties prévues au paragraphe 4.1 font l'objet d'une entente entre la sage-femme et l'établissement incluant l'aménagement des sorties en cas de délai de transport non imputable à la sage-femme.
- 4.7 À chaque année, la sage-femme bénéficiant du remboursement des frais encourus pour les sorties a droit, au 1^{er} mars, à une compensation annuelle équivalente à cinquante pour cent (50 %) du montant des frais encourus pour la troisième (3^e) et quatrième (4^e) sortie de l'année civile précédente. Cette compensation annuelle est payée lors du versement de la paie comprenant le 1^{er} mars.

Article 5: Remboursement de dépenses de transit

L'établissement rembourse à la sage-femme, sur présentation de pièces justificatives, les dépenses encourues en transit (repas, taxi et hébergement s'il y a lieu), pour elle-même et ses dépendants, lors de l'engagement et de toute sortie réglementaire, à la condition que ces frais ne soient pas assumés par un transporteur.

Article 6 Décès de la sage-femme

Dans le cas du décès de la sage-femme ou de l'un des dépendants, l'établissement paie le transport pour le rapatriement de la dépouille mortelle. De plus, l'établissement rembourse aux dépendants les frais inhérents au déplacement aller-retour du lieu d'affectation au lieu d'inhumation situé au Québec dans le cas du décès de la sage-femme.

Article 7 Transport de nourriture

La sage-femme qui ne peut pourvoir à son propre approvisionnement en nourriture dans les secteurs V et IV, dans les localités de Kuujjuaq, Kuujjuarapik, Whapmagoostui, Radisson, Mistissini, Waswanipi et Chisasibi parce qu'il n'y a pas de source d'approvisionnement dans sa localité, bénéficie du paiement des frais de transport de cette nourriture jusqu'à concurrence des masses suivantes:

- 727 kg par année par adulte et par enfant de 12 ans et plus;
- 364 kg par année par enfant de moins de 12 ans.

Ce bénéfice est accordé selon l'une ou l'autre des formules suivantes:

- a) Soit que l'établissement 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 la sage-femme une allocation équivalente au coût qui aurait été encouru selon la première formule.

À compter de l'année 2000, la sage-femme, bénéficiant du remboursement des frais de transport de nourriture prévu à l'article 7, a droit annuellement, au 1^{er} mars de chaque année, à une indemnité additionnelle égale à 66 % du montant des dépenses encourues pour le transport de nourriture de l'année civile précédente.

Article 8 Véhicule

8.1 Dans toutes les localités où les véhicules privés sont interdits, la mise de véhicules à la disposition des sages-femmes pourra faire l'objet d'une entente entre les sages-femmes et l'établissement.

8.2 Prime de rétention

La sage-femme travaillant dans les localités de Sept-Îles (dont Clarke City), et Port- Cartier, Gallix et Rivière-Pentecôte reçoit une prime de rétention, équivalant à huit pour cent (8 %) de la rémunération versée.

Article 9 Logement

Les obligations et pratiques portant sur la fourniture d'un logement par l'établissement à la sage-femme, au moment de l'engagement, sont maintenues aux seuls endroits où elles existaient déjà.

Les loyers chargés aux sages-femmes qui bénéficient d'un logement dans les secteurs V, IV, III et Fermont sont maintenus à leur niveau du 31 décembre 1988.

Article 10 Dispositions d'ententes antérieures

Advenant l'existence d'avantages supérieurs au présent régime de disparités régionales découlant des dispositions applicables antérieurement à celles de la présente Entente ou de pratiques administratives reconnues, ils sont reconduits sauf s'ils concernent un des éléments suivants de la présente entente:

- la définition de "point de départ" prévue à l'article 1;
- le remboursement des frais reliés au déménagement et aux sorties de la sage-femme recrutée à l'extérieur du Québec prévu aux articles 3 et 4;
- le nombre de sorties lorsque le conjoint de la sage-femme travaille pour un établissement ou un employeur des secteurs public et parapublic prévu à l'article 4;
- le transport de nourriture prévu à l'article 7.

Annexe 4 Cotisation spéciale

L'établissement retient à la source toute cotisation spéciale décidée par le Regroupement.

Le Regroupement informe l'établissement sous pli recommandé de cette cotisation spéciale et de ses modalités de prélèvements. Cette cotisation spéciale devra être prélevée et remise au Regroupement selon les modalités prévues aux paragraphes 4.01 à 4.03 de la présente entente.

L'établissement est dégagé de toute responsabilité à l'égard de toute poursuite éventuelle découlant du prélèvement et de la remise de cette cotisation spéciale.

Lettre d'entente n° 1

Lettre d'entente relative à la mise en place d'un projet pilote sur le modèle de soins sage-femme

PRÉAMBULE

ATTENDU QUE l'article 8 de l'Entente prévoit une compensation des périodes de garde en disponibilité effectuées par la sage-femme sur la base des heures prévues au contrat de service entre la sage-femme et l'établissement (ci-après « **Contrat** »);

ATTENDU QUE les Parties souhaitent, dans le cadre et pendant la durée d'un projet pilote (ci-après « **Projet pilote Modèle de soins** »), appliquer une formule de rémunération différente, afin que la compensation soit calculée sur la base du nombre de gardes réellement effectuées par la sage-femme pendant un trimestre (ci-après « **Nouvelle forme de compensation** »), et non sur la base du nombre d'heures prévues au Contrat;

ATTENDU QUE les objectifs du Projet pilote Modèle de soins sont notamment de favoriser une plus grande disponibilité de la sage-femme et de l'inciter à donner une prestation de services à temps complet et mieux compenser la disponibilité des sages-femmes et de manière plus représentative des gardes réellement effectuées, le tout afin notamment de favoriser une plus grande prise en charge des usagères (ci- après « **Objectifs** »);

ATTENDU QU'en date de signature des présentes, les Parties ne disposent pas de suffisamment de données sur le nombre de gardes effectuées par sage-femme au cours d'un trimestre afin d'évaluer avec précision les coûts associés à la Nouvelle forme de compensation et les effets du Projet pilote Modèle de soins;

ATTENDU QUE, dans ce contexte, les Parties reconnaissent que la reddition de compte est un élément essentiel du Projet pilote Modèle de soins;

EN CONSÉQUENCE, LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

1. Préambule

Le préambule ci-haut fait partie intégrante des présentes.

2. Remplacement de l'article 8 de l'Entente pendant la durée du Projet pilote Modèle de soins

Pendant la durée du Projet pilote Modèle de soins, les Parties conviennent de remplacer l'article 8 de l'Entente par le présent article :

Article 8 Modèle de soins sage-femme

La sage-femme et la Responsable des services de sage-femme ont droit à une rémunération forfaitaire trimestrielle afin de compenser les périodes de garde en disponibilité qu'elles effectuent au cours du trimestre (ci-après « **Forfait trimestriel** »).

Aux fins du présent article 8, les Parties conviennent que :

- i) une période de garde en disponibilité correspond à une journée où la sage-femme s'est rendue disponible pour une période variant entre six (6) heures et vingt-quatre (24) heures consécutives entre minuit et 23h59 (ci-après « **Garde** »). Voir l'Annexe A à titre d'exemples non limitatifs;
- ii) Les trimestres sont répartis comme suit :

- 1^{er} janvier au 31 mars (pour la dernière année du Projet pilote Modèle de soins, le trimestre est toutefois du 1^{er} janvier au 30 mars 2024);
- 1^{er} avril au 30 juin;
- 1^{er} juillet au 30 septembre;
- 1^{er} octobre au 31 décembre.

Le Forfait trimestriel est le suivant :

Gardes effectuées par trimestre	Forfait maximum trimestriel
60 et +	4 067,58\$
50-59	3 254,06\$
40-49	2 012,62\$
30-39	1 301,62\$
20-29	650,81\$
10-19	325,41\$
1-9	32,54\$

La mise en application du présent article débute à la signature de l'Entente. Le premier Forfait trimestriel sera ajusté au prorata de la période restante au trimestre s'il y a lieu.

Les montants prévus au Forfait trimestriel sont indexés en fonction des paramètres généraux d'augmentation salariale prévus à l'Entente.

3. Outil de compilation des périodes de garde

Les Parties doivent s'entendre sur un outil de compilation des périodes de garde.

4. Impact de la période de congé annuel (vacances)

Considérant le caractère provisoire du Projet pilote Modèle de soins et à la seule fin d'en arriver rapidement à une entente, les Parties conviennent que pendant le congé annuel de la sage-femme ou la Responsable des services de sage-femme (ci-après « **RSSF** »), les modalités suivantes s'appliqueront :

Pour les fins du calcul du Forfait trimestriel prévu à l'article 2 de la Lettre d'entente, la sage-femme ou la RSSF est présumée avoir effectué le même nombre de jours de garde par période de 14 jours que pendant le reste du trimestre en cours (calculé sur la base de la moyenne du nombre de gardes effectuées pendant le reste du trimestre).

La présente modalité a été convenue entre les Parties sur la base des représentations faites par le Regroupement dans le cadre de la négociation de la Lettre d'entente, à l'effet que pendant une période de vacances d'une sage-femme, aucune autre sage-femme ne fait normalement des gardes supplémentaires afin de prendre en charge les usagères sous les soins de la sage-femme en vacances. Le Regroupement est informé que le MSSS a estimé les coûts associés à la présente Lettre d'Entente sur la base de ces représentations.

5. Reddition de compte

Afin de pouvoir calculer les coûts associés à la Nouvelle forme de compensation, de connaître les effets du Projet pilote Modèle de soins et d'évaluer si les Objectifs sont atteints, les Parties conviennent que la RSSF de chacun des services remettra au ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après « **MSSS** ») et au Conseil des sages-femmes, au plus tard 30 jours après la fin de chaque trimestre, un document comportant les indicateurs de suivi suivants (ci-après « **Reddition de compte** »):

Pour chaque sage-femme de son service

- Statut (temps complet régulier, temps partiel régulier, temps partiel occasionnel, sage-femme de soutien, RSSF, sage-femme en situation de dépannage);

- Nombre d'heures prévues au Contrat;
- Nombre de Gardes normalement prévues au cours du trimestre;
- Nombre de Gardes réellement effectuées au cours du trimestre;
- Nombre de prises en charge d'usagère effectuées par sage-femme au cours du trimestre.

Pour l'ensemble de son service

- Nombre de Gardes normalement requis au cours du trimestre.

Le MSSS pourra, en tout temps pendant le Projet pilote Modèle de soins, demander à la RSSF de lui soumettre d'autres données s'il estime que celles-ci sont requises afin de bien évaluer les effets du Projet pilote Modèle de soins et d'avoir de meilleur indicateur de performance à l'égard de l'atteinte des Objectifs.

6. Modalités pour rendre attractif la prestation de service sur la base du temps complet régulier

À titre de mesure incitative, la sage-femme qui effectue en moyenne une prestation de service de soixante-dix (70) heures régulières par période de paie pendant un trimestre complet reçoit une prime d'un pour cent (1 %) du salaire horaire de base, excluant tout autre montant forfaitaire ou prime, appliquée sur le temps réellement travaillé.

Lorsqu'une sage-femme passe à un horaire de travail de 35 heures par semaine et le maintien au courant d'un trimestre, la prime pourra lui être versée pour la période restante de ce trimestre lorsqu'elle aura complété le trimestre suivant en maintenant en moyenne une prestation de service de soixante-dix (70) heures régulières par période de paie.

Aux fins de la détermination du nombre d'heures travaillées, les absences autorisées et rémunérées prévues à l'Entente sont considérées comme du temps travaillé.

7. Comité de suivi

Les Parties conviennent de créer un comité de suivi formé de représentants du MSSS, du Regroupement et du Secrétariat du Conseil du trésor (ci-après « **Comité** »). Le Comité se réunira aussi souvent que requis, étant entendu qu'une rencontre devrait normalement être tenue une fois par trimestre minimalement. Les Parties pourront s'adjoindre, à leurs frais, des services d'une personne-ressource au besoin. Le Comité aura notamment comme objectif de partager et de discuter des éléments de la Reddition de compte, d'évaluer les effets du Projet pilote Modèle de soins et d'évaluer dans quelle mesure les Objectifs sont atteints.

8. Durée du Projet Pilote Modèle de soins

Le Projet-pilote Modèle de soins entre en vigueur à la signature de l'Entente et vient à échéance le 30 mars 2024, à moins que les Parties constatent l'atteinte des Objectifs et décident, avant cette date, de prolonger le Projet pilote Modèle de soins, auquel cas leur accord devra être confirmé par un écrit.

Malgré la date d'échéance prévue au présent article, les Parties reconnaissent que la Responsable des services de sage-femme devra transmettre un rapport de Reddition de compte pour tous les trimestres couverts par la présente entente, incluant le trimestre du 1^{er} janvier 2024 au 30 mars 2024.

Lettre d'entente n° 2

Lettre d'entente relative à la création d'un comité paritaire – augmentation de l'accessibilité aux soins et services de sage-femme pour la population du Québec

Dans les soixante (60) jours suivants la signature de l'Entente les Parties forment un comité paritaire consultatif (« Comité ») ayant pour mandat d'amorcer une réflexion sur l'état et le développement de la profession des sages-femmes dans le réseau de la santé et des services sociaux et sur les modèles d'organisation du travail afin notamment :

- d'assurer une couverture efficiente des services de sage-femme pour l'ensemble des régions du Québec;
- de stimuler l'attraction et la rétention des sages-femmes dans la profession;
- de favoriser une prestation de services à temps complet;

Le Comité aura également pour mandat de faire des recommandations au MSSS et au Secrétariat du Conseil du trésor. Ces recommandations se font dans le cadre d'une démarche consensuelle visant à parvenir à un résultat commun de la part de l'ensemble des représentants du Comité. À défaut d'y parvenir, les représentants adressent leurs préoccupations et recommandations respectives au MSSS et au Secrétariat du Conseil du trésor.

Les Parties demandent au ministère du Travail, de l'Emploi et la Solidarité sociale de nommer un facilitateur afin de les assister dans la réalisation du mandat du Comité.

Les Parties conviennent et reconnaissent que le mandat du Comité n'est pas de négocier les conditions de travail actuellement prévues à l'Entente, étant entendu toutefois que les travaux pourront notamment porter sur l'exploration des différents modes de rémunération possibles.

Les procès-verbaux des rencontres du Comité sont produits par le MSSS et adoptés par les parties après chaque rencontre. En cas de désaccord, chaque partie indiquera au compte-rendu les commentaires qui lui sont propres.

Le Comité est composé de deux (2) représentants du MSSS et de deux (2) représentantes du Regroupement, chaque partie pouvant s'adjoindre des personnes-ressources, à ses frais. Les frais de libération des représentantes du Regroupement sont assumés par le MSSS, jusqu'à un maximum de 20 journées de libérations pour la durée totale des travaux du Comité.

Les parties produisent leurs recommandations communes au MSSS et au Secrétariat du Conseil du trésor dans un délai maximal d'un (1) an à partir de la création du Comité et, à défaut d'y parvenir, produisent leurs recommandations respectives.

Lettre d'entente n° 3

Lettre d'entente relative à la mise en place d'un projet pilote permettant le dépannage de services de sage-femme

ATTENDU QUE les Parties souhaitent, dans le cadre et pendant la durée d'un projet pilote (ci-après « **Projet pilote Dépannage** »), permettre le dépannage de services de sage-femme (soit la possibilité pour une sage-femme d'effectuer des périodes d'activités professionnelles auprès d'un établissement autre que celui avec lequel elle a signé un contrat de services, ci-après « **Dépannage** »), et ce, à l'intérieur des périodes d'activités professionnelles prévues au contrat de service de la sage-femme;

ATTENDU QUE les objectifs du Projet pilote Dépannage sont notamment d'établir des mesures incitatives afin d'outiller les établissements à faire face à des situations de découvertures des services, notamment en favorisant une flexibilité, stabilité et disponibilité des équipes de sages-femmes (ci-après « **Objectifs** »);

ATTENDU QU'en date de signature des présentes, les Parties souhaitent obtenir davantage de données sur le nombre de Dépannages qui ne nécessite pas de séjour à l'extérieur (ci-après « **Dépannage proximal** ») ou qui nécessite un séjour à l'extérieur (ci-après « **Dépannage distal** ») effectués au cours d'une année afin d'évaluer avec précision les effets du Projet pilote Dépannage;

ATTENDU QUE, dans ce contexte, les Parties reconnaissent que la reddition de compte est un élément essentiel du Projet pilote Dépannage;

EN CONSÉQUENCE, LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

1. Préambule

Le préambule ci-haut fait partie intégrante des présentes.

2. Mesures incitatives permettant le dépannage à l'intérieur des périodes d'activités professionnelles prévues au contrat de services

La sage-femme à qui un établissement demande de faire du Dépannage proximal ou du Dépannage distal, et qui accepte, a droit aux conditions suivantes pour le Dépannage effectué à l'intérieur des périodes d'activités professionnelles prévues à son contrat de services :

Périodes d'activités professionnelles

- i. Les périodes d'activités professionnelles prévues à son contrat de services avec l'établissement d'origine (« **P'Établissement prêteur** ») sont garanties pendant la durée du Dépannage à l'établissement demandeur (« **P'Établissement receveur** ») sur la base du nombre de jours de dépannage effectué multiplié par sept (7) heures;

Exemple 1 : La sage-femme qui, dans le cadre d'une période de Dépannage, effectue deux (2) jours de cinq (5) heures à l'Établissement receveur est malgré tout rémunérée quatorze (14) heures pour ces journées de Dépannage;

Exemple 2 : La sage-femme qui, dans le cadre d'une période de Dépannage, effectue une (1) journée de neuf (9) heures et une (1) journée de six (6) heures à l'Établissement receveur est rémunérée quinze (15) heures pour ces deux (2) journées de Dépannage;

Exemple 3 : La sage-femme qui, dans le cadre d'une période de Dépannage, effectue une (1) journée de zéro (0) heure, une (1) journée de six (6) heures et une (1) journée de dix (10) heures à l'Établissement receveur est malgré tout rémunérée vingt et une (21) heures pour ces trois (3) journées de Dépannage;

- ii. Les périodes d'activités professionnelles effectuées dans le cadre du Dépannage sont rémunérées sur la base du taux horaire. Elles ne peuvent être

mises en banque, n'étant pas considérées comme des périodes supplémentaires d'activités professionnelles au sens de l'article 12.

Exemple 4 : La sage-femme qui, dans le cadre d'une période de Dépannage, effectue deux (2) jours de huit (8) heures à l'Établissement receveur est rémunérée seize (16) heures pour ces journées de Dépannage;

Aux fins du calcul du Forfait trimestriel prévu dans le Projet pilote Modèle de soins

iii. Le nombre de jours de garde qu'effectuerait la sage-femme au sein de l'Établissement prêteur, est garanti pendant la durée du Dépannage;

Exemple 5: La sage-femme qui aurait normalement fait quatre (4) jours de garde au cours d'une semaine au sein de son Établissement prêteur et qui n'en fait que trois (3) au cours de la semaine auprès de l'Établissement receveur, se verra reconnaître quatre (4) jours de garde aux fins du calcul du Forfait trimestriel prévu dans le Projet pilote Modèle de soins.

3. Frais remboursables lors de déplacement et autres frais inhérents

La sage-femme fait approuver ses frais remboursables lors de déplacement par l'Établissement receveur. Elle soumet ensuite ses factures (frais remboursables lors de déplacement) à l'Établissement prêteur.

Les frais de voyage sont remboursés selon la directive concernant les frais de voyage, directive numéro 5-74 refondue par le C.T. n° 225480 du 11 janvier 2022 et ses modifications subséquentes, le tout sur présentation périodique des pièces justificatives nécessaires.

La sage-femme est rémunérée pour son temps de déplacement et son kilométrage est remboursé vers l'Établissement receveur à partir de son domicile d'origine.

4. Reddition de compte

Afin de pouvoir connaître les effets du Projet pilote Dépannage et d'évaluer si les Objectifs sont atteints, les Parties conviennent que la Responsable des services de sage-femme de chacun des services remettra au MSSS et au Conseil des sages-femmes, au plus tard 30 jours après la fin de chaque trimestre, un document comportant les indicateurs de suivi suivants (ci-après « **Reddition de compte** »):

- Établissement prêteur
- Établissement receveur
- Type de dépannage : distal ou proximal
- Durée du dépannage
- Statut du contrat de la sage-femme – temps partiel ou temps complet
- Heures réellement travaillées
- Heures prévues au contrat
- Proportion de la garde (nombre journalier d'heures de garde)

Le MSSS pourra, en tout temps pendant le Projet pilote Dépannage, demander à la Responsable des services de sage-femme de lui soumettre d'autres données s'il estime que celles-ci sont requises afin de bien évaluer les effets du Projet pilote Dépannage et d'avoir de meilleur indicateur de performance à l'égard de l'atteinte des Objectifs.

Malgré la date d'échéance prévue à la présente lettre d'entente, les Parties reconnaissent que la Responsable des services de sage-femme devra transmettre un rapport de Reddition de compte pour tous les trimestres couverts par la présente entente, incluant le trimestre du 1^{er} janvier 2024 au 30 mars 2024.

5. Durée du Projet Pilote Dépannage

Le Projet pilote Dépannage entre en vigueur à la signature de l'Entente et vient à échéance le 30 mars 2024, à moins que les Parties constatent l'atteinte des Objectifs et décident, avant cette date, de prolonger le Projet pilote Dépannage, auquel cas leur accord devra être confirmé par un écrit.

Lettre d'entente n° 4**Lettre d'entente relative à l'attribution de forfaits d'installation (projet pilote)**

Les parties conviennent de ce qui suit :

Afin de favoriser l'attraction des sages-femmes dans les établissements de santé où est identifiée une rareté de main-d'œuvre, des forfaits d'installation pouvant aller jusqu'à 25 000 \$ sont prévus, conditionnellement à ce que l'ensemble des conditions suivantes soient rencontrées de même que celles prévues dans la circulaire corrélative:

- Engagement écrit de la sage-femme à exercer sa profession dans l'installation pour une période continue minimale de deux (2) ans (indépendamment de la durée de son contrat de services, laquelle peut être plus longue ou plus courte);
- Détenir un contrat de service d'un minimum de 28 heures par semaine;
- Effectuer un changement de CISSS ou CIUSSS;
- Effectuer un changement de résidence principale sur le territoire en question.

Les modalités d'application de ces mesures seront définies par le MSSS après consultation du Regroupement.

La présente lettre d'entente et les mesures afférentes prennent fin le 30 mars 2024.

Lettre d'entente n° 5

Lettre d'entente relative à la création d'un comité paritaire consultatif afin d'échanger sur la reddition de compte

Les parties conviennent de ce qui suit :

Dans les soixante (60) jours de la date de signature de l'entente, les parties forment un comité paritaire consultatif afin d'échanger sur les possibles modalités à mettre en place afin de faciliter l'efficience entourant la reddition de compte.

Ce comité est composé de deux (2) représentants nommés par le Regroupement et de deux (2) représentants nommés par le MSSS. Sur accord des parties, des représentants additionnels pourront participer ponctuellement aux travaux du comité.

Chaque partie assume les frais de ses représentants ou représentantes.

Le comité a pour mandat de :

- Explorer de nouvelles modalités qui prendront en compte la réalité actuelle liée à la reddition de compte;
- Faire des recommandations aux parties négociantes quant à la possibilité de moduler certaines modalités liées à la reddition de compte afin de faciliter son efficience, ce qui pourrait avoir pour effet de diminuer la charge de travail que cette dernière représente pour le Regroupement;
- Les parties produisent leurs recommandations communes et, à défaut d'y parvenir, produisent leurs recommandations respectives.

Les travaux du comité prennent fin au plus tard au 30 mars 2024.

Lettre d'intention n° 1

Lettre d'intention relative aux sages-femmes œuvrant au Centre de santé Inuulitsivik

PRÉAMBULE

ATTENDU QUE certaines sages-femmes œuvrent au Centre de santé Inuulitsivik (ci-après « **Sage-femmes** ») et sont représentées par la Fédération de la santé et des services sociaux de la Confédération des syndicats nationaux (ci-après « **FSSS-CSN** »);

ATTENDU QU'en vertu de l'article 259.2 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2, ci-après « **Loi** »), toute sage-femme qui souhaite exercer sa profession doit conclure un contrat de services avec un établissement;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 432.1 de la Loi, le ministre de la Santé et des Services sociaux (ministre) peut, avec l'approbation du Conseil du trésor, conclure avec un organisme représentatif des sages-femmes une entente pour l'application des articles 259.2 et suivants;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 432.1 de la Loi, les dispositions du *Code du travail* (chapitre C-27) et de la *Loi sur les normes du travail* (chapitre N-1.1) ne sont pas applicables à une sage-femme qui rend des services en application d'un contrat de services conclu avec un établissement;

ATTENDU QUE, dans le contexte ci-haut décrit, les Parties constatent la présence d'une irrégularité en lien avec la pratique de la profession par les Sages-femmes (ci-après « **Non-conformité législative** »);

ATTENDU QUE les Parties souhaitent entreprendre des démarches visant à intégrer les Sages-femmes au sein du Regroupement si les démarches décrites aux présentes sont fructueuses (ci-après « **Intégration** »), de façon à régulariser la Non-conformité législative;

ATTENDU QU'il est dans l'intérêt des Parties que l'Intégration se fasse de manière respectueuse et harmonieuse;

EN CONSÉQUENCE, LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

1. Le préambule ci-haut fait partie intégrante des présentes;
2. Les Parties conviennent, dans les meilleurs délais suivants la signature des présentes, d'entreprendre des démarches auprès des personnes suivantes, afin de les informer des démarches prévues aux présentes, de colliger l'information requise et d'évaluer la possibilité et l'opportunité de procéder à l'Intégration :
 - i) la FSSS-CSN;
 - ii) les Sages-femmes ;
 - iii) le Centre de santé Inuulitsivik (ci-après « **Établissement** »); et
 - iv) toute autre personne susceptible de faciliter les démarches d'Intégration ou d'être impliquée dans les démarches.
3. À cette fin, les Parties conviennent de créer un comité paritaire (ci-après « **Comité** ») composé de quatre (4) membres, soit deux (2) représentants du MSSS et deux (2) représentantes du Regroupement, chaque partie pouvant s'adjoindre une personne-ressource, à ses frais. Les frais de libération des représentantes du Regroupement sont assumés par le MSSS, jusqu'à un maximum de 30 journées de libérations pour la durée totale des travaux du Comité.
4. Dans le cadre des travaux du Comité, les Parties estiment que les membres du Comité devront effectuer des voyages en régions nordiques, afin de rencontrer et d'échanger avec les Sages-femmes et l'Établissement. Le MSSS s'engage à payer les frais de déplacement, y incluant les déplacements à l'intérieur de la région, d'hébergement et de repas de deux (2) représentants du MSSS et de deux (2) représentantes du Regroupement, pour un maximum de deux (2) voyages pendant la durée totale des travaux du Comité.

5. À la suite des démarches décrites aux paragraphes précédents des présentes, les Parties évalueront la possibilité et la démarche afin de procéder à l'Intégration, de manière respectueuse et harmonieuse, sous réserve de convenir au préalable d'une entente prévoyant les conditions d'Intégration.
6. Les parties complètent les démarches décrites aux paragraphes précédents des présentes dans un délai d'un (1) an suivant la signature des présentes. Ce délai peut être prolongé après entente entre les parties.