



OPTOMÉTRISTES

MANUEL

Entente et tarifs

TABLE DES MATIÈRES

ENTENTE	1
CHAPITRE I - DÉFINITIONS ET CLAUSES ORGANIQUES	1
CHAPITRE II - SÉCURITÉ SYNDICALE	3
CHAPITRE III - OBLIGATIONS ET GARANTIES D'ORDRE PROFESSIONNEL.....	4
CHAPITRE IV - MODE DE PARTICIPATION AU RÉGIME ET CONDITIONS RELATIVES À LA RÉMUNÉRATION ...	8
CHAPITRE V - DIFFÉREND ET ARBITRAGE	13
CHAPITRE VI - DISPOSITIONS DIVERSES.....	17
ANNEXE I - AVIS DE DÉSENGAGEMENT, DE RÉENGAGEMENT OU DE NON PARTICIPATION.....	19
ANNEXE II - TARIF D'HONORAIRES RELATIF AUX SERVICES ASSURÉS RÉMUNÉRÉS À L'ACTE	20
ANNEXE III - CONDITIONS RELATIVES À L'ÉTABLISSEMENT ET L'APPLICATION DE TARIFS	21
ANNEXE IV - TARIF DE RÉMUNÉRATION À HONORAIRES FIXES ET AU TARIF HORAIRE	22
ANNEXE V - AVANTAGES SOCIAUX.....	25
ANNEXE VI – FORMULE DE DIFFÉREND	66
ANNEXE VII – LISTE DES ÉTABLISSEMENTS RECONNUS ET AUTORISÉS	68
ANNEXE IX – DISPOSITIONS TRANSITOIRES CONCERNANT LES OPTOMÉTRISTES PRÉSENTEMENT À L'EMPLOI D'UN CENTRE DE RÉADAPTATION	69
ANNEXE X – CONCERNANT LE VERSEMENT DE LA RÉTROACTIVITÉ DANS LE CADRE DU RENOUELEMENT DE L'ENTENTE-CADRE (2010-2015)	71
ANNEXE XI – CONCERNANT LE VERSEMENT DE LA RÉTROACTIVITÉ DANS LE CADRE DU RENOUELEMENT DE L'ENTENTE-CADRE (2015-2020)	73
ANNEXE XII – MESURES INCITATIVES POUR FAVORISER LA RÉPARTITION DES OPTOMÉTRISTES EN ÉTABLISSEMENT	74
2. LETTRES D'ENTENTE	1
LETTRE D'ENTENTE No 4.....	1
LETTRE D'ENTENTE No 8.....	2
LETTRE D'ENTENTE No 10.....	3
LETTRE D'ENTENTE No 12.....	4
LETTRE D'ENTENTE No 13.....	5
LETTRE D'ENTENTE No 14.....	6
LETTRE D'ENTENTE No 18 Abrogée en date du 29 août 2018 par le Renouveaulement de l'Entente 2015- 2020.....	7
LETTRE D'ENTENTE No 19 Abrogée en date du 29 août 2018 par le Renouveaulement de l'Entente 2015- 2020.....	8
LETTRE D'ENTENTE No 20 Abrogée en date du 29 août 2018 par le Renouveaulement de l'Entente 2015- 2020.....	9
LETTRE D'ENTENTE No 21.....	10

LETTRE D'ENTENTE No 22.....	11
LETTRE D'ENTENTE No 23.....	12
LETTRE D'ENTENTE No 24.....	14
2.1 LETTRES D'INTENTION	1
LETTRE D'INTENTION No 1	1
3. TARIF D'HONORAIRES.....	1
3.1 DISPOSITIONS TARIFAIRES (Annexe II de l'entente)	1
3.2 DIRECTIVES	2
3.3 SERVICES ET EXAMENS MÉDICAUX CONSIDÉRÉS COMME ASSURÉS EN CONFORMITÉ AVEC L'ARTICLE 22a) ii DU RÈGLEMENT D'APPLICATION DE LA LOI SUR L'ASSURANCE MALADIE	3
3.4 DÉFINITION DES SERVICES.....	4
3.5 RÈGLES D'APPLICATION	10
3.6 TABLEAU DES HONORAIRES	14

ENTENTE

**ENTENTE RELATIVE À L'ASSURANCE MALADIE
ENTRE
LE MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
ET
L'ASSOCIATION PROFESSIONNELLE DES OPTOMÉTRISTES
DU QUÉBEC**

CHAPITRE I - DÉFINITIONS ET CLAUSES ORGANIQUES

ARTICLE 1 : DÉFINITIONS

1.01 ASSOCIATION :

L'Association professionnelle des optométristes du Québec.

1.02 COMITÉ DE RÉVISION :

Tout tel comité institué en vertu de la Loi.

1.03 ENTENTE :

La présente entente conclue entre le Ministre et l'Association en vertu de la Loi.

1.04 LOI :

La Loi sur l'assurance maladie.

1.05 MINISTRE :

Le ministre de la Santé et des Services sociaux

1.06 OPTOMÉTRISTE :

Un optométriste visé par l'article 2 de l'entente.

1.07 RÉGIE :

La Régie de l'assurance maladie du Québec.

1.08 RÉGIME :

Le régime d'assurance maladie institué en vertu de la Loi.

1.09 SERVICES, SERVICES OPTOMÉTRIQUES, SERVICES ASSURÉS :

Les services assurés en vertu de la Loi et de ses règlements.

1.10 CENTRE DE RÉADAPTATION :

À moins que le contexte ne s'y oppose, l'expression désigne un centre de réadaptation pour personne ayant une déficience visuelle.

ARTICLE 2 : RECONNAISSANCE

2.01 Le ministre reconnaît l'Association comme seul et unique organisme représentatif aux fins de négocier, conclure et appliquer toute entente en vertu de l'article 19 de la Loi, relative aux objets visés à l'article 3 de cette entente, au nom et pour tous les optométristes inscrits à l'Ordre des optométristes du Québec, à l'exception de l'optométriste fonctionnaire au sens de la Loi sur la fonction publique.

ARTICLE 3 : OBJETS

3.01 Les modes de participation d'un optométriste au régime, les normes afférentes à sa rémunération et les conditions d'exercice de sa profession dans le cadre du régime constituent l'objet de la négociation entre le ministre et l'Association.

3.02 L'entente porte également, selon les modalités qui y sont déterminées, sur les normes relatives à l'activité professionnelle des optométristes en centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience visuelle.

La liste des établissements reconnus et autorisés figure en annexe VII.

Si l'un des établissements figurant à l'annexe VII cesse de fournir des services de réadaptation pour les personnes ayant une déficience visuelle, si un nouvel établissement est reconnu et autorisé à dispenser de tels services, si l'un des établissements change de nom ou s'il y a fusion d'établissements, le ministre modifie l'annexe et en avise l'Association.

3.03 Après la signature de la présente entente, les parties conviennent de poursuivre leurs négociations concernant l'intégration des optométristes dans les autres catégories d'établissements.

Si des services assurés sont dispensés par un optométriste dans des établissements autres que ceux visés au paragraphe 3.02 avant la conclusion de ces négociations, ils sont rémunérés conformément à la présente entente.

ARTICLE 4 : CHAMP D'APPLICATION

4.01 L'entente régit et oblige tout optométriste qui dispense des services assurés dans le cadre du régime d'assurance maladie du Québec.

4.02 Sous réserve des dispositions de l'article 19 de la Loi, le ministre et l'Association peuvent, en exclusivité, conclure toute entente particulière portant sur l'un des objets de l'entente.

4.03 Aucune entente individuelle portant sur l'un des objets de l'entente ne peut intervenir entre un optométriste et soit le ministre, la Régie ou un établissement. Toute telle entente individuelle est nulle de plein droit.

CHAPITRE II - SÉCURITÉ SYNDICALE

ARTICLE 5 : DROITS SYNDICAUX

5.01 L'établissement reconnaît à tout optométriste le droit d'être accompagné par un représentant désigné par l'Association ou un optométriste de l'établissement, lors de la présentation d'un différend et lors de toute rencontre ultérieure avec un représentant de l'établissement relativement à ce différend.

5.02 L'établissement libère l'optométriste accompagnateur ainsi choisi sous réserve du maintien d'une dispensation adéquate des soins optométriques.

5.03 L'établissement libère tout optométriste dont la présence est requise par le conseil d'arbitrage pour le temps jugé nécessaire par ce dernier.

5.04 Si un optométriste libéré en vertu des paragraphes précédents est rémunéré à honoraires fixes, il n'encourt du fait de sa libération aucune perte de rémunération, s'il compense, dans le cadre d'un honoraire réaménagé avec l'accord de l'établissement, l'équivalent de sa période de libération.

5.05 Sous réserve du maintien d'une dispensation adéquate des soins optométriques, l'établissement octroie un congé d'absence à l'optométriste mandaté par l'Association pour assister à un congrès syndical ou pour assister à la réunion d'une instance syndicale relevant de l'autorité de l'Association et dont il est un membre élu. Ce congé d'absence est octroyé sans traitement.

AVIS : Utiliser le code congé **59**.

5.06 Le ministre transmet à l'Association les renseignements qu'il obtient de la Régie suivant l'article 68.1 de la Loi, concernant les optométristes visés à l'entente.

5.07 Le ministre informe l'Association de son intention de procéder à la fermeture, fusion ou changement de vocation d'un établissement si la décision éventuelle est de nature à affecter l'optométriste dans l'exercice de sa profession.

ARTICLE 6 : RETENUE SYNDICALE

6.01 La Régie retient à la source la cotisation syndicale ou un montant égal à celle-ci. Elle prélève sur chaque paiement qu'elle fait à un optométriste un montant égal à dix pour cent (10 %) des sommes versées, jusqu'à concurrence du montant attesté conformément au paragraphe suivant.

6.02 L'Association transmet à la Régie, sous pli recommandé, une attestation du montant de la cotisation syndicale à être prélevée. Un tel prélèvement débute trente (30) jours après la réception de cette attestation.

6.03 La Régie et l'Association, au moins une (1) fois l'an, au cours du mois de février, comparent leur liste respective des optométristes couverts par cette entente et inscrits à leur fichier.

6.04 La Régie retient également, selon les modalités prévues au paragraphe 6.01, l'équivalent de la cotisation syndicale sur chaque paiement fait à un optométriste exerçant sa profession à l'extérieur du Québec et qui adhère au régime d'assurance maladie.

6.05 La somme des montants ainsi prélevés par la Régie durant un (1) mois est remise à l'Association au cours du mois suivant.

6.06 Cette remise s'accompagne d'un bordereau indiquant la somme versée ainsi que, pour chaque optométriste, le montant prélevé et le total cumulé des montants prélevés à cette date.

CHAPITRE III - OBLIGATIONS ET GARANTIES D'ORDRE PROFESSIONNEL

ARTICLE 7 : OBLIGATIONS ET GARANTIES D'ORDRE PROFESSIONNEL

7.01 L'entente ne confère à aucun optométriste le statut de fonctionnaire et ses dispositions ne limitent pas l'exercice de l'optométrie.

7.02 Le respect des libertés professionnelles reconnues est assuré à l'optométriste, notamment la liberté thérapeutique, le libre choix du lieu d'exercice, le caractère personnel et de droit privé de l'entente directe entre le bénéficiaire et l'optométriste ainsi que la sauvegarde du secret professionnel.

7.03 Les dispositions du paragraphe 7.02 ne peuvent être interprétées comme limitant les droits de la Régie relatifs au paiement des services assurés ou relatifs aux renseignements que la Régie est en droit d'obtenir en vertu de la loi ou de l'entente.

7.04 La liberté thérapeutique signifie qu'il appartient à l'optométriste de déterminer les soins optométriques requis, de prescrire les traitements appropriés et leurs modes de dispensation.

7.05 Dans l'exercice de sa liberté thérapeutique, un optométriste doit rechercher l'intérêt du bénéficiaire et se conformer aux normes d'exercice reconnues par la profession optométrique. Ces dernières consistent en l'ensemble des règles de la science et de l'art optométrique ainsi que des critères de la nécessité des soins.

7.06 Aux fins du paragraphe 7.05, les moyennes résultant des profils de pratique professionnelle ne constituent pas des normes optométriques. Toutefois, la présente disposition ne lie pas le comité de révision, ni la Commission des affaires sociales lorsqu'elle siège en appel d'une décision de la Régie suite à une recommandation du comité de révision.

7.07 L'optométriste a pleine autonomie sur la tenue et la marche de son cabinet privé. En ce milieu, l'organisation de sa pratique professionnelle relève de sa seule compétence.

ARTICLE 8 : CONDITIONS D'EXERCICE EN ÉTABLISSEMENT

8.01 Un établissement respecte les libertés professionnelles que l'entente reconnaît à un optométriste et en garantit l'exercice. Cette dernière garantie ne signifie pas pour l'établissement l'obligation d'octroyer des ressources matérielles et humaines non prévues au budget approuvé par le ministre.

8.02 L'optométriste bénéficie, en établissement, de conditions propices à l'exercice de sa profession.

8.03 Un optométriste peut exercer sa profession dans un établissement dès sa nomination par le conseil d'administration. Cette nomination entraîne automatiquement à l'égard de cet optométriste l'application des dispositions de la présente entente.

Toute nomination d'un optométriste à honoraires fixes ou à tarif horaire décernée par un établissement ou une régie régionale doit être autorisée par le Ministre.

AVIS : *Soumettre vos demandes d'autorisation au ministère de la Santé et des Services sociaux :*

Par courriel

ententes_professionnels_sante@msss.gouv.qc.ca

Par la poste

Direction des professionnels de la santé et du personnel d'encadrement

Ministère de la Santé et des Services sociaux

1005, chemin Sainte-Foy, 4^e étage

Québec (Québec) G1S 4N4

Par télécopieur

418 266-8444

8.04 Au moment de la nomination d'un optométriste, le conseil d'administration, suite à un accord entre l'établissement et l'optométriste, détermine les fonctions, rôles, attributions et tâches principales et, sous réserve du paragraphe 10.01, le mode de rémunération de l'optométriste.

Cette nomination précise la durée, la détermination du nombre d'heures qu'il consacre, sur une base hebdomadaire, à des activités professionnelles régulières dans ou auprès de l'établissement, la nature et le champ des activités professionnelles qu'il pourra exercer dans ou auprès de l'établissement et dans le cas d'une nomination d'un optométriste à honoraires fixes la qualité de plein temps ou de demi-temps. La nomination précise également les activités de formation, de supervision ou d'encadrement d'étudiants auxquelles un optométriste pourra contribuer auprès de l'établissement.

Cette nomination est attestée par un avis de service que l'établissement transmet à la Régie.

AVIS : *L'établissement doit faire parvenir à la Régie le formulaire [Avis de service - Rémunération à tarif horaire - Rémunération honoraires fixes \(Optométristes\)](#) (3628).*

Toute hausse du nombre d'heures à une nomination d'un optométriste doit être autorisée par le Ministre.

L'établissement fait parvenir à l'optométriste, dans les trente (30) jours qui suivent sa nomination ou son renouvellement, un exemplaire de celle-ci.

8.05 La nomination initiale d'un optométriste est d'une durée maximale de trois (3) ans. Lors de sa nomination, l'optométriste est informé de la date d'expiration de sa nomination, celle-ci devant prendre fin à la date fixée par le conseil d'administration.

Toutefois, la nomination d'un optométriste par le conseil d'administration pour moins de sept (7) heures semaine ne vaut que pour la période déterminée par le conseil d'administration et prend fin à la date fixée par celui-ci lors de la nomination. Tel optométriste ne bénéficie pas des dispositions contenues aux paragraphes 8.06 et 8.07.

8.06 La nomination d'un optométriste se renouvelle pour une durée de deux (2) ans, sauf avis contraire du conseil d'administration transmis à un optométriste au moins quatre-vingt-dix (90) jours avant la date d'expiration de la nomination ou de son renouvellement.

8.07 Toute décision de non-renouvellement de la nomination d'un optométriste doit être fondée sur une cause juste et suffisante. Les motifs de la décision doivent être transmis par écrit à l'optométriste.

8.08 L'optométriste peut, sur avis écrit de quatre-vingt-dix (90) jours au conseil d'administration, mettre fin à sa nomination.

8.09 Le conseil d'administration peut en tout temps, pour une cause juste et suffisante, suspendre un optométriste, mettre fin à la nomination d'un optométriste ou lui imposer une autre sanction.

8.10 La décision prévue au paragraphe 8.09 doit être communiquée à l'optométriste au moyen d'un avis écrit exposant les motifs de la décision.

8.11 Période régulière d'activités professionnelles liée au mode de rémunération selon les honoraires fixes.

La période d'activités professionnelles hebdomadaire d'un optométriste rémunéré à honoraires fixes est déterminée en fonction de sa qualité de plein temps ou de demi-temps, tel que prévu ci-après.

La période d'activités professionnelles d'un optométriste rémunéré à honoraires fixes ayant qualité de plein temps est de trente-cinq (35) heures par semaine.

Cependant, possède également la qualité de plein-temps, l'optométriste dont la période régulière d'activités professionnelles est supérieure à dix-sept heures et demie (17½) par semaine et inférieure à trente-cinq (35) heures par semaine.

La période régulière d'activités professionnelles d'un optométriste rémunéré à honoraires fixes ayant qualité de demi-temps est de dix-sept heures et demie (17½) par semaine.

La qualité de demi-temps déterminée à l'occasion de la nomination d'un optométriste rémunéré à honoraires fixes ne peut avoir pour objet la détermination d'une période régulière d'activités professionnelles dont la durée est inférieure à dix-sept heures et demie (17½) par semaine.

8.12 Période supplémentaire d'activités professionnelles liée au mode de rémunération selon les honoraires fixes.

La période supplémentaire d'activités professionnelles s'entend des heures que consacre un optométriste rémunéré à honoraires fixes en sus de la période régulière de travail, à l'exécution des tâches qui lui ont été assignées. Sauf circonstances exceptionnelles et temporaires, une période supplémentaire d'activités professionnelles n'est effectuée par l'optométriste que sur une base volontaire.

La détermination de toute période supplémentaire d'activités professionnelles pour un optométriste, et l'horaire y afférant, ainsi que la détermination du caractère exceptionnel et temporaire des circonstances visées à l'alinéa précédent, relèvent de l'administration.

8.13 Le centre de réadaptation transmet copie à l'optométriste de son horaire de travail. L'horaire de travail peut être modifié par l'établissement après consultation de l'optométriste concerné.

8.14 Les heures que consacre un optométriste rémunéré à honoraires fixes à une période supplémentaire d'activités professionnelles sont, au choix de l'optométriste, rémunérées au tarif horaire normal lié au mode de rémunération à honoraires fixes ou remises en temps. L'optométriste prévient la Régie de son choix en l'indiquant sur le relevé d'honoraires qui couvre la période au cours de laquelle ces activités professionnelles supplémentaires ont été effectuées. Les heures supplémentaires d'activités professionnelles que l'optométriste choisit de reprendre en temps doivent être prises dans les vingt (20) semaines qui suivent la terminaison de la période supplémentaire d'activités professionnelles visée. À défaut, ces heures lui sont payées au tarif horaire normal lié au mode de rémunération à honoraires fixes au terme du délai susmentionné.

La remise de temps s'effectue à l'intérieur de la période régulière d'activités professionnelles de l'optométriste. Elle est sujette à l'approbation de l'établissement. Lorsque l'optométriste utilise son droit de remise en temps pour compenser une partie ou la totalité de sa période régulière d'activités professionnelles, il indique le nombre d'heures supplémentaires d'activités professionnelles qu'il entend utiliser à cette fin sur le relevé d'honoraires qui couvre la période au cours de laquelle s'opère cette compensation.

Lorsque la réquisition de services optométriques d'un optométriste rémunéré à honoraires fixes sur une base de 35 heures par semaine entraîne ou est susceptible d'entraîner le dépassement du nombre maximal d'heures prévu pour la période régulière, l'établissement peut, avec l'accord du Ministre, autoriser l'optométriste à être rémunéré, selon le mode du tarif horaire, jusqu'à concurrence de 100 heures de dépassement par année et cela, malgré le caractère exclusif du mode de rémunération pour l'ensemble de ses activités. Le calcul de la rémunération à tarif horaire des heures de dépassement d'un optométriste à honoraires fixes se fait sur la base de son honoraire fixe. La présente disposition vise également l'optométriste hors échelle dont la période régulière de travail va au-delà de 35 heures par semaine. Cette disposition s'applique aussi à l'optométriste qui détient une qualité de demi-temps dans deux établissements.

AVIS : *L'établissement doit faire parvenir à la Régie le formulaire [Avis de service - Rémunération à tarif horaire - Rémunération honoraires fixes \(Optométristes\)](#) (3628) pour la période concernée. Il doit aussi mentionner, lors de la nomination ou du renouvellement de nomination, si l'optométriste est susceptible de se prévaloir des 100 heures additionnelles.*

Pour la facturation des heures à tarif horaire, utiliser la [Demande de paiement - Tarif horaire, honoraires forfaitaires et vacation](#) (1215).

Inscrire :

- les lettres TH dans la case MODE DE RÉMUNÉRATION;*
- le code d'activité correspondant dans la case CODE D'ACTIVITÉ.*

Voir l'onglet Rémunération au tarif horaire du Manuel des optométristes.

8.15 Le tarif horaire normal d'un optométriste rémunéré à honoraires fixes s'établit en divisant le tarif annuel de rémunération sur une base plein temps par 1 820 heures.

8.16 Un optométriste ne peut détenir la qualité de plein temps que dans un seul établissement.

La qualité de plein temps n'est pas cumulable avec la qualité de demi-temps.

Un optométriste ne peut cumuler la qualité de demi-temps dans plus de deux établissements.

Lorsque l'optométriste rémunéré à honoraires fixes bénéficie dans un établissement d'un congé sans rémunération prévu à l'Entente ou à l'annexe V, la qualité qu'il détient dans cet établissement ne peut être invoquée, pendant la durée de ce congé, aux fins de l'application des dispositions du présent paragraphe.

8.17 Un optométriste rémunéré au tarif horaire pour ses activités régulières ne peut cumuler plus de 35 heures/semaine pour l'ensemble de ses nominations.

Lorsque la réquisition de services optométriques d'un optométriste rémunéré à tarif horaire sur une base de 35 heures par semaine entraîne ou est susceptible d'entraîner le dépassement du nombre maximal d'heures prévu pour la période régulière, l'établissement peut, avec l'accord du Ministre, autoriser au bénéfice de l'optométriste un dépassement jusqu'à concurrence de 100 heures par année. Le calcul de la rémunération des heures de dépassement d'un optométriste se fait sur la base de son tarif horaire. Cette disposition s'applique aussi à l'optométriste hors échelle dont la période régulière de travail va au-delà de 35 heures par semaine.

8.18 Un optométriste rémunéré à honoraires fixes ou au tarif horaire ne peut exercer à l'extérieur de l'établissement où il exerce sa profession qu'en dehors de la période de temps pour laquelle il y est rémunéré et après avoir rempli ses obligations envers l'établissement quant à ses périodes régulières et supplémentaire d'activités professionnelles.

CHAPITRE IV - MODE DE PARTICIPATION AU RÉGIME ET CONDITIONS RELATIVES À LA RÉMUNÉRATION

ARTICLE 9 : MODE DE PARTICIPATION AU RÉGIME

9.01 Tout optométriste est réputé participant au régime d'assurance maladie. Toutefois, l'entrée en vigueur de cette entente n'a pas pour effet de changer l'option déjà faite par un optométriste en vertu des dispositions de la Loi à cet effet.

Un optométriste peut opter pour le désengagement ou la non-participation. Cette option s'opère par l'envoi à la Régie, sous pli recommandé, du formulaire de la Régie comportant les informations exigées par la *Loi sur l'assurance maladie*. Cette option prend effet le trentième (30^e) jour qui suit la date de la mise à la poste. Une copie de ce formulaire est reproduite à l'annexe I.

AVIS : Voir le formulaire [Avis de désengagement, de réengagement ou de non-participation \(1378\)](#).

Un optométriste désengagé ou non-participant peut devenir un optométriste soumis à l'application de l'entente. Cette option prend effet le huitième (8^e) jour qui suit la date de la mise à la poste sous pli recommandé de la formule prévue à l'annexe 1 et opère ipso facto la réintégration de l'optométriste au régime.

La Régie fait parvenir sans délai à l'Association une copie de toute formule visée au présent article.

Un optométriste rémunéré à honoraires fixes ou au tarif horaire est réputé soumis à l'application de l'Entente et il ne peut se prévaloir des dispositions du présent paragraphe relatives au désengagement et à la non-participation.

ARTICLE 10 : MODES DE RÉMUNÉRATION ET ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES

10.01 Le paiement à l'acte constitue le mode de rémunération général dans le cadre des services assurés.

Dans un établissement énuméré à l'annexe VII, l'optométriste est rémunéré exclusivement selon le mode des honoraires fixes ou au tarif horaire.

Lorsqu'il y a option, la détermination du mode de rémunération applicable à l'optométriste est selon le choix exercé par celui-ci, effectuée à l'occasion de sa nomination ou du renouvellement de celle-ci. Lorsque l'option de l'optométriste a pour objet le mode du tarif horaire ou celui des honoraires fixes, l'optométriste ne peut modifier cette option pour l'un ou l'autre de ces modes qu'une seule fois pendant la durée de l'exercice de sa profession auprès du centre.

10.02 Le ministre et l'Association peuvent en tout temps convenir de tout autre mode de rémunération ou, en vertu du paragraphe 4.02, stipuler l'application d'un mode de rémunération à tout optométriste, nonobstant les dispositions du présent article.

10.03 Le tarif d'honoraires relatif aux services assurés rémunérés à l'acte apparaît à l'annexe II. Il comprend un tableau des honoraires, une définition des services et des règles d'application.

10.04 Les conditions relatives à l'établissement et l'application des tarifs apparaissent à l'annexe III.

10.05 Le tarif de rémunération à honoraires fixes et au tarif horaire applicable en établissement apparaît à l'annexe IV.

Un optométriste ne peut être autrement rémunéré pour les actes professionnels qu'il pose durant la période de temps pour laquelle il est rémunéré à honoraires fixes ou au tarif horaire.

10.06 Les activités professionnelles rémunérées à un optométriste exerçant en établissement sont les suivantes :

- a) services cliniques;
- b) rencontres multidisciplinaires;
- c) supervision et encadrement d'étudiants en optométrie;
- d) formation en basse vision dispensée à des optométristes détenant une nomination au sein d'un établissement;
- e) participation à des activités de formation en basse vision dispensées dans un établissement énuméré à l'annexe VII.

Le nombre d'heures alloué à un établissement désigné par le Ministre pour rémunérer les périodes d'activités professionnelles consacrées aux services cliniques et à la participation aux rencontres multidisciplinaires d'un optométriste y exerçant est déterminé par le Ministre.

Sur demande d'un établissement reconnu et autorisé aux fins de l'entente, le Ministre détermine le nombre d'heures allouées à l'établissement pour rémunérer les périodes d'activités professionnelles qu'un optométriste consacre à de la supervision d'étudiants en optométrie. De même, sur demande d'un établissement visé par l'entente, le Ministre détermine le nombre d'heures allouées à l'établissement pour rémunérer les activités professionnelles mentionnées aux alinéas d) et e) qui précèdent.

AVIS : *Pour les services rendus en établissement, utiliser les codes d'activité suivants :*

- 002030 : Services cliniques
- 002032 : Rencontres multidisciplinaires
- 002140 : Supervision et encadrement d'étudiants en optométrie
- 002141 : Formation en basse vision dispensée à des optométristes détenant une nomination au sein d'un établissement
- 002142 : Participation à des activités de formation en basse vision dispensées dans un établissement énuméré à l'annexe VII

AVIS : *L'établissement doit faire parvenir à la Régie le formulaire [Avis de service - Rémunération à tarif horaire - Rémunération honoraires fixes \(Optométristes\)](#) (3628) identifiant l'optométriste et la période concernée. Il doit aussi mentionner les activités professionnelles visées par la nomination. Les activités c) et d), décrites ci-dessus, doivent faire l'objet d'une autorisation.*

ARTICLE 11 : FACTURATION

11.01 L'optométriste fait parvenir ses relevés d'honoraires à la Régie, pas plus d'une (1) fois la semaine et au moins une (1) fois par mois.

Cette facturation se fait sur les formules prescrites fournies par la Régie.

Le défaut pour un optométriste rémunéré à honoraires fixes de fournir à la Régie un relevé d'honoraires pour une période donnée, à l'exception d'une période au cours de laquelle un optométriste est en congé sans rémunération prévu à l'Entente ou à l'annexe V, entraîne, pour la durée de cette période, l'interruption de l'accumulation du service au sens de l'annexe V de la présente Entente et l'application du paragraphe 4.13 de la même annexe, à moins que l'optométriste ne démontre à la Régie qu'il a été dans l'impossibilité de le produire.

Un relevé d'honoraires relatif au mode du tarif horaire ou à celui des honoraires fixes doit être contresigné par l'établissement avant d'être transmis à la Régie. Advenant le refus de l'établissement de contresigner un relevé d'honoraires, l'optométriste peut loger un différend pour obtenir paiement.

AVIS : *Il est important de faire parvenir à la Régie une demande de paiement pour les services rendus afin de ne pas interrompre l'accumulation du service.*

11.02 Un optométriste n'est tenu de fournir à la Régie que les seuls renseignements et documents dont elle a besoin pour apprécier un relevé d'honoraires.

La Régie peut faire toute enquête ou inspection sur les matières qui sont de sa compétence en vertu de la Loi ou de la *Loi sur la Régie de l'assurance maladie*, selon le cas, ou en vertu de l'entente.

ARTICLE 12 : PAIEMENT

12.01 Un relevé d'honoraires est payé par la Régie s'il est dûment complété, savoir qu'il porte les renseignements requis.

Ces renseignements consistent limitativement en les mentions prévues selon la formule de relevé d'honoraires appropriée.

Tout relevé d'honoraires qui n'est pas payé par la Régie du fait qu'il omet l'énoncé d'un renseignement requis doit faire l'objet d'un avis d'annulation à l'optométriste, indiquant le renseignement omis; dans un tel cas l'optométriste soumet un nouveau relevé d'honoraires.

12.02 Un relevé d'honoraires est apprécié par la Régie après son paiement. À cette fin, la Régie peut requérir les renseignements et documents exigibles en vertu de la Loi ou de la présente entente.

Advenant un différend, le régime de la preuve quant au relevé d'honoraires en litige n'est pas modifié.

12.03 Selon la formule fournie par la Régie aux fins de recevoir tout versement, le paiement des honoraires est fait à l'optométriste ou au tiers qu'il autorise soit :

- un groupe d'optométristes;
- une société d'optométristes dont il est membre;
- une société par actions visée au *Règlement sur l'exercice de la profession d'optométriste en société* et pour laquelle il exerce ses activités professionnelles.

La Régie y procède par chèque ou, lorsque l'optométriste en fait la demande, par virement bancaire au compte de l'optométriste ou du tiers qu'il autorise.

Ce virement est réalisé dans un délai maximal de trois (3) jours ouvrables après la date du paiement. Tout autre mode de paiement peut être convenu entre le ministre et l'Association.

AVIS : *Pour adhérer au paiement par virement bancaire, remplir le formulaire [Autorisation de paiement par virement bancaire](#) (2914).*

12.04 La Régie obtient, selon le mode de la compensation, remboursement d'un paiement qu'elle a effectué sur un relevé d'honoraires et auquel elle prétend que l'optométriste n'a pas droit en vertu de la Loi ou de l'entente.

Les dispositions du présent paragraphe s'appliquent également au relevé d'honoraires pour lequel l'optométriste n'a pas, dans les trente (30) jours d'une demande écrite de la Régie, fourni les renseignements et documents qu'elle peut requérir en vertu de la Loi ou de l'entente.

12.05 Lors d'un remboursement, la Régie informe l'optométriste au moyen d'un avis qui identifie le relevé d'honoraires en cause et énonce les motifs au soutien de sa décision.

Dans le cas où la décision suit une recommandation du comité de révision, la Régie en informe l'optométriste. À sa demande, elle lui transmet copie de la recommandation.

12.06 La Régie apprécie un relevé d'honoraires que lui soumet un optométriste et, le cas échéant, obtient les renseignements et documents qu'elle peut requérir en vertu de la Loi ou de l'entente, avant d'effectuer le paiement des honoraires réclamés, dans les circonstances suivantes :

- a) l'optométriste a cessé d'être détenteur d'un permis de l'Ordre des optométristes du Québec;

- b) l'optométriste est devenu désengagé ou non-participant;
- c) la Régie est d'avis qu'un nombre important de relevés portent sur des services qui ne sont pas assurés ou qu'il n'a pas fournis;
- d) l'optométriste est décédé;
- e) les honoraires de l'optométriste font l'objet d'une saisie;
- f) en ce qui concerne les honoraires dus avant la date de la faillite, dans le cas d'un optométriste qui est en faillite;
- g) l'optométriste a quitté le Québec ou s'apprête à s'établir en dehors du pays;
- h) l'optométriste réclame une considération spéciale.

En pareil cas, un relevé d'honoraires est acquitté dès compensation de tout montant pour lequel la Régie entend obtenir remboursement en vertu du paragraphe 12.04.

12.07 Tout montant dû et non payé sur un relevé d'honoraires payable en vertu du paragraphe 12.01 porte intérêt, depuis le quarante-cinquième (45^e) jour de sa réception par la Régie, au taux d'escompte de la Banque du Canada en vigueur le vendredi de la semaine précédant le paiement, majoré d'un et demi pour cent (1 ½ %).

Le bénéfice de l'intérêt ne peut être réclamé que pour un relevé d'honoraires soumis dans les trente (30) jours de la date de la dispensation des soins optométriques.

De même, le bénéfice de l'intérêt ne peut être réclamé lors de retards découlant d'une grève ou arrêt de travail impliquant des employés de la Régie, le service postal, des bris du système informatique ou toute autre cause de force majeure.

12.08 L'optométriste est rémunéré conformément au présent article en regard des services qu'il dispense de bonne foi sur la présentation de la carte d'assurance maladie, et dans les cas d'exception prévus par la Loi ou la réglementation, sur la croyance des renseignements obtenus du bénéficiaire.

12.09 Le délai de la Régie pour effectuer un remboursement par compensation selon le paragraphe 12.04 est de trois (3) ans à compter de la date du paiement du relevé d'honoraires.

ARTICLE 13 : DEMANDE DE RÉVISION

13.01 L'optométriste qui conteste un refus de paiement ou un remboursement par compensation peut présenter une demande de révision.

13.02 Le délai pour demander la révision est de deux (2) mois; il court de la date de la décision de la Régie sur le relevé d'honoraires concerné.

13.03 La Régie statue sur une demande de révision et communique sa décision motivée à l'optométriste dans les trois (3) mois de la réception de la demande de révision. Selon le cas, elle paie les honoraires réclamés, applique le redressement réclamé, maintient sa décision antérieure avec ou sans modification. Le défaut de la Régie de rendre sa décision dans le délai prévu équivaut à une décision de refuser la demande de révision.

13.04 Si l'optométriste présente une demande de révision, l'Association ou l'optométriste ne peut loger un différend tant que la Régie n'a pas rendu sa décision;

13.05 L'optométriste ou l'Association dans les cas prévus au paragraphe 13.03 peut contester cette décision de la Régie dans les délais et selon les modalités prévues par les dispositions de la présente entente concernant les différends.

13.06 Mensuellement, la Régie informe l'Association des demandes de révision auxquelles elle n'entend pas faire droit et elle reçoit ses représentations.

ARTICLE 14 : AVANTAGES SOCIAUX

14.01 Tout optométriste nommé dans un établissement et dont les services sont retenus à honoraires fixes à plein temps ou à demi-temps, conformément à l'article 8, bénéficie des avantages sociaux énumérés et définis à l'annexe V.

14.02 Un optométriste non visé par le paragraphe 14.01 ne bénéficie pas des avantages sociaux décrits à l'annexe V.

14.03 La Régie est expressément autorisée à retenir sur la rémunération de l'optométriste la cotisation convenue pour les avantages sociaux.

CHAPITRE V - DIFFÉREND ET ARBITRAGE

ARTICLE 15 : DÉFINITION DU DIFFÉREND

15.01 Un différend s'entend de toute mésentente relative à l'interprétation ou à l'application de l'entente ou à la prétendue violation de l'entente.

15.02 Un avis ou une recommandation ne peut faire l'objet d'un différend.

15.03 Nulle décision émanant d'un comité constitué en vertu de l'entente ne peut faire l'objet d'un différend.

15.04 Peut également faire l'objet d'un différend la décision de la Régie arrêtée aux termes de l'alinéa 1 de l'article 22.2 de la Loi.

ARTICLE 16 : PARTIES AU DIFFÉREND OU À L'ARBITRAGE

16.01 Un optométriste, seul ou par l'entremise de l'Association, peut soulever un différend en contestation d'une décision de la Régie, d'un établissement ou du ministre.

L'Association peut aussi, de son propre chef, soulever un différend, sauf dans le cas prévu au paragraphe 13.04.

16.02 La partie contre laquelle est soulevé un différend est réputée mandataire des deux autres parties non mises en cause aux fins de l'obtention de tous renseignements requis, du règlement du différend à toute étape de la procédure de différend ou d'arbitrage et de l'exécution de la décision du conseil d'arbitrage.

16.03 L'établissement contre lequel est soulevé un différend est représenté par son directeur général ou le délégué nommé à cette fin par son conseil d'administration.

Est imputable à l'établissement l'acte ou la décision :

- a) du conseil d'administration de cet établissement;
- b) d'un organisme relevant de l'autorité du conseil d'administration;
- c) d'un responsable relevant de l'autorité du conseil d'administration.

16.04 Lorsqu'un optométriste a déjà, soit par lui-même ou par l'entremise de l'Association, soulevé un différend, l'Association ne peut de son propre chef soulever, au bénéfice du même optométriste, un différend ayant la même cause et le même objet.

16.05 Le ministre ou l'Association peuvent en tout temps intervenir de leur propre chef dans tout différend.

ARTICLE 17 : PROCÉDURE DE DIFFÉREND

17.01 La partie qui désire soulever un différend doit présenter son différend, par écrit, à la partie en cause dans un délai n'excédant pas six (6) mois de la naissance du fait qui donne lieu au différend si la partie en cause est le ministre ou la Régie, et trois (3) mois si la partie en cause est l'établissement. Cet écrit doit contenir un exposé sommaire des faits et du redressement réclamé. Dans les trente (30) jours qui suivent la réception du différend, la partie visée au différend donne par écrit sa réponse.

Copie du différend et de la réponse doit être transmise au ministre et à l'Association, à moins qu'ils ne soient parties au différend, dans les délais prévus ci-dessus.

17.02 Si la partie qui soulève le différend n'est pas satisfaite de la réponse de la partie visée au différend ou si aucune réponse ne lui est donnée dans les délais prévus, elle peut référer le différend à l'arbitrage en donnant un avis à l'autre partie, sous pli recommandé, dans les quinze (15) jours suivant le délai prévu à l'étape précédente. L'avis doit mentionner le nom de l'assesseur de la partie qui soulève le différend; copie de l'avis doit être transmise au ministre et à l'Association, à moins qu'ils ne soient parties au différend.

Dans les quinze (15) jours qui suivent, l'autre partie procède également à la nomination de son assesseur et en informe par écrit la partie qui soulève le différend et également le ministre et l'Association, à moins qu'ils ne soient parties au différend.

17.03 Un différend doit être présenté selon la formule apparaissant à l'annexe VI; à défaut, il comporte les renseignements essentiels permettant de saisir le sens et la portée du différend soumis ainsi que l'identité de la partie qu'il vise.

17.04 Nonobstant le paragraphe 16.02, tout règlement intervenu entre le ministre et l'Association en regard d'un différend soumis en vertu du présent chapitre est final et lie les parties au différend ou à l'arbitrage.

17.05 L'Association peut déroger à la procédure prévue au paragraphe 17.01 et référer directement un différend à l'arbitrage selon la procédure prévue au paragraphe 17.02. En ce cas, la présentation de la demande d'arbitrage doit être faite dans un délai n'excédant pas six (6) mois de la naissance du fait qui donne lieu au différend si la partie en cause est le ministre ou la Régie, et trois (3) mois si la partie en cause est l'établissement. La partie visée au différend dispose d'un délai de quinze (15) jours pour la nomination de son assesseur.

17.06 Les délais de présentation prévus aux paragraphes 17.01 et 17.05 sont de rigueur. L'inobservance du délai de quinze (15) jours prévu aux paragraphes 17.02 et 17.05 n'entraîne pas le rejet du différend si le conseil d'arbitrage décide qu'il n'est pas indu.

ARTICLE 18 : REDRESSEMENT

18.01 L'optométriste qui soulève un différend, seul ou par l'entremise de l'Association, ne peut réclamer un redressement que pour son propre bénéfice.

18.02 L'Association qui soulève un différend de son propre chef peut réclamer tout redressement pour elle-même, pour un ou plusieurs optométristes ou pour l'ensemble des optométristes.

ARTICLE 19 : ARBITRAGE

19.01 Le conseil d'arbitrage est composé d'un arbitre et de deux assesseurs.

Chacune des parties au différend désigne son assesseur.

19.02 Dans les 15 jours qui suivent le référé à l'arbitrage, les assesseurs ou, à défaut, les parties au différend désignent un arbitre parmi ceux dont les noms suivent :

Madame Maureen Flynn, avocate
Madame Suzanne Moro, avocate
Monsieur Yves Saint-André, avocat

Cet arbitre agit comme arbitre unique assisté d'assesseurs.

19.03 À moins d'une convention expresse ou contraire entre les parties au différend, le défaut du conseil d'arbitrage de procéder à l'audition dans un délai de soixante (60) jours suivant sa constitution rend le conseil inhabile à siéger. Un nouveau conseil d'arbitrage est constitué par la nomination d'un nouvel arbitre suivant la procédure énoncée au paragraphe 19.02 ou le cas échéant, celle prévue au paragraphe 19.04.

19.04 À défaut par les assesseurs ou les parties de convenir de la désignation d'un arbitre dans le délai prescrit au paragraphe 19.02, la première personne ci-dessus désignée agit comme arbitre ou, en cas de refus, la seconde et ainsi de suite.

ARTICLE 20 : COMPÉTENCE DU CONSEIL D'ARBITRAGE

20.01 Le conseil d'arbitrage a compétence pour disposer de tout différend visé à l'article 15.00. Il peut maintenir, modifier ou rescinder un acte ou une décision du ministre, de la Régie ou d'un établissement, ordonner un paiement ou un remboursement, fixer une compensation, déclarer ou rétablir un droit. Le conseil a compétence pour déterminer si le fait qui donne lieu au différend constitue un acte, une décision, un avis ou une recommandation.

En matière disciplinaire, le conseil peut confirmer, modifier ou amender la décision contestée et, le cas échéant, y substituer la décision qui lui paraît juste et raisonnable, compte tenu de toutes les circonstances de l'affaire.

20.02 Tout recours d'un optométriste ou de l'Association concernant un différend doit être décidé par le conseil d'arbitrage exclusivement à tout tribunal de juridiction civile.

20.03 Le conseil d'arbitrage ne peut ni soustraire ni ajouter aux dispositions de l'entente, ni les modifier.

Les directives du ministre ou de la Régie ne peuvent prévaloir sur une disposition expresse de l'entente.

Aucun programme de santé ou contrat de service d'un établissement, au sens de l'article 108 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, ne peut prévaloir sur une disposition expresse de l'entente.

20.04 L'arbitre rend seul la décision du conseil. Cette décision doit être écrite et motivée. Un assesseur peut y adjoindre ses commentaires dans les dix (10) jours de la décision de l'arbitre.

20.05 Le conseil d'arbitrage peut rendre toute décision interlocutoire qu'il estime nécessaire à la sauvegarde des droits des parties. Notamment, si l'optométriste conteste une demande de remboursement de la Régie et établit *prima facie* une apparence de droit, le conseil d'arbitrage peut ordonner sursis d'exécution.

20.06 Le conseil d'arbitrage est maître de sa procédure. Il procède selon le mode de preuve qu'il juge approprié.

20.07 Un assesseur est réputé ne pas avoir un intérêt dans un différend ni avoir agi dans un différend pour la seule raison qu'il est un employé d'une partie au différend ou qu'il a participé à la négociation de l'entente.

20.08 Le fardeau de la preuve incombe à la partie qui soulève un différend. Toutefois, il y a renversement du fardeau de la preuve en faveur de celle-ci lorsque le différend soumis porte sur la contestation d'une mesure disciplinaire.

ARTICLE 21 : EFFETS DE LA DÉCISION DU CONSEIL D'ARBITRAGE

21.01 La décision du conseil d'arbitrage est finale et elle lie, selon les termes de la décision, le ministre, l'Association, la Régie, l'optométriste et le cas échéant, l'établissement en cause.

21.02 Le greffier du conseil d'arbitrage doit transmettre, sous pli recommandé ou certifié, copie de la décision au ministre, à l'Association et le cas échéant, aux autres parties intéressées dans les dix (10) jours de la réception de la décision rendue.

21.03 Les honoraires et déboursés de l'arbitre sont payés à part égale par les parties au différend. Les frais de sténographie ou d'enregistrement par bandes magnétiques sont assumés par la Régie ou l'établissement partie au différend. Les honoraires et déboursés des assesseurs nommés par les parties au différend sont à leur charge respective.

21.04 Le greffier du conseil d'arbitrage est nommé d'office par le ministre. Il est rémunéré par la Régie.

21.05 À la demande de l'une des parties, la sentence du conseil d'arbitrage est homologuée selon la Loi.

CHAPITRE VI - DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 22 : COMITÉ SPÉCIAL

22.01 Le ministre et l'Association peuvent convenir de former à la demande de l'un d'eux, des comités ad hoc ayant pour mandat d'étudier tout problème particulier qu'ils jugent bon de leur soumettre.

22.02 Tout comité ainsi formé est composé de quatre (4) membres dont deux (2) sont désignés par le ministre et deux (2) par l'Association.

22.03 Le ministre nomme pour chaque comité un secrétaire qui n'a pas voix délibérative.

22.04 Tout tel comité fixe les règles de régie interne nécessaires à son bon fonctionnement.

22.05 Tout tel comité doit faire rapport au ministre et à l'Association dans le délai que ceux-ci lui ont fixé.

22.06 À défaut d'entente entre le ministre et l'Association quant à la durée du mandat d'un tel comité, celui-ci doit leur faire rapport dans les quatre-vingt-dix (90) jours de sa formation, à la suite de quoi il est dissout automatiquement.

22.07 Les déboursés d'un tel comité font l'objet d'approbation préalable du ministre et sont assumés par la Régie.

ARTICLE 23 : MODIFICATIONS DE L'ENTENTE

23.01 Le Ministre et l'Association peuvent d'un commun accord entreprendre des discussions en vue de modifier la présente entente.

23.02 Un accord constaté par écrit, intervenu entre le Ministre et l'Association suite aux discussions entreprises, entre en vigueur à la date fixée à cet accord.

23.03 Le Ministre et l'Association doivent, à la demande de l'un d'eux, entreprendre des discussions afin d'amender si nécessaire la présente entente, si une modification aux lois ou règlements rend nécessaire une modification aux dispositions de la présente entente.

23.04 Une partie qui désire se prévaloir du paragraphe 23.03 donne à l'autre partie un avis écrit d'au moins quinze (15) jours indiquant le motif de la rencontre et spécifiant la date, l'heure et l'endroit où ses représentants sont prêts à la rencontrer. Un tel avis est adressé sous pli recommandé.

ARTICLE 24 : CONSULTATIONS

24.01 Le Ministre convient de consulter l'Association préalablement à l'adoption ou à la modification de toute loi ou de tout règlement dont il recommande l'adoption ou la modification et de nature à affecter spécifiquement l'entente.

24.02 Le Ministre consulte l'Association préalablement à l'adoption ou à la modification de toute formule qui peut ou doit être utilisée par un optométriste pour les fins de l'article 72 de la Loi et de ses règlements.

ARTICLE 25 : RENOUVELLEMENT

25.01 Dans les cent quatre-vingts (180) jours précédant l'expiration de l'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.

25.02 La partie intéressée expédie à l'autre l'avis précité sous pli recommandé.

25.03 Suite à l'avis, les négociations commencent et se poursuivent avec diligence et bonne foi.

ARTICLE 26 : ENTRÉE EN VIGUEUR ET DURÉE

26.01 L'entente entre en vigueur le 1^{er} avril 2015 et se termine le 31 mars 2020.

26.02 Les annexes suivantes font partie intégrante de la présente entente :

Annexe I : Avis de désengagement, de réengagement ou de non- participation.

Annexe II : Tarif d'honoraires relatif aux services assurés rémunérés à l'acte, y compris la définition des actes et les règles d'application.

Annexe III : Conditions relatives à l'établissement et à l'application des tarifs.

Annexe IV : Tarif de rémunération à honoraires fixes et au tarif horaire

Annexe V : Avantages sociaux.

Annexe VI : Formule de différend.

Annexe VII : Liste des établissements reconnus et autorisés.

Annexe IX : Dispositions transitoires concernant les optométristes présentement à l'emploi d'un centre de réadaptation.

Annexe X : Versement de la rétroactivité dans le cadre du renouvellement de l'Entente-Cadre (2010-2015)

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Québec, ce jour de 2008.

DOCTEUR YVES BOLDUC
Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

STEVEN CARRIER
Président
Association des optométristes du Québec

ANNEXE I - AVIS DE DÉSENGAGEMENT, DE RÉENGAGEMENT OU DE NON PARTICIPATION

AVIS : Voir le formulaire [Avis de désengagement, de réengagement ou de non-participation \(1378\)](#).

ANNEXE II - TARIF D'HONORAIRES RELATIF AUX SERVICES ASSURÉS RÉMUNÉRÉS À L'ACTE

AVIS : *Voir à l'onglet 3 TARIF D'HONORAIRES du Manuel des optométristes les sections suivantes :*

3.1 Dispositions tarifaires

3.2 Directives

*3.3 Services et examens médicaux considérés comme assurés en conformité avec l'article 22 a) ii du
Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, chapitre A-29, r.1)*

3.4 Définition des services

3.5 Règles d'application

3.6 Tableau des honoraires

ANNEXE III - CONDITIONS RELATIVES À L'ÉTABLISSEMENT ET L'APPLICATION DE TARIFS

Abrogée en date du 1er juin 2018 par le Renouvellement de l'Entente 2015-2020

AVIS : À la suite du renouvellement de l'Entente 2015-2020, conformément à l'augmentation des tarifs, le plafond trimestriel est indexé à 29 275 \$ pour le trimestre du 1^{er} mars au 31 mai 2018.

ARTICLE 1 : ABROGÉ À COMPTER DU 1er AVRIL 2002

ARTICLE 2 : ABROGÉ À COMPTER DU 1er AVRIL 2002

ARTICLE 3 : ABROGÉ À COMPTER DU 1er AVRIL 2002

ARTICLE 4 : ABROGÉ À COMPTER DU 1er AVRIL 2002

ARTICLE 5 : PLAFOND TRIMESTRIEL APPLICABLE À LA RÉMUNÉRATION À L'ACTE

5.1 Un optométriste est rémunéré selon les tarifs applicables en autant que son revenu brut relatif aux services assurés rémunérés à l'acte en provenance du régime d'assurance maladie soit inférieur au montant du plafond trimestriel applicable pour un trimestre donné.

Pour la durée de l'entente, le plafond trimestriel applicable, à un trimestre donné est de :

Du 1^{er} juin 2009 au 28 février 2013 : 21 247 \$

Du 1^{er} mars 2013 au 28 février 2014 : 22 552 \$

À compter du 1^{er} mars 2014 : 23 216 \$

5.2 Afin d'établir le revenu trimestriel brut servant à l'application de l'article 5.1, ne sont pas comptés les revenus provenant des actes suivants :

9003 Examen de contrôle en orthoptique

9030 Examen spécifique en orthoptique

9020 Examen sous dilatation du segment supérieur

9021 Supplément à l'examen complet pour les personnes de 75 ans ou plus

9022 Examen subséquent d'une personne assurée référée par un ophtalmologiste pour un suivi postopératoire de la chirurgie de la cataracte (règle d'application 1.24)

5.3 Sous réserve de l'article précédent, dès que le revenu brut d'un optométriste pour les services optométriques rémunérés à l'acte fournis dans un trimestre donné atteint le plafond fixé pour ce trimestre, les honoraires qui lui sont payables pour les services optométriques fournis jusqu'à la fin du trimestre, sont réduits automatiquement de 75 %.

ARTICLE 6 : ABROGÉ

ARTICLE 7 : ABROGÉ

ANNEXE IV - TARIF DE RÉMUNÉRATION À HONORAIRES FIXES ET AU TARIF HORAIRE

1. Pour l'optométriste rémunéré à honoraires fixes nommé à plein temps pour une période régulière de travail de trente-cinq (35) heures par semaine, le Ministre évalue la scolarité et l'expérience* de l'optométriste et détermine le niveau de rémunération de l'échelle qui lui est applicable.

Les échelles suivantes s'appliquent à l'optométriste rémunéré à honoraires fixes à plein temps pour une période régulière d'activités professionnelles de trente-cinq (35) heures par semaine, au cours des périodes ci-après indiquées :

Expérience *	Honoraires fixes / Taux annuels de rémunération				
	2015-04-01	2016-04-01	2017-04-01	2018-04-01	À compter du
	au 2016-03-31	au 2017-03-31	au 2018-03-31	au 2019-03-31	2019-04-01
Moins de 6 mois	67 675 \$	68 690 \$	69 892 \$	71 290 \$	71 290 \$
6 mois mais moins de 1 an	68 738 \$	69 769 \$	70 990 \$	72 410 \$	72 410 \$
1 an mais moins de 18 mois	69 854 \$	70 902 \$	72 143 \$	73 586 \$	73 586 \$
18 mois mais moins de 2 ans	71 102 \$	72 169 \$	73 432 \$	74 901 \$	74 901 \$
2 ans mais moins de 3 ans	75 134 \$	76 261 \$	77 596 \$	79 148 \$	79 148 \$
3 ans mais moins de 4 ans	79 393 \$	80 584 \$	81 994 \$	83 634 \$	83 634 \$
4 ans mais moins de 5 ans	83 896 \$	85 154 \$	86 644 \$	88 377 \$	88 377 \$
5 ans et plus	88 657 \$	89 987 \$	91 562 \$	93 393 \$	93 393 \$

* Année complète d'expérience depuis l'obtention du permis de pratique.

2. L'optométriste nommé à temps partiel, soit une période régulière d'activités inférieure à trente-cinq (35) heures sur une base hebdomadaire, reçoit le tarif de rémunération annuel de la présente annexe réduit au prorata des heures hebdomadaires correspondant à sa nomination.

3. Le tarif horaire comporte la rémunération des activités professionnelles que l'optométriste effectue par période continue de soixante (60) minutes. Lorsque les activités professionnelles de l'optométriste excèdent, dans une même journée, une durée continue de soixante (60) minutes, toute période excédentaire d'activités professionnelles devient, pour cette même journée divisible. La rémunération selon le présent mode s'applique alors au prorata de la période additionnelle d'activités professionnelles visée.

Le ministre évalue la scolarité et l'expérience * de l'optométriste pour déterminer son tarif horaire.

Le tarif horaire est :

Expérience *	Tarif horaire				
	2015-04-01	2016-04-01	2017-04-01	2018-04-01	À compter du
	au 2016-03-31	au 2017-03-31	au 2018-03-31	au 2019-03-31	2019-04-01
Moins de 6 mois	51,78 \$	52,56 \$	53,48 \$	54,55 \$	54,55 \$
6 mois mais moins de 1 an	52,60 \$	53,39 \$	54,32 \$	55,41 \$	55,41 \$
1 an mais moins de 18 mois	53,46 \$	54,26 \$	55,21 \$	56,31 \$	56,31 \$
18 mois mais moins de 2 ans	54,42 \$	55,24 \$	56,21 \$	57,33 \$	57,33 \$
2 ans mais moins de 3 ans	57,49 \$	58,35 \$	59,37 \$	60,56 \$	60,56 \$
3 ans mais moins de 4 ans	60,76 \$	61,67 \$	62,75 \$	64,01 \$	64,01 \$
4 ans mais moins de 5 ans	64,20 \$	65,16 \$	66,30 \$	67,63 \$	67,63 \$
5 ans et plus	67,85 \$	68,87 \$	70,08 \$	71,48 \$	71,48 \$

* Année complète depuis l'obtention du permis de pratique.

4. Pour une année d'application, le tarif horaire apparaissant ci-dessus s'applique à la rémunération des activités professionnelles de l'optométriste, jusqu'à concurrence de mille cinq cent quarante (1 540) heures.

L'année d'application aux fins de l'alinéa précédent débute le 1^{er} janvier d'une année et se termine le 31 décembre de la même année.

5. Au-delà de mille cinq cent quarante (1 540) heures, le modificateur 71,8 % s'applique au taux du tarif horaire de l'optométriste.

6. Modalités s'appliquant lors d'un changement de mode de rémunération

L'optométriste qui, déjà détenteur d'une nomination à honoraires fixes dans l'établissement, devient détenteur d'une nomination selon le mode du tarif horaire, ne peut être contraint d'accepter une nomination comportant moins ou plus d'heures que n'en comprenait, sur une base hebdomadaire, sa dernière période d'activités professionnelles.

Aux fins de l'annexe V, le passage du mode de rémunération à honoraires fixes à celui du tarif horaire est réputé constituer, pour l'optométriste qui s'en prévaut, un départ au sens de cette annexe. Tout paiement en regard du cumul possible de certains congés et de leur liquidation devra être effectué par la Régie dans les soixante (60) jours suivant la date de l'option de rémunération visée au présent paragraphe effectuée par l'optométriste.

7. Optométriste hors-échelle

Suite à l'introduction des nouvelles échelles de rémunération applicables depuis le 1^{er} avril 2015 incluant la majoration de 0,00 % du 1^{er} avril 2015, de 1,50 % du 1^{er} avril 2016, de 1,75 % du 1^{er} avril 2017, de 2,00 % du 1^{er} avril 2018 et de 0,00 % du 1^{er} avril 2019 :

- a) L'optométriste à honoraires fixes ou au tarif horaire dont l'honoraire ou le tarif, le jour précédant la date de la majoration, est plus élevé que le maximum de l'échelle en vigueur bénéficie, à la date de majoration, d'un taux d'augmentation de son honoraire ou de son tarif qui est égal à la moitié de la majoration décrite au premier paragraphe;
- b) Si l'application du taux d'augmentation déterminé au sous-paragraphe a) a pour effet de situer au 1^{er} avril un optométriste qui était hors-échelle au 31 mars de l'année précédente à un échelon ou à un tarif inférieur à celui de l'échelon maximum de l'échelle, ce taux d'augmentation est porté au pourcentage nécessaire pour permettre à cet optométriste l'atteinte de cet échelon ou du tarif horaire de cet échelon maximum;
- c) Lorsque le taux d'augmentation établi conformément aux sous-paragraphes a) et b) est inférieur à la majoration décrite au premier paragraphe, la différence entre la majoration et ce taux est versé à l'optométriste sous forme d'un montant forfaitaire calculé sur la base de son honoraire ou de son tarif au 31 mars précédent;
- d) Dans le cas d'un optométriste rémunéré selon le mode des honoraires fixes, le montant forfaitaire établi conformément au sous-paragraphe c) est réparti et versé à chaque période de paiement;
- e) Dans le cas d'un optométriste rémunéré selon le mode du taux horaire, le montant forfaitaire établi conformément au sous-paragraphe c) est versé à chaque période de paiement selon le nombre d'heures régulières rémunérées pour la période de paiement.

8. Prime d'attraction et de rétention

L'optométriste rémunéré au tarif horaire ou à honoraires fixes œuvrant dans un centre de basse vision bénéficie, du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2020, d'une prime d'attraction et de rétention de 20 %. Cette prime s'applique sur chaque heure régulière rémunérée.

AVIS : *La prime est versée à l'optométriste concerné le quatrième mois suivant la fin d'un trimestre.*

Les trimestres d'une année sont repartis comme suit :

- du 1^{er} janvier au 31 mars, versement en juillet;*
- du 1^{er} avril au 30 juin, versement en octobre;*
- du 1^{er} juillet au 30 septembre, versement en janvier;*
- du 1^{er} octobre au 31 décembre, versement en avril.*

ANNEXE V - AVANTAGES SOCIAUX

PRÉAMBULE

Les dispositions de la présente annexe ne s'appliquent à l'optométriste rémunéré à honoraires fixes qu'à compter de la date où il commence à exercer effectivement sa profession dans un établissement selon les modalités prévues à son avis de nomination et à l'avis qu'envoie l'établissement à la Régie de l'article 8 de l'Entente.

ANNÉE

Dans la présente annexe, l'année se définit comme la période de douze (12) mois s'étendant du 1^{er} mai d'une année au 30 avril de l'année suivante, à moins que le contexte n'indique un sens différent.

SERVICE

À l'exception des vingt (20) semaines de service requises pour avoir droit au congé de maternité rémunéré selon les dispositions des paragraphes 1.08, 1.09, 1.10 et 1.14 alinéa c), le service s'entend du nombre d'années ou parties d'années que l'optométriste a accumulées alors qu'il détenait une nomination à honoraires fixes d'un établissement.

Pour fins d'application du paragraphe précédent, un optométriste ne peut cumuler plus d'une (1) année de service pendant une période de douze (12) mois.

DROITS PARENTAUX

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Les indemnités du congé de maternité 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.

Les indemnités pour le congé de maternité et d'adoption ne sont toutefois versées que durant les semaines où l'optométriste reçoit ou recevrait, s'il en faisait la demande, des prestations du Régime d'assurance parentale ou des prestations du Régime d'assurance-emploi.

Dans le cas où l'optométriste partage avec l'autre 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 l'optométriste reçoit effectivement une prestation d'un de ces Régimes pendant le congé de maternité prévu à l'article 1.01 ou le congé pour adoption prévu à l'article 1.23.

La Régie peut demander à l'optométriste une attestation à l'effet qu'il ne reçoit aucune prestation d'un Régime de droits parentaux établi par une autre province ou un autre territoire.

Aux fins d'application des droits parentaux, on entend par conjointe ou conjoint, 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 et mère d'un même enfant;
- c) de sexe différent ou de même sexe, qui vivent maritalement depuis au moins un (1) an.

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.

La Régie ne rembourse pas à l'optométriste les sommes qui pourraient être exigées par le ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale en vertu de l'application de la *Loi sur l'assurance parentale*.

De même, la Régie ne rembourse pas à l'optométriste les sommes qui pourraient lui être exigées par Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDC) en vertu de la *Loi sur l'assurance-emploi*, lorsque le revenu de l'optométriste excède une fois et quart (1¼) le maximum assurable.

1.00 CONGÉ DE MATERNITÉ

1.01 L'optométriste visé par le paragraphe 1.08 a droit à un congé de maternité d'une durée de vingt et une (21) semaines qui, sous réserve du paragraphe 1.03, doivent être consécutives.

L'optométriste visé par le paragraphe 1.09 ou 1.10 a droit à un congé de maternité d'une durée de vingt (20) semaines qui, sous réserve du paragraphe 1.03, doivent être consécutives.

L'optométriste admissible à des prestations du Régime québécois d'assurance parentale ou du Régime d'assurance-emploi, mais qui n'a pas complété vingt (20) semaines de service tel que prévu aux paragraphes 1.08 et 1.09 a également droit à un congé de vingt et une (21) semaines ou vingt (20) semaines, selon le cas.

L'optométriste visé par le paragraphe 1.10 a droit à un congé de vingt (20) semaines si elle n'a pas complété vingt (20) semaines de service tel que prévu à ce paragraphe.

Malgré les dispositions du paragraphe 4.13 alinéa c) de la présente annexe, l'optométriste qui devient enceinte alors qu'elle bénéficie d'un congé sans rémunération prévu au présent article a aussi droit au congé de maternité et aux indemnités prévues aux paragraphes 1.08, 1.09 et 1.10 selon le cas.

L'optométriste a également droit à ce congé de maternité dans le cas d'une interruption de grossesse à compter du début de la vingtième (20^e) semaine précédant la date prévue de l'accouchement.

AVIS : Utiliser le code de congé **01**.

L'optométriste dont la conjointe décède se voit transférer le résiduel des semaines du congé de maternité et bénéficie des droits et indemnités s'y rattachant.

AVIS : Utiliser le code de congé **12**.

Cette disposition s'applique lorsque les deux conjoints sont des optométristes rémunérés à honoraires fixes.

1.02 La répartition du congé de maternité, avant et après l'accouchement, appartient à l'optométriste et comprend le jour de l'accouchement. Ce congé est simultanément à la période de versement des prestations accordées en vertu de la *Loi sur l'assurance parentale* et doit débuter au plus tard la semaine suivant le début du versement des prestations accordées en vertu du Régime québécois d'assurance parentale.

1.03 Lorsque l'optométriste est suffisamment rétabli de son accouchement et que son enfant n'est pas en mesure de quitter l'établissement de santé, l'optométriste peut suspendre son congé de maternité en reprenant ses activités professionnelles. Il est complété lorsque l'enfant intègre la résidence.

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

Sur demande de l'optométriste, le congé de maternité peut être fractionné en semaines si son enfant est hospitalisé ou si l'optométriste peut s'absenter pour cause de maladie ou d'accident non relié à la grossesse.

Le nombre maximal de semaines pendant lesquelles le congé de maternité peut être suspendu est équivalent au nombre de semaines que dure l'hospitalisation. En cas d'absence de l'optométriste 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 (15) semaines.

Durant une telle suspension, l'optométriste est considéré en congé sans rémunération et ne reçoit de la Régie ni indemnité, ni prestation. L'optométriste bénéficie des avantages prévus aux paragraphes 1.21 B) et 1.21 C) durant cette suspension.

AVIS : *Utiliser le code de congé 62.*

Lors de la reprise du congé de maternité suspendu ou fractionné en vertu du paragraphe 1.03, la Régie verse à l'optométriste 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 qui reste à couvrir en vertu des paragraphes 1.08, 1.09 ou 1.10, selon le cas.

1.04 Le congé de maternité peut être d'une durée moindre que celle prévue au paragraphe 1.01. Si l'optométriste reprend ses activités professionnelles dans les deux (2) semaines suivant la naissance, elle produit, sur demande de l'établissement, un certificat médical attestant de son rétablissement suffisant pour reprendre ses activités professionnelles.

1.05 Si la naissance a lieu après la date prévue, l'optométriste a droit à une prolongation de son congé de maternité égale à la période de retard, sauf si elle dispose déjà d'une période d'au moins deux (2) semaines de congé de maternité après la naissance.

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

Durant ces prolongations, l'optométriste est considéré en congé sans rémunération et ne reçoit de la Régie ni indemnité, ni prestation. Durant ces périodes, l'optométriste est visé par le paragraphe 1.11 pendant les six (6) premières semaines et par les paragraphes 1.21 B) et 1.21 C) par la suite.

AVIS : *Utiliser le code de congé 27 et joindre les pièces justificatives pertinentes à votre demande de paiement.*

1.06 L'optométriste qui ne peut à cause de son état de santé reprendre ses activités professionnelles à l'expiration de la période prévue au paragraphe 1.01 ou 1.05 est considérée comme étant absente pour cause de maladie et de ce fait, assujettie aux dispositions de l'article 8.00.

AVIS : *Voir l'avis administratif sous le paragraphe 8.02 a) i).*

PRÉAVIS DE DÉPART

1.07 Pour obtenir le congé de maternité, l'optométriste doit donner un préavis écrit à la Régie et à l'établissement au moins deux (2) semaines avant la date du départ.

Ce préavis doit être accompagné d'un certificat médical ou d'un rapport écrit signé par une sage-femme, attestant de la grossesse et de la date prévue pour la naissance.

AVIS : *Transmettre à la Régie un certificat médical attestant de votre grossesse et de la date prévue de l'accouchement, si cela n'a pas été communiqué.*

Préciser la date de début de votre congé par lettre ou par demande de paiement avec le code de congé 01 :

Par la poste

*Direction de l'application des ententes
Régie de l'assurance maladie du Québec
C. P. 6600, succ. Terminus
Québec (Québec) G1K 7T3*

Par télécopieur

418 643-7585

Le délai de présentation du préavis peut être moindre si un certificat médical atteste que l'optométriste doit cesser ses activités professionnelles plus tôt que prévu.

En cas d'imprévu, l'optométriste est exemptée de la formalité du préavis, sous réserve de la production à la Régie et à l'établissement d'un certificat médical attestant qu'elle devait cesser ses activités professionnelles sans délai.

INDEMNITÉS ET AVANTAGES

Indemnités prévues pour les optométristes admissibles au Régime québécois d'assurance parentale

AVIS : *Pour éviter les pénalités, faire votre demande de prestations au Régime québécois d'assurance parentale dès le début du congé de maternité sans attendre d'avoir en main le relevé d'emploi.*

1.08 L'optométriste qui a accumulé vingt (20) semaines de service et qui reçoit des prestations de maternité en vertu du Régime québécois d'assurance parentale, a également droit de recevoir de la Régie durant son congé de maternité, pendant les vingt et une (21) semaines de son congé de maternité, une indemnité égale à la différence entre quatre-vingt-treize pour cent (93 %) de son traitement hebdomadaire et le montant des prestations de congé de maternité ou parentales qu'elle reçoit, ou qu'elle pourrait recevoir si elle en faisait la demande au Régime québécois d'assurance parentale.

AVIS : *L'optométriste absent accumule du service si son absence est autorisée, notamment pour invalidité, et comporte une prestation ou une rémunération.*

Cette indemnité se calcule à partir des prestations du Régime québécois d'assurance parentale qu'un optométriste a droit de recevoir sans tenir compte des montants soustraits de telles prestations en raison de remboursements de prestations, des intérêts, des pénalités et autres montants recouvrables en vertu de la *Loi sur l'assurance parentale*.

Cependant, lorsque l'optométriste exerce dans le cadre de la Régie de l'assurance maladie du Québec et travaille également pour un ou des employeurs hors Régie, l'indemnité est égale à la différence entre quatre-vingt-treize pour cent (93 %) du traitement de base versé par la Régie et le montant des prestations du Régime québécois d'assurance parentale correspondant à la proportion du traitement hebdomadaire qu'elle lui verse par rapport à la somme du traitement hebdomadaire versé par la Régie et l'ensemble des employeurs. À cette fin, l'optométriste produit à la Régie et à chacun des employeurs un état du traitement hebdomadaire versé 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*.

AVIS : *Lors de votre demande de congé de maternité à la Régie, fournir un état de traitement hebdomadaire versé par chacun de vos employeurs ainsi que le montant des prestations qui vous sont payables en application de la Loi sur l'assurance parentale.*

1.08A La Régie ne peut compenser, par l'indemnité qu'elle verse à l'optométriste en congé de maternité, la diminution des prestations du Régime québécois d'assurance parentale attribuable au traitement gagné auprès d'un employeur hors Régie ou à titre de travailleur autonome.

Malgré les dispositions de l'alinéa précédent, la Régie effectue cette compensation si l'optométriste démontre que le traitement gagné est un traitement habituel. Si l'optométriste démontre qu'une partie seulement de ce traitement est habituelle, la compensation est limitée à cette partie.

L'employeur qui verse le traitement habituel prévu par l'alinéa précédent doit, à la demande de l'optométriste, lui produire cette lettre.

Le total des montants reçus par l'optométriste durant son congé de maternité, en prestations du Régime québécois d'assurance parentale, indemnité et rémunération, ne peut cependant excéder quatre-vingt-treize pour cent (93 %) de son traitement hebdomadaire.

Indemnités prévues pour les optométristes non admissibles au Régime québécois d'assurance parentale, mais admissibles au Régime d'assurance-emploi

1.09 L'optométriste qui a accumulé vingt (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 :

- a) pour chacune des semaines du délai de carence prévu au Régime d'assurance-emploi, une indemnité égale à quatre-vingt-treize pour cent (93 %) de son traitement hebdomadaire;

AVIS : *Ce pourcentage est fixé pour tenir compte du fait que la salariée bénéficie, en pareille situation, d'une exonération des cotisations aux régimes de retraite et au Régime d'assurance parentale ou au Régime d'assurance-emploi, laquelle équivaut en moyenne à 7 % de son traitement.*

- b) pour chacune des semaines qui suivent la période prévue à l'alinéa a), une indemnité égale à la différence entre quatre-vingt-treize pour cent (93 %) de son traitement hebdomadaire et la prestation de maternité ou parentale du Régime d'assurance-emploi qu'elle reçoit ou pourrait recevoir si elle en faisait la demande, et ce, jusqu'à la fin de la vingtième semaine du congé de maternité.

AVIS : *Pour éviter les pénalités prévues au Régime d'assurance-emploi, faire votre demande de prestations dès le début du congé de maternité sans attendre d'avoir en main votre relevé d'emploi.*

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

Cependant, lorsque l'optométriste travaille également auprès d'un employeur des secteurs public et parapublic, des agences de santé et 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 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* (chapitre R-8.2), elle reçoit de chacun de ces employeurs une indemnité. Dans ce cas, l'indemnité est égale à la différence entre quatre-vingt-treize pour cent (93 %) du traitement versé par la Régie et le pourcentage des prestations d'assurance-emploi correspondant à la proportion du traitement hebdomadaire qu'elle lui verse par rapport à la somme du traitement hebdomadaire versé par la Régie et par l'ensemble des employeurs. À cette fin, l'optométriste produit à la Régie et à chacun des employeurs un état de traitement hebdomadaire versé par chacun de ceux-ci en même temps que le montant du taux de prestations que lui verse Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDCC).

AVIS : *Lors de votre demande de congé de maternité à la Régie, transmettre un état de traitement hebdomadaire versé par chacun de vos employeurs ainsi que le montant du taux de prestations versé par Ressources humaines et Développement des Compétences Canada.*

De plus, si RHDCC réduit le nombre de semaines de prestations d'assurance-emploi auxquelles l'optométriste aurait eu autrement droit si elle n'avait bénéficié de prestations d'assurance-emploi avant son congé de maternité, l'optométriste continue de recevoir, pour une période équivalant aux semaines soustraites par RHDCC, l'indemnité prévue par le premier alinéa du présent paragraphe b) comme si elle avait, durant cette période, bénéficié de prestations d'assurance-emploi.

Le paragraphe 1.08A s'applique au présent paragraphe en faisant les adaptations nécessaires.

Indemnités prévues pour les optométristes non admissibles au Régime québécois d'assurance parentale et au Régime d'assurance-emploi

1.10 L'optométriste non admissible aux bénéficiaires du Régime québécois d'assurance parentale et du Régime d'assurance-emploi est également exclu du bénéfice de toute indemnité prévue aux paragraphes 1.08 et 1.09, sous réserve des dispositions prévues aux sous-paragraphes qui suivent.

Toutefois, l'optométriste à plein temps qui a accumulé vingt (20) semaines de service a droit à une indemnité égale à quatre-vingt-treize pour cent (93 %) de son traitement hebdomadaire, 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.

AVIS : *Lors de votre demande de congé de maternité à la Régie, fournir une pièce justificative confirmant votre non-admissibilité au Régime québécois d'assurance parentale et au Régime d'assurance-emploi ainsi qu'une attestation à l'effet que vous ne recevez aucune prestation d'un Régime de droits parentaux établi par une autre province ou un autre territoire.*

Si l'optométriste reçoit des prestations d'un Régime de droits parentaux établi par une autre province ou un autre territoire, elle a droit à une indemnité égale à 93 % de son traitement moins les prestations d'un Régime de droits parentaux établi par une autre province ou un autre territoire.

L'optométriste à demi-temps ou l'optométriste à plein temps dont la période régulière d'activités professionnelles hebdomadaires est inférieure à trente-cinq (35) heures qui a accumulé vingt (20) semaines de service a droit à une indemnité égale à 95 % de son traitement hebdomadaire, 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.

Si l'optométriste reçoit des prestations d'un Régime des droits parentaux établi par une autre province ou un autre territoire, elle a droit à une indemnité égale à 95 % du traitement hebdomadaire moins les prestations d'un Régime de droits parentaux établi par une autre province ou un autre territoire.

Si l'optométriste à demi-temps ou à plein temps dont la période régulière d'activités professionnelles hebdomadaires est inférieure à 35 heures est exonéré des cotisations au régime de retraite et au Régime québécois d'assurance parentale, le pourcentage d'indemnité est fixé à quatre-vingt-treize pour cent (93 %).

Avantages

1.11 Durant le congé de maternité et les prolongations prévues au paragraphe 1.05 ou le congé d'adoption, l'optométriste bénéficie, en autant qu'elle y ait normalement droit, des avantages suivants :

- assurances, à la condition qu'elle verse, le cas échéant, sa quote-part;
- accumulation de vacances;
- accumulation de l'expérience;
- accumulation des années de service.

Malgré les dispositions relatives au report des vacances prévues à l'article 2.00, l'optométriste peut reporter au maximum quatre (4) semaines de vacances annuelles si celles-ci se situent à l'intérieur du congé de maternité ou d'adoption et si, au plus tard deux (2) semaines avant l'expiration dudit congé, elle avise par écrit l'établissement de la date du report.

La date du report doit se situer à la suite du congé de maternité ou d'adoption ou être soumise, dès le retour en fonction de l'optométriste, à l'approbation de l'établissement, sous réserve de la nécessité d'une dispensation adéquate des soins optométriques.

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

1.12 Traitement hebdomadaire

1 ° Le traitement hebdomadaire utilisé aux fins du calcul de l'indemnité est établi par la Régie de la façon suivante :

- a)** on détermine le traitement de base de l'optométriste pour une période régulière d'activités professionnelles hebdomadaire, selon l'échelon qui lui est applicable, en référant à l'échelle de rémunération en vigueur au moment du départ de l'optométriste en congé de maternité ou congé pour adoption, à l'exclusion de toute rémunération en période supplémentaire d'activités professionnelles, des bonis, des primes et de toute rémunération à l'acte;

AVIS : *Lorsque le congé de maternité ou d'adoption comprend la date de majoration de l'échelle de rémunération, le traitement hebdomadaire évolue à cette date selon l'échelle alors applicable. Il en est de même lors d'un avancement d'échelon.*

b) on effectue ensuite la moyenne des heures effectivement consacrées aux activités professionnelles au cours des vingt (20) dernières semaines de calendrier précédant le congé de maternité, le congé de paternité ou le congé pour adoption, pour lesquelles aucune période d'invalidité, de congé de maternité, de congé de paternité ou d'adoption, de perfectionnement au sens du paragraphe 5.01 de la présente annexe ou de ressourcement au sens de l'Annexe XII de la présente Entente, de vacances de plus de deux (2) jours ou de congé sans rémunération prévus aux paragraphes 1.21 premier alinéa, 1.22A, 1.22C, 1.22D, 1.23, 1.23B, 1.23D, 1.23G, 1.23I, 1.23J, 4.05, 4.07, 4.08, 4.10, 4.11, 4.12 lorsqu'il s'agit d'un congé réputé congé autorisé de la présente annexe et 5.05 de l'Entente n'a été autorisée; sont aussi exclus les jours où l'optométriste siège, à titre de membre du comité de révision conformément à l'article 42 de la Loi. Cette moyenne est établie en considérant les heures effectivement consacrées aux activités professionnelles pendant la période de 20 semaines mentionnée précédemment, jusqu'à concurrence du nombre d'heures régulières prévues à l'avis (ou aux avis) qu'envoie (nt) l'établissement (ou les établissements) à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) au terme de l'avis établi dans le cadre de l'article 8 de l'Entente, multiplié par le nombre de semaines pour lequel cet avis (ou ces avis) est (sont) applicable (s) durant la période du vingt (20) semaines, sans jamais dépasser sept cents (700) heures si l'optométriste a qualité de plein temps ou trois cent cinquante (350) heures si l'optométriste a qualité de demi-temps.

AVIS : *Pour l'optométriste membre du comité de révision, conformément à l'article 42 de la Loi, utiliser le code de congé 61. Toute autre utilisation de ce code à titre d'événement spécial doit faire l'objet d'une entente avec les parties négociantes.*

La période de référence de vingt (20) semaines est établie en s'en rapportant à une période maximale de trois (3) ans depuis la date du début du congé de maternité.

c) le traitement hebdomadaire est finalement obtenu en divisant le traitement de base déterminé en A) par trente-cinq (35) et en le multipliant par la moyenne obtenue en B).

2 ° Si, pendant cette période de vingt (20) semaines, l'optométriste a bénéficié d'un congé rémunéré autre que ceux mentionnés à l'alinéa 1° B), ou s'il a bénéficié d'une période de vacances de deux (2) jours ou moins, on attribue pour tel jour de congé le nombre d'heures allouées pour ce congé au moment où il a été pris.

S'il est impossible de compléter une période de référence de vingt (20) semaines aux fins du calcul du traitement hebdomadaire, la Régie l'établit en effectuant la moyenne en fonction du nombre de semaines qui peuvent être retenues.

À défaut de compléter une (1) seule semaine de calendrier, la Régie établit le traitement hebdomadaire de l'optométriste sur la foi du nombre d'heures régulières indiquées à l'avis prévu dans le cadre de l'article 8 de l'Entente.

Si, pour une semaine, l'optométriste fait défaut de produire une demande de paiement, conformément au paragraphe 11.01 de l'Entente, dans les délais impartis par la *Loi sur l'assurance maladie*, cette semaine est comprise dans la période de référence de vingt (20) semaines, comme si l'optométriste avait pris un congé sans rémunération non autorisé aux fins du présent paragraphe.

3 ° Dans le cas où l'optométriste a cumulé, au cours de la période de référence mentionnée précédemment, la qualité de demi-temps dans deux (2) établissements, toute semaine qui ne peut être retenue en raison des motifs prévus à l'alinéa 1° B) du présent paragraphe dans l'un des deux (2) établissements entraîne le rejet de la même semaine dans l'autre établissement aux fins de l'établissement par la Régie du traitement hebdomadaire de l'optométriste.

Si, au moment de la prise d'un congé prévu à la présente annexe, un optométriste détient la qualité de demi-temps dans deux (2) établissements, l'optométriste est rémunéré pour ce congé pris dans l'un ou l'autre des établissements à raison de la moitié du traitement hebdomadaire établi selon les dispositions qui précèdent.

1.13 Pendant la durée de sa grossesse, l'optométriste ne peut être tenue à une période d'activités professionnelles comportant plus d'heures que le nombre d'heures prévues à l'avis établi dans le cadre de l'article 8 de l'Entente en période régulière d'activités professionnelles.

1.14 Dans les cas visés aux paragraphes 1.08, 1.09 et 1.10 :

- a) aucune indemnité ne peut être versée durant la période de vacances au cours de laquelle l'optométriste est rémunérée;
- b) l'indemnité due est versée par la Régie à intervalle de deux (2) semaines, le premier versement n'étant toutefois exigible, dans le cas de l'optométriste admissible au Régime québécois d'assurance parentale ou au Régime d'assurance-emploi, que trente (30) jours après l'obtention par la Régie d'une preuve qu'elle reçoit des prestations d'un 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 de l'Emploi et de la Solidarité sociale ou par RHDCC au moyen d'un relevé officiel;

AVIS : *Transmettre à la Régie la demande de paiement dûment remplie et signée au début du congé de maternité ainsi qu'une copie de l'état des prestations du Régime québécois d'assurance parentale ou le talon du premier versement d'assurance-emploi.*

- c) le service se calcule auprès de l'ensemble des établissements où l'optométriste est rémunéré à honoraires fixes selon les dispositions de l'Entente. De plus, l'exigence de vingt (20) semaines de service requises en vertu des paragraphes 1.08, 1.09 et 1.10 est réputée satisfaite, le cas échéant, lorsque l'optométriste a satisfait cette exigence auprès de l'un ou l'autre des établissements mentionnés au présent alinéa.

REPRISE DES ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES

1.15 L'établissement doit faire parvenir à l'optométriste, au cours de la quatrième (4^e) semaine précédant l'expiration du congé de maternité ou d'adoption, un avis indiquant la date prévue de l'expiration de son congé de maternité ou d'adoption.

1.16 L'optométriste à qui l'établissement a fait parvenir l'avis ci-dessus doit reprendre ses activités professionnelles à l'expiration de son congé de maternité ou d'adoption, à moins de prolonger celui-ci de la manière prévue au paragraphe 1.21 ou d'être sujet à l'application du paragraphe 1.06.

1.17 L'optométriste qui ne reprend pas ses activités professionnelles à l'expiration de son congé de maternité ou son congé pour adoption est réputé en congé sans rémunération pour une période n'excédant pas quatre (4) semaines. Au terme de cette période, l'optométriste qui ne réintègre pas ses fonctions est réputé y avoir mis fin à compter de cette date.

1.18 Le congé sans rémunération prévu à l'article précédent est réputé être un congé non autorisé aux fins de la détermination du traitement hebdomadaire selon la présente annexe.

L'établissement doit aviser la Régie sans délai de cette situation.

1.19 Au retour du congé de maternité ou du congé pour adoption, l'optométriste reprend ses activités professionnelles.

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES À L'OCCASION DE LA GROSSESSE

AVIS : Pour un retrait préventif approuvé par la CNESST :

- utiliser le code de congé **22** pour les 3 premières semaines complètes qui suivent immédiatement la date de cessation de travail;
- faire parvenir à la Régie une copie de l'attestation approuvée par cet organisme.

La Régie paie à l'optométriste son salaire habituel pendant les 5 premiers jours ouvrables et 90 % de son salaire net pour les 14 jours de calendrier suivants. Par la suite, la CNESST verse directement les indemnités à l'optométriste.

Congés spéciaux

1.20 L'optométriste 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 médical; ce congé spécial ne peut toutefois se prolonger au-delà du début de la quatrième (4^e) semaine précédant la date prévue de l'accouchement, moment où le congé de maternité entre en vigueur;

AVIS : Utiliser le code de congé :

- **10** pour un congé de moins de 5 jours;
- **71** pour un congé de 5 jours ou plus.

Joindre le certificat médical.

- b) sur présentation d'un certificat médical qui en prescrit la durée, lorsque survient une interruption de grossesse naturelle ou provoquée légalement avant le début de la vingtième (20^e) semaine précédant la date prévue de l'accouchement;

AVIS : Utiliser le code de congé :

- **10** pour un congé de moins de 5 jours;
- **71** pour un congé de 5 jours ou plus.

Joindre le certificat médical.

- c) pour les visites reliées à la grossesse effectuées chez un médecin et attestées par un certificat médical.

AVIS : Utiliser le code de congé **21** et joindre le certificat médical.

Indiquer la date prévue de l'accouchement lors de la première visite.

Dans le cas des visites visées à l'alinéa c), l'optométriste bénéficie d'un congé spécial rémunéré jusqu'à concurrence d'un maximum de quatre (4) jours. Ces congés spéciaux sont payés à raison de un cinquième (1/5) du traitement hebdomadaire établi selon la méthode prévue au paragraphe 1.24 du présent article. Ils peuvent néanmoins être pris par demi-journée et sont dès lors payés à raison de un dixième (1/10) du traitement hebdomadaire mentionné précédemment. Ces congés ne peuvent en aucun cas être reportés d'une grossesse à l'autre.

Durant un des congés spéciaux visés au présent paragraphe, l'optométriste bénéficie des avantages prévus au paragraphe 1.11 en autant qu'elle y ait normalement droit. Au terme de ce congé, elle reprend ses activités professionnelles.

De plus, l'optométriste visée aux alinéas a), b) et c) du présent paragraphe peut également se prévaloir des bénéfices du régime d'assurance invalidité. Cependant, dans le cas de l'alinéa c), l'optométriste doit d'abord avoir épuisé les quatre (4) jours prévus ci-dessus.

Congés sans rémunération et congé partiel sans rémunération

1.21 A) L'optométriste a droit à l'un des congés suivants :

- un congé sans rémunération d'une durée de deux (2) ans qui suit immédiatement le congé de maternité prévu au paragraphe 1.01;
- un congé sans rémunération d'une durée de deux (2) ans qui suit immédiatement le congé de paternité prévu au paragraphe 1.22;
- un congé sans rémunération d'une durée de deux (2) ans qui suit immédiatement le congé pour adoption prévu au paragraphe 1.23.

AVIS : Lors d'un congé total sans rémunération, utiliser l'un des codes de congé suivants :

- **29** congé sans rémunération - maternité;
- **35** congé sans rémunération - paternité;
- **36** congé sans rémunération - adoption.

Informez la Régie de la période.

L'optométriste à demi-temps a également droit à ce congé sans rémunération.

L'optométriste à plein temps 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.

AVIS : Lors d'un congé partiel sans rémunération, informez la Régie par lettre de la période et du nombre d'heures consacrées aux activités professionnelles durant ce congé.

L'optométriste ne peut en aucun cas réduire sa période d'activités professionnelles à moins de dix-sept heures et demie (17^{1/2}) par semaine; l'optométriste est alors considéré, pour les fins de l'annexe V, comme détenant la qualité de plein temps dont la période régulière d'activités professionnelles est inférieure à trente-cinq (35) heures par semaine ou, le cas échéant, comme détenant la qualité de demi-temps.

Ces congés sans rémunération sont accordés à la suite d'une demande écrite présentée à l'établissement, au moins trente (30) jours à l'avance en précisant la date de la reprise de ses activités professionnelles.

Pendant la durée de ce congé, l'optométriste est autorisé, suite à une demande écrite présentée au moins trente (30) jours à l'avance à l'établissement à une (1) modification de son congé sans rémunération en un congé partiel sans rémunération ou l'inverse, selon le cas.

L'optométriste qui veut mettre fin à son congé sans rémunération avant la date prévue doit donner un préavis écrit à la Régie et à l'établissement de son intention au moins trente (30) jours avant son retour.

1.21 B) Au cours du congé sans rémunération accordée en vertu de l'article 1.21A), l'optométriste 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, l'optométriste peut continuer à participer aux autres Régimes complémentaires d'assurances qui lui sont applicables en faisant la demande au début du congé et en versant la totalité des primes.

1.21 C) Sous réserve d'une disposition expresse dans l'Entente, au cours du congé sans rémunération ou du congé partiel sans rémunération, l'optométriste 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.

1.21 D) L'optométriste 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.

1.21 E) Au retour de son congé sans rémunération, l'optométriste reprend ses activités professionnelles.

Autres congés parentaux

Congés de paternité

1.22 L'optométriste a droit à un congé avec rémunération d'une durée maximale de cinq (5) jours ouvrables à l'occasion de la naissance de son enfant. L'optométriste 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 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.

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

AVIS : Utiliser le code de congé **23**.

1.22A) À l'occasion de la naissance de son enfant, l'optométriste a aussi droit à un congé de paternité sans rémunération d'au plus cinq (5) semaines qui, sous réserve des paragraphes 1.22 B) et 1.22 C), doivent être consécutives. Ce congé doit se terminer au plus tard à la fin de la cinquante-deuxième semaine suivant la semaine de la naissance de l'enfant.

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

AVIS : Utiliser le code de congé **63**.

1.22B) Lorsque son enfant est hospitalisé, l'optométriste peut suspendre son congé de paternité, après entente avec son établissement, en retournant au travail pendant la durée de cette hospitalisation.

1.22C) Sur demande de l'optométriste, le congé de paternité peut être fractionné en semaines si son enfant est hospitalisé ou si l'optométriste doit s'absenter pour cause d'accident ou de maladie.

Le nombre maximal de semaines pendant lesquelles le congé de paternité peut être suspendu est équivalent au nombre de semaines que dure l'hospitalisation. En cas d'absence de l'optométriste pour cause d'accident ou de maladie, le nombre de semaines de suspension du congé de paternité est celui correspondant au nombre de semaines complètes que dure la situation, sans toutefois excéder quinze (15) semaines. Durant une telle suspension, l'optométriste est considéré en congé sans rémunération et ne reçoit de la Régie ni indemnité, ni prestation. L'optométriste est visé par les paragraphes 1.21 B) et 1.21 C).

AVIS : Utiliser le code de congé **65**.

1.22D) L'optométriste qui fait parvenir à son établissement, avant la date d'expiration de son congé de paternité, 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. La durée de cette prolongation est celle indiquée au certificat médical.

Durant cette prolongation, l'optométriste est considéré en congé sans rémunération et ne reçoit de la Régie ni indemnité, ni prestation. L'optométriste est visé par les paragraphes 1.21 B) et 1.21 C) durant cette période.

AVIS : Utiliser le code de congé **64**.

Congé pour adoption et congé sans rémunération en vue d'une adoption

1.23 L'optométriste qui adopte légalement un enfant autre que l'enfant de son conjoint a droit à un congé pour adoption d'une durée maximale de dix (10) semaines qui, sous réserve des paragraphes 1.23 A) et 1.23 B), doivent être consécutives.

AVIS : *Utiliser le code de congé 25.*
Joindre les pièces justificatives.

Pour l'optométriste 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.

Pour l'optométriste 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.

1.23A) Lorsque son enfant est hospitalisé, l'optométriste peut suspendre son congé pour adoption, après entente avec son établissement, en retournant au travail pendant la durée de cette hospitalisation.

1.23B) Sur demande de l'optométriste, le congé pour adoption peut être fractionné en semaines si son enfant est hospitalisé ou si l'optométriste doit s'absenter pour cause de maladie ou d'accident.

Le nombre maximal de semaines pendant lesquelles le congé pour adoption peut être suspendu est équivalent au nombre de semaines que dure l'hospitalisation. Si l'optométriste doit s'absenter pour cause de maladie ou d'accident, le nombre de semaines de suspension du congé pour adoption est celui correspondant au nombre de semaines complètes que dure la situation, sans toutefois excéder quinze (15) semaines.

Durant une telle suspension, l'optométriste est considéré en congé sans rémunération et ne reçoit de la Régie ni indemnité, ni prestation. L'optométriste est visé par les paragraphes 1.21 B) et 1.21 C) durant cette période.

AVIS : *Utiliser le code de congé 67.*

1.23C) Lors de la reprise du congé pour adoption suspendu ou fractionné en vertu du paragraphe 1.23 A) ou 1.23 B), la Régie verse à l'optométriste l'indemnité à laquelle elle ou il aurait eu droit si elle ou il ne s'était pas prévalu d'une telle suspension ou d'un tel fractionnement, et ce, pour le nombre de semaines qui reste à couvrir en vertu du paragraphe 1.23.

1.23D) L'optométriste qui fait parvenir à son établissement, avant la date d'expiration de son congé pour adoption, 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 pour adoption. La durée de cette prolongation est celle indiquée au certificat médical.

Durant cette prolongation, l'optométriste est considéré en congé sans rémunération et ne reçoit de la Régie ni indemnité, ni prestation. L'optométriste est visé par les sous-paragraphes 1.21 B) et 1.21 C) durant cette période.

AVIS : *Utiliser le code de congé 66.*

1.23E) Pendant le congé pour adoption prévu au paragraphe 1.23, l'optométriste reçoit une indemnité égale à la différence entre son traitement hebdomadaire et le montant des prestations qu'elle ou qu'il reçoit ou recevrait, si elle ou il en faisait la demande, en vertu du Régime québécois d'assurance parentale ou en vertu du Régime d'assurance-emploi.

AVIS : Lors de votre demande de congé pour adoption, fournir à la Régie une copie de l'état des prestations du Régime québécois d'assurance parentale ou le talon du premier versement d'assurance-emploi.

Les 2^e, 3^e et 4^e alinéas du paragraphe 1.08 ou 1.09, selon le cas, et le paragraphe 1.08A s'appliquent au présent paragraphe en faisant les adaptations nécessaires.

1.23F) L'optométriste non admissible aux prestations d'adoption du Régime québécois d'assurance parentale ni aux prestations parentales du Régime d'assurance-emploi qui adopte un enfant autre que l'enfant de son conjoint reçoit pendant le congé pour adoption prévu au paragraphe 1.23 une indemnité égale à son traitement hebdomadaire.

AVIS : Lors de votre demande de congé pour adoption, fournir à la Régie une pièce justificative confirmant votre non-admissibilité au Régime québécois de l'assurance parentale et au Régime d'assurance-emploi.

1.23G) L'optométriste qui adopte l'enfant de son conjoint a droit à un congé d'une durée maximale de cinq (5) jours ouvrables dont seuls les deux (2) premiers sont rémunérés.

Ce congé peut être discontinué et ne peut être pris après l'expiration des quinze (15) jours suivant l'arrivée de l'enfant à la maison.

AVIS : Utiliser le code de congé :
- **68** pour les 2 premiers jours;
- **69** à partir du 3^e jour.

1.23H) Les alinéas a) et b) du paragraphe 1.14 s'appliquent à l'optométriste qui bénéficie des indemnités prévues au paragraphe 1.23 ou 1.23 E) en faisant les adaptations nécessaires.

1.23I) L'optométriste bénéficie, en vue de l'adoption d'un enfant, d'un congé non rémunéré 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 de la conjointe ou du conjoint.

L'optométriste qui se déplace hors du Québec en vue d'une adoption, sauf s'il s'agit de l'enfant de sa conjointe ou de son conjoint, 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.

Toutefois, le congé prend fin au plus tard la semaine suivant le début du versement des prestations du Régime québécois d'assurance parentale et les dispositions du paragraphe 1.23 s'appliquent.

Durant ce congé, l'optométriste bénéficie des avantages prévus aux paragraphes 1.21 B) et 1.21 C).

AVIS : Utiliser le code de congé **31**.

1.23J) Si, à la suite d'un congé pour lequel l'optométriste a reçu l'indemnité versée en vertu du paragraphe 1.23 E) ou du paragraphe 1.23 F), il n'en résulte pas une adoption, l'optométriste est alors réputé avoir été en congé sans rémunération, et il rembourse cette indemnité ou la rémunération reçue selon les modalités convenues entre les parties.

1.24 Traitement hebdomadaire

1 ° Lors des congés mentionnés aux paragraphes 1.22, l'optométriste est rémunéré pour chaque jour ouvrable de congé à raison de un cinquième (1/5) du traitement hebdomadaire qui est établi comme suit par la Régie :

A) on détermine le traitement de base de l'optométriste, pour une période régulière d'activités professionnelles hebdomadaire, selon l'échelon qui lui est applicable, en référant à l'échelle de rémunération en vigueur au moment de la prise du congé, à l'exclusion de toute rémunération en période supplémentaire d'activités professionnelles, des bonis, des primes et de toute rémunération à l'acte;

AVIS : *Lorsque le congé comprend ou coïncide avec la date de majoration de l'échelle de rémunération, le traitement hebdomadaire évolue à cette date selon l'échelle alors applicable. Il en est de même lors d'un avancement d'échelon.*

B) on effectue ensuite la moyenne des heures effectivement consacrées aux activités professionnelles au cours des vingt (20) dernières semaines de calendrier précédant le 1^{er} janvier qui précède lui-même l'année (du 1^{er} mai d'une année au 30 avril de l'année suivante) au cours de laquelle le congé est pris et, pour lesquelles aucune période d'invalidité, de congé de maternité, de congé de paternité ou pour adoption, de jours de perfectionnement au sens du paragraphe 5.01 de la présente annexe ou de jours de ressourcement au sens de l'article 4 de l'Annexe XII de l'Entente, de vacances de plus de deux (2) jours ou de congé sans rémunération prévu aux paragraphes 1.21 premier alinéa, 1.22A, 1.22C, 1.22D, 1.23, 1.23B, 1.23D, 1.23G, 1.23I, 1.23J, 4.05, 4.07, 4.08, 4.10, 4.11, 4.12 lorsqu'il s'agit d'un congé réputé autorisé de la présente annexe et 5.05 de l'Entente n'a été autorisée; sont aussi exclus les jours où l'optométriste siège, à titre de membre du comité de révision conformément à l'article 42 de la *Loi sur l'assurance maladie*. Cette moyenne est établie en considérant les heures effectivement consacrées aux activités professionnelles pendant la période de vingt (20) semaines mentionnée précédemment, jusqu'à concurrence du nombre d'heures régulières prévues à l'avis (ou aux avis) qu'envoie (nt) l'établissement (ou les établissements) à la RAMQ aux termes de l'article 8 de l'Entente, multiplié par le nombre de semaines pour lequel cet avis (ou ces avis) est (sont) applicable (s) durant la période du vingt (20) semaines, sans jamais dépasser sept cents (700) heures si l'optométriste a qualité de plein temps ou trois cent cinquante (350) heures si l'optométriste a qualité de demi-temps.

AVIS : *Pour l'optométriste membre du comité de révision, conformément à l'article 42 de la Loi, utiliser le code de congé 61. Toute autre utilisation de ce code à titre d'événement spécial doit faire l'objet d'une entente avec les parties négociantes.*

La période de référence de vingt (20) semaines est établie en s'en rapportant à une période maximale de trois (3) ans depuis le 1^{er} janvier.

C) le traitement hebdomadaire est finalement obtenu en divisant le traitement de base déterminé en A) par trente-cinq (35) et en le multipliant par la moyenne obtenue en B).

2 ° Si, pendant cette période de vingt (20) semaines, l'optométriste a bénéficié d'un congé rémunéré autre que ceux mentionnés à l'alinéa 1° B), ou s'il a bénéficié d'une période de vacances de deux (2) jours ou moins, on attribue pour tel jour de congé le nombre d'heures allouées pour ce congé au moment où il a été pris.

S'il est impossible de compléter une période de référence de vingt (20) semaines aux fins du calcul du traitement hebdomadaire, la Régie l'établit en effectuant la moyenne en fonction du nombre de semaines qui peuvent être retenues.

À défaut de compléter une (1) seule semaine de calendrier, la Régie établit le traitement hebdomadaire de l'optométriste sur la foi du nombre d'heures régulières indiquées à l'avis établi dans le cadre de l'article 8 de l'Entente.

Si, pour une semaine, un optométriste fait défaut de produire une (1) demande de paiement, conformément au paragraphe 11.01 de l'Entente, dans les délais impartis par la *Loi sur l'assurance maladie*, cette semaine est comprise dans la période de référence de vingt (20) semaines, comme si l'optométriste avait pris un congé sans rémunération non autorisé aux fins du présent paragraphe.

3 ° Dans le cas où un optométriste a cumulé, au cours de la période de référence mentionnée précédemment, la qualité de demi-temps dans deux (2) établissements, toute semaine qui ne peut être retenue en raison des motifs prévus à l'alinéa 1° B) du présent paragraphe dans l'un des deux (2) établissements entraîne le rejet de la même semaine dans l'autre établissement aux fins de l'établissement par la Régie du traitement hebdomadaire de l'optométriste.

Si, au moment de la prise d'un congé prévu à la présente annexe, un optométriste détient la qualité de demi-temps dans deux (2) établissements, il est rémunéré pour ce congé pris dans l'un ou l'autre des établissements à raison de la moitié du traitement hebdomadaire établi selon les dispositions qui précèdent.

4 ° Au cours du mois d'avril de chaque année, la Régie avise l'optométriste par écrit du nombre moyen d'heures déterminées selon le présent paragraphe 1.24.

1.25 Dans les cas prévus aux paragraphes 1.22 et 1.23, l'optométriste prévient l'établissement et produit, à la demande de ce dernier, la preuve ou l'attestation de l'événement.

1.26 Advenant des modifications au Régime québécois d'assurance parentale ou à la *Loi sur l'assurance-emploi relatives aux droits parentaux*, il est convenu que les parties se rencontrent pour discuter des implications possibles de ces modifications sur le présent Régime de droits parentaux.

1.27 Les avantages sociaux relatifs aux droits parentaux en vigueur le 31 décembre 2005 continuent de s'appliquer après le 1^{er} janvier 2006 à l'optométriste qui bénéficie, au 31 décembre 2005, du Régime d'assurance-emploi du gouvernement fédéral.

2.00 VACANCES

2.01 La période de service donnant droit aux vacances annuelles s'établit du 1^{er} mai d'une année au 30 avril de l'année subséquente.

2.02 Sous réserve des autres dispositions du présent article et des dispositions du paragraphe 4.13, l'optométriste a droit, à compter du 1^{er} mai de chaque année, à des vacances annuelles dont la durée est déterminée sur la base du service accumulé selon le tableau suivant :

SERVICE au 1^{er} mai	Nombre de jours ouvrables de vacances du 1^{er} mai au 30 avril
Moins de 1 an	1 2/3 jour par mois de service
1 an et moins de 17 ans	20 jours
17 ou 18 ans	21 jours
19 ou 20 ans	22 jours
21 ou 22 ans	23 jours
23 ou 24 ans	24 jours
25 ans ou plus	25 jours

AVIS : Pour les vacances annuelles, utiliser le code de congé **02**.

La Régie déduit le solde de ces congés jusqu'à épuisement des crédits disponibles dans l'ordre suivant :

- code **34** vacances reportées;
- code **02** vacances accumulées;
- code **32** vacances anticipées.

L'optométriste en est informé dans son état de compte.

2.03 Toute période d'invalidité continue de plus de douze (12) mois interrompt l'accumulation des jours de vacances, et ce, indépendamment de la période de référence prévue au paragraphe 2.01.

Toutefois, pendant une période de réadaptation prévue au paragraphe 8.02 de la présente annexe, s'effectuant à compter du treizième (13^e) mois d'une période d'invalidité ou d'une période de rééducation conformément au paragraphe 8.05 de la présente annexe l'optométriste accumule des vacances pour le temps consacré à ses activités professionnelles.

2.04 Pour fins de calcul, l'optométriste nommé dans l'établissement entre le premier (1^{er}) et le quinzième (15^e) jour du mois inclusivement est considéré comme ayant un (1) mois complet de service.

2.05 L'optométriste est rémunéré pour chaque jour de vacances qu'il prend ou pour chaque demi-jour à raison de un cinquième (1/5) ou de un dixième (1/10), selon le cas, du traitement hebdomadaire établi selon la méthode prévue au paragraphe 1.24 de la présente annexe.

2.06 L'optométriste soumet les dates auxquelles il désire prendre ses vacances à l'approbation de l'établissement qui tient compte des nécessités du service.

2.07 L'optométriste a droit de prendre une partie ou la totalité de ses vacances par anticipation. Il ne peut, en aucun cas, prendre par anticipation un nombre de jours supérieur au nombre de jours de vacances auxquels il aurait droit le 1^{er} mai suivant.

Le nombre de jours ou demi-jours de vacances ainsi pris par anticipation est déduit du nombre de jours de vacances auxquels l'optométriste a droit le 1^{er} mai suivant.

Lorsque l'optométriste prend une partie ou la totalité de ses vacances par anticipation, il est rémunéré pour chaque jour ainsi pris à raison de un cinquième (1/5) (ou de un dixième (1/10) s'il s'agit d'une demi-journée) du nombre d'heures prévues à l'avis expédié par l'établissement à la Régie dans le cadre de l'article 8 de l'Entente en période régulière d'activités professionnelles, jusqu'à concurrence de trente-cinq (35) heures si l'optométriste a qualité de plein temps ou dix-sept heures et demie (17½) si l'optométriste a qualité de demi-temps.

Dès le 1^{er} mai suivant la période au cours de laquelle l'optométriste a acquis les vacances qu'il a prises par anticipation, la Régie calcule, pour chacun de ces jours de vacances pris par anticipation, le traitement auquel l'optométriste aurait eu droit selon la méthode prévue au paragraphe 2.05. Par la suite, la Régie paie à l'optométriste ou lui déduit, selon le cas, le montant dû. Pareil remboursement ou déduction est effectué, le cas échéant, lors du calcul de l'indemnité prévue au paragraphe 2.09.

Aucun intérêt n'est exigible de la Régie sur les montants qui peuvent être dus à l'optométriste par suite de l'application du sous-paragraphe précédent.

2.08 Si un jour férié prévu à l'article 3.00 coïncide avec la période des vacances annuelles de l'optométriste, celui-ci se voit remettre une (1) journée de vacances à une date convenue entre l'établissement et l'optométriste concerné. Ce dernier en prévient la Régie en conséquence.

AVIS : *Utiliser le code de congé approprié.*

2.09 En cas de départ ou de décès :

- a) l'optométriste qui n'a pas pris la totalité des vacances acquises au 30 avril précédant immédiatement son départ reçoit (ou sa succession, en cas de décès) une indemnité proportionnelle à la durée des vacances qu'il n'a pas prises, calculée selon la méthode décrite au paragraphe 2.05;
- b) il a droit en plus à une indemnité proportionnelle au nombre de jours de vacances acquis depuis le 1^{er} mai précédant son départ ou son décès, mais dont la durée se calcule suivant son service à ce 1^{er} mai. Cette indemnité est calculée selon la méthode prévue au paragraphe 2.05.

2.10 Un optométriste incapable de prendre ses vacances ou une partie de ses vacances pour raison de maladie, accident, accident de travail ou maladie professionnelle survenus avant la prise de ces vacances voit ses vacances reportées automatiquement aux conditions énoncées aux paragraphes 2.11 à 2.16.

2.11 Lorsqu'un optométriste devient invalide et que cette invalidité se poursuit pendant plus de douze (12) mois, les vacances ou la partie des vacances reportées, le cas échéant, aux termes du paragraphe 2.10 et les vacances accumulées au cours de l'année où l'optométriste est devenu invalide doivent être prises dans l'année qui suit celle où l'optométriste est devenu invalide si, de fait, l'optométriste reprend ses activités professionnelles au cours de cette année.

Dans ce cas, si le nombre de jours de la période comprise entre la date de la reprise des activités professionnelles et le 30 avril suivant est inférieur au nombre de jours de vacances ainsi accumulé, la Régie paie à l'optométriste, selon la méthode prévue au paragraphe 2.05, le solde des jours de vacances qu'il n'a pu prendre.

Les vacances accumulées au cours de l'année qui suit celle où l'optométriste est devenu invalide sont prises et payées conformément aux dispositions du présent article 2.00, si l'optométriste reprend ses activités professionnelles au cours de cette même année.

Si l'optométriste ne reprend pas ses activités professionnelles dans l'année qui suit celle où il est devenu invalide, les vacances ou la partie des vacances reportées, le cas échéant, aux termes du paragraphe 2.10, les vacances accumulées au cours de l'année où l'optométriste est devenu invalide et les vacances accumulées au cours de l'année qui suit celle où l'optométriste est devenu invalide lui sont payées dès la fin de l'année qui suit celle où l'optométriste est devenu invalide.

Toutefois, ce paiement se fait sous réserve de toute correction à effectuer pour des vacances prises par anticipation.

2.12 Lorsque l'invalidité de l'optométriste se poursuit pendant moins de douze (12) mois et que la reprise des activités professionnelles de l'optométriste se situe le ou après le 1^{er} mai qui suit l'année où il est devenu invalide, les vacances ou la partie des vacances reportées, le cas échéant, aux termes du paragraphe 2.10 et les vacances accumulées au cours de l'année où l'optométriste est devenu invalide doivent être prises entre la date de la reprise des activités professionnelles et le 30 avril suivant.

Si le nombre de jours de la période comprise entre la date de la reprise des activités professionnelles et le 30 avril suivant est inférieur au nombre de jours de vacances ainsi accumulé, la Régie paie à l'optométriste, selon la méthode prévue au paragraphe 2.05, le solde des jours de vacances qu'il n'a pu prendre.

Ce paiement se fait sous réserve de toute correction à effectuer pour des vacances prises par anticipation.

Les vacances accumulées au cours de l'année de la reprise des activités professionnelles de l'optométriste sont prises et payées conformément aux dispositions du présent article 2.00.

2.13 Lorsque l'invalidité de l'optométriste se poursuit pendant moins de douze (12) mois et que la reprise des activités professionnelles de l'optométriste se situe avant le 1^{er} mai qui suit l'année où il est devenu invalide, les vacances ou la partie des vacances reportées, le cas échéant, aux termes du paragraphe 2.10 doivent être prises entre la date de la reprise des activités professionnelles et le 30 avril suivant.

Si le nombre de jours de la période comprise entre la date de la reprise des activités professionnelles et le 30 avril suivant est inférieur au nombre de jours de vacances reporté, la Régie paie à l'optométriste, selon la méthode prévue au paragraphe 2.05, le solde des jours de vacances qu'il n'a pu prendre.

Ce paiement se fait sous réserve de toute correction à effectuer pour des vacances prises par anticipation.

Les vacances accumulées au cours de l'année où l'optométriste est devenu invalide sont prises et payées conformément aux dispositions du présent article 2.00.

2.14 Malgré les dispositions qui précèdent, l'optométriste peut reporter à l'année suivante le solde de ses vacances jusqu'à un maximum de dix (10) jours. Ce solde ainsi accumulé ne doit jamais dépasser dix (10) jours.

Toutefois, dans le cas des paragraphes 2.11 et 2.12, l'optométriste peut reporter dans l'année où il reprend ses activités professionnelles ou l'année suivante le solde de ses vacances jusqu'à un maximum de vingt (20) jours. Dans ce cas, le solde ainsi accumulé ne doit jamais dépasser vingt (20) jours.

AVIS : *La Régie reporte jusqu'à 10 jours de vacances annuelles sans que l'optométriste en fasse la demande.*

L'optométriste qui ne désire pas faire reporter le solde de ses vacances doit en aviser la Régie avant la fin du mois d'avril. Ces jours sont alors payés.

Nonobstant les dispositions du paragraphe 2.09, l'optométriste a droit, en cas de départ, au report des vacances qu'il a acquises à ce moment si, dans les trois (3) mois de son départ, il avise la Régie de son intention de reprendre ses activités professionnelles rémunérées à honoraires fixes dans un établissement. Cette reprise d'activités doit s'effectuer dans les douze (12) mois suivant la date de son départ et le report est sujet aux règles prévues aux alinéas précédents et au paragraphe 2.15.

2.15 L'établissement doit, à la demande de l'optométriste, reporter à l'année suivante les vacances qui sont dues à cet optométriste lorsque celui-ci consent à changer sa période de vacances déjà approuvée. L'optométriste en prévient la Régie en conséquence.

AVIS : *Avant la fin du mois d'avril, l'optométriste doit transmettre à la Régie une copie de la demande écrite que l'établissement lui a remise à la suite du changement d'une période de vacances déjà approuvée.*

2.16 Les jours de vacances reportés aux termes des paragraphes 2.10 à 2.15 sont payés selon la méthode prévue au paragraphe 2.05 en fonction de la période témoin de vingt (20) semaines qui devait être utilisée si ces jours de vacances avaient été pris dans l'année où ils étaient dus.

3.00 CONGÉS FÉRIÉS

3.01 L'optométriste a droit à treize (13) jours de congés fériés par année, du 1^{er} mai au 30 avril.

Sous réserve du paragraphe 3.02, ces congés sont les suivants : la Confédération, la Fête du travail, la fête de l'Action de Grâce, la veille de Noël, la fête de Noël, le lendemain de Noël, la veille du Jour de l'An, le Jour de l'An, le lendemain du Jour de l'An, le Vendredi Saint, le Lundi de Pâques, la Fête de Dollard et la Fête nationale.

AVIS : Utiliser le code de congé **40** et consulter la section [Calendriers des jours fériés](#) de la rubrique Calendriers sous l'onglet Facturation.

Le calendrier des jours fériés est utilisé pour déterminer les droits de l'optométriste en début ou en fin d'emploi ainsi que lors de la prise d'un congé qui suspend le droit aux jours fériés, tel un congé de maternité ou un congé sans rémunération excédant quatre semaines (paragr. 4.13 de l'annexe V). Le calendrier des jours fériés est aussi utilisé pour l'application du paragraphe 3.04 de l'annexe V.

Lorsque la date du jour férié de l'établissement est différente de celle du calendrier de la Régie, l'optométriste doit se conformer à la date déterminée dans son établissement.

L'établissement doit faire parvenir à la Régie avant le 1^{er} mai de chaque année la liste des jours fériés et leur date de célébration :

Par la poste

Service de l'admissibilité, du paiement et de la révision

Régie de l'assurance maladie du Québec

C. P. 6600, succ. Terminus

Québec (Québec) G1K 7T3

Par télécopieur

418 646-8110

3.02 Les congés fériés et la date où ils sont chômés sont les mêmes que ceux déterminés pour le personnel professionnel de l'établissement à moins d'accord contraire entre l'optométriste et de l'établissement.

Toute modification aux dates des congés fériés ne peut, même si les périodes de référence ne sont pas les mêmes pour le personnel professionnel et pour l'optométriste, donner à ce dernier le droit à plus de treize (13) congés fériés par période de référence.

3.03 À l'occasion de la prise d'un congé férié, l'optométriste est rémunéré à raison de un cinquième (1/5) du traitement hebdomadaire établi selon la méthode prévue au paragraphe 1.24.

3.04 Lorsque l'optométriste est tenu d'exercer ses fonctions l'un de ces jours fériés ou lorsqu'il s'agit d'un optométriste dont l'horaire régulier d'activités professionnelles ne coïncide pas avec la date d'un congé férié, son congé lui est accordé, à la date convenue entre l'établissement et l'optométriste concerné, dans la mesure où cette date se situe dans les quatre (4) semaines qui précèdent ou suivent le jour de congé férié et dans la mesure où ce report se situe dans la période du 1^{er} mai au 30 avril au cours de laquelle ce congé est prévu.

Dans l'éventualité où il ne peut lui être accordé le congé férié dans les délais ci-haut prévus, l'optométriste est rémunéré pour chaque jour de congé férié non chômé à raison de un cinquième (1/5) du traitement hebdomadaire établi selon la méthode prévue au paragraphe 1.24 de la présente annexe.

3.05 Lorsque l'un de ces congés fériés survient pendant une invalidité n'excédant pas douze (12) mois, à l'exception des accidents du travail ou maladie professionnelle, l'optométriste ne perd pas ce congé férié.

En ce cas, la Régie verse à l'optométriste la différence entre la prestation de l'assurance invalidité et la rémunération qu'il recevrait selon le paragraphe 3.03.

AVIS : Pour les jours fériés en période d'invalidité, utiliser le code de congé **42**.

3.06 L'optométriste est payé pour tous les congés acquis à chaque période du 1^{er} mai au 30 avril de l'année subséquente s'il ne les a pas utilisés au terme de la période où il les a acquis.

Cependant, cet optométriste a droit au report de ces congés si, dans les trois (3) mois de son départ, il avise la Régie de son intention de reprendre ses activités professionnelles rémunérées à honoraires fixes dans un établissement. Cette reprise d'activités doit s'effectuer dans les douze (12) mois suivant la date de son départ et le report est sujet aux règles de la période de référence mentionnée à l'alinéa précédent.

4.00 CONGÉS SPÉCIAUX ET CONGÉS SANS RÉMUNÉRATION

4.01 L'optométriste a droit à :

a) cinq (5) jours de calendrier de congé à l'occasion du décès de son conjoint ou d'un enfant à charge au sens du paragraphe 6.02 b) de la présente annexe;

AVIS : Utiliser le code de congé **50**.

b) trois (3) jours de calendrier de congé à l'occasion du décès des membres suivants de sa famille : père, mère, frère, soeur, enfants (à l'exception de ceux prévus à l'alinéa précédent), beau-père, belle-mère, bru et gendre;

AVIS : Utiliser le code de congé **51**.

c) un (1) jour de calendrier de congé à l'occasion du décès de sa belle-soeur, de son beau-frère et de ses grands-parents.

AVIS : Utiliser le code de congé **05**.

Lors de décès mentionnés aux alinéas précédents, l'optométriste a droit à une journée additionnelle pour fins de transport si le lieu des funérailles se situe à deux cent quarante kilomètres (240 km) ou plus du lieu de résidence.

AVIS : Incrire l'information pertinente à cette journée additionnelle dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES.

4.02 Les congés mentionnés au paragraphe 4.01 a) se comptent à compter de la date du décès.

Ceux prévus au paragraphe 4.01 b) se prennent de façon continue entre la date du décès et celle des funérailles inclusivement.

Le congé prévu au paragraphe 4.01 c) se prend le jour des funérailles.

4.03 Lors des congés mentionnés au paragraphe 4.01, l'optométriste est rémunéré, pour chaque jour de congé, à raison de un cinquième (1/5) du traitement hebdomadaire établi selon la méthode prévue au paragraphe 1.24 de la présente annexe, sauf s'ils coïncident avec tout autre congé prévu dans la présente annexe.

De plus, seuls les jours pendant lesquels l'optométriste devait exercer ses fonctions sont payés en vertu du présent article.

4.04 Dans tous les cas, l'optométriste prévient l'établissement et produit, à la demande de ce dernier, la preuve ou l'attestation de l'événement.

4.05 L'optométriste candidat à l'exercice d'une fonction de député, de maire, d'échevin ou de commissaire d'école, a droit à un congé sans rémunération de trente (30) jours précédant la date de l'élection.

S'il est élu audit poste, il a droit à un congé sans rémunération pour la durée de son mandat, s'il s'agit d'un mandat exigeant une pleine disponibilité de sa part.

AVIS : Utiliser le code de congé **54**.

Au terme de son mandat, l'optométriste doit aviser l'établissement au moins trente (30) jours à l'avance de son désir de reprendre l'exercice de ses fonctions.

4.06 L'optométriste appelé à agir comme juré ou témoin dans une cause où il n'est pas une des parties intéressées, reçoit, pendant la période où il est appelé à agir comme juré ou témoin, la différence entre son traitement et l'indemnité versée à ce titre par la Cour. Toutefois, il ne reçoit aucune rémunération s'il agit comme témoin-expert autrement que dans l'exercice de ses fonctions auprès de l'établissement.

AVIS : Utiliser le code de congé **08**.

S'il y a lieu, inscrire le montant de l'indemnité reçue dans la case appropriée.

Joindre à la demande de paiement les pièces justificatives ou les documents complémentaires pertinents.

À cet égard, le traitement s'établit pour chaque jour où il est appelé à agir comme juré ou témoin, selon la formule et aux conditions prévues au paragraphe 4.03.

4.07 L'optométriste a droit, sur demande adressée à l'établissement, au moins trente (30) jours à l'avance, à deux (2) semaines de congé sans rémunération, lors de son mariage.

AVIS : Utiliser le code de congé **55**.

4.08 Un optométriste exerçant à honoraires fixes dans un établissement du secteur de la santé et des services sociaux peut, une fois par année, avec l'accord de l'établissement, obtenir un congé sans rémunération déterminé selon les modalités suivantes :

ANNÉES DE SERVICE	PÉRIODE MAXIMALE
Moins de 2 ans	1 semaine
2 ans ou plus mais moins de 5 ans de service	2 semaines
5 ans ou plus mais moins de 10 ans de service	3 semaines
10 années de service ou plus	4 semaines

AVIS : Utiliser le code de congé **56**.

4.09 L'attribution d'un congé au sens du paragraphe 4.08 requiert, au préalable, qu'il y ait dans l'établissement visé, maintien d'une dispensation adéquate des soins optométriques et implique, pour les optométristes qui demeurent en fonction, l'obligation d'assurer le fonctionnement normal de l'établissement.

4.10 Après cinq (5) ans de service, l'optométriste a droit, après entente avec l'établissement, sur les conditions entourant l'exercice de ce droit, et une fois par période d'au moins cinq (5) ans, à un congé sans rémunération d'une durée minimale de vingt-six (26) semaines et maximale de cinquante-deux (52) semaines. Ce congé inclut le congé prévu au paragraphe 4.08.

AVIS : Utiliser le code de congé **57**.

4.11 L'optométriste obligé à suivre un cours de formation requis par l'Ordre des optométristes du Québec peut prendre un congé sans rémunération à cette fin.

AVIS : Utiliser le code de congé **58**.

4.12 L'optométriste, après entente avec l'établissement, peut prendre un congé sans rémunération dont la durée est à déterminer par les parties. Aux fins de la détermination du traitement hebdomadaire auquel on réfère dans la présente annexe, ce congé n'est pas réputé congé autorisé, à l'exception de la prise d'un congé pour maladie, accident au cours d'une période où l'optométriste ne bénéficie pas des dispositions générales sur les régimes d'assurances et pour la prise d'un congé parental octroyé en vertu de la *Loi sur l'assurance emploi*. Toutefois, tel congé parental inclut le congé prévu au paragraphe 4.08 si ce dernier n'a pas déjà été utilisé.

Pendant la durée de la présente entente ou toute période visée par son extension, toute décision gouvernementale à l'effet d'octroyer ce congé parental en congé spécifique bénéficie automatiquement à l'optométriste régi par la présente annexe.

AVIS : *Pour le congé parental, utiliser le code de congé 60.*

Transmettre à la Régie une copie de l'avis de Ressources humaines et Développement des compétences Canada confirmant la durée et la date de début de vos prestations parentales.

Pour les autres types de congés, utiliser le code de congé 20.

4.13 Les modalités suivantes s'appliquent à tout congé sans rémunération prévu dans la présente annexe dont la durée excède quatre (4) semaines.

- a) **Vacances** : Sous réserve des dispositions des deuxième et troisième sous-paragraphes du paragraphe 1.11 et des paragraphes 2.14 et 2.15, la Régie remet à l'optométriste la rémunération correspondant aux jours de vacances accumulés jusqu'à la date de son départ en congé. L'accumulation des vacances est interrompue pendant toute la durée du congé sans rémunération mais non l'accumulation du service;
- b) **Régime de retraite** : L'optométriste, durant son congé, ne contribue pas au régime de retraite, mais il peut, dans certains cas, racheter certains congés sans rémunération selon les modalités prévues à la *Loi sur le régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics* (RREGOP); toutefois, il ne peut retirer ses contributions avant son départ définitif;
- c) **Exclusion** : Sauf les dispositions des alinéas a) et b) du présent paragraphe, l'optométriste, durant son congé sans rémunération, n'a pas droit aux bénéfices de la présente annexe, sous réserve de son droit de réclamer des bénéfices acquis antérieurement, des paragraphes 4.14 et 6.21 de la présente annexe et des dispositions prévues aux articles 15.00 à 21.00 de l'Entente.

4.14 Au retour de son congé sans rémunération, l'optométriste reprend ses activités professionnelles.

4.15 Lorsqu'un optométriste est autorisé à prendre un congé sans rémunération prévu à l'Entente ou à la présente annexe, il doit aviser la Régie de la date du début et de la date prévue de terminaison de ce congé au plus tard un (1) mois après le début de ce congé.

AVIS : *Il est obligatoire d'aviser la Régie par écrit dans un délai de 30 jours suivant la date du début de ce congé.*

5.00 PERFECTIONNEMENT

5.01 L'optométriste a droit à un congé de dix (10) jours par année afin de perfectionner sa formation professionnelle. Ces jours de perfectionnement doivent s'effectuer dans le cadre d'un programme de perfectionnement ou de formation optométrique continue ou dans le cadre d'un congrès de perfectionnement. Ces congés sont octroyés au prorata des mois ouvrés dans l'année.

Toute période d'invalidité de plus de douze (12) mois interrompt l'accumulation de jours de perfectionnement, et ce, indépendamment de ce qui est prévu ci-dessus.

Toutefois, pendant une période de réadaptation prévue au paragraphe 8.02 de la présente annexe, s'effectuant à compter du treizième (13^e) mois d'une période d'invalidité ou pendant une période de rééducation prévue au paragraphe 8.05 de la présente annexe, l'optométriste accumule des jours de perfectionnement pour le temps consacré à ses activités professionnelles.

AVIS : *Pour les congés de perfectionnement, utiliser le code de congé 09.*

La Régie déduit le solde de ces congés jusqu'à épuisement des crédits disponibles dans l'ordre suivant :

- code 09 congé de perfectionnement;*
- code 11 congé de perfectionnement reporté.*

L'optométriste en est informé sur son état de compte.

5.02 Si l'optométriste n'a pas utilisé la totalité des jours de perfectionnement pour une année, il peut reporter à l'année suivante et pour cette seule année, le nombre de jours de perfectionnement qu'il n'a pas utilisé s'il en fait la demande à l'établissement. Le maximum ainsi reporté ne doit jamais dépasser dix (10) jours.

AVIS : *La Régie reporte les jours de perfectionnement non utilisés sans que l'optométriste en fasse la demande.*

Les jours reportés non utilisés ne peuvent pas être reportés une deuxième année consécutive. Seuls les crédits non utilisés de l'année en cours peuvent être reportés à l'année suivante.

5.03 L'optométriste doit, pour telle absence, obtenir au préalable la permission écrite de l'établissement, et lui fournir à son retour la justification de son absence.

5.04 Lors d'un congé de perfectionnement, l'optométriste est rémunéré, sauf si ce congé coïncide avec tout autre congé prévu dans la présente annexe à l'exception d'un congé férié, selon la méthode établie au paragraphe 1.24 et selon la procédure prévue à l'article 12.02 de l'Entente générale.

L'optométriste doit fournir à la Régie les pièces justificatives attestant sa participation au plus tard trois (3) mois après la prise du congé ou lors de sa facturation.

5.05 Si un jour férié prévu à l'article 3.00 coïncide avec un jour de perfectionnement de l'optométriste, celui-ci bénéficie d'une remise du jour férié selon les dispositions du paragraphe 3.04.

5.06 Si, dans le cadre du paragraphe 5.01, l'optométriste participe à un congrès à titre de représentant de l'établissement et à la demande expresse de l'établissement, il a droit au remboursement des frais afférents à sa participation selon les normes en vigueur dans le secteur de la santé et des services sociaux.

5.07 L'optométriste qui cesse d'exercer sa profession dans un établissement ne reçoit aucune indemnité pour les congés de perfectionnement qu'il n'a pas utilisés au moment de son départ.

Cependant, il a droit au report des congés non utilisés qui ont été acquis dans l'année en cours au moment de son départ si, dans les trois (3) mois de son départ, il avise la Régie de son intention de reprendre ses activités professionnelles rémunérées à honoraires fixes dans un établissement où s'applique le présent article 5. Cette reprise d'activités doit s'effectuer dans les douze (12) mois suivant la date de son départ. Si la reprise des activités professionnelles s'effectue dans la même année que celle du départ, le report est soumis aux règles prévues au paragraphe 5.02. Si la reprise des activités professionnelles s'effectue dans l'année suivant celle du départ, les congés reportés doivent être utilisés dans l'année de la reprise par l'optométriste de ses activités professionnelles rémunérées à honoraires fixes et ne peuvent être reportés une deuxième année consécutive.

6.00 DISPOSITIONS GÉNÉRALES SUR LES RÉGIMES D'ASSURANCE

6.01 Sous réserve de l'alinéa c), l'optométriste bénéficie, en cas de décès, maladie ou accident, des avantages prévus aux articles suivants, à compter de la date indiquée ci-après :

- a) l'optométriste à plein temps dont la période régulière d'activités professionnelles hebdomadaire est égale ou supérieure à vingt-sept (27) heures tel qu'indiqué à l'avis établi dans le cadre de l'article 8 de l'Entente : après un (1) mois de service.

AVIS : *L'optométriste exerçant à temps plein devient admissible après un mois de service continu et une facturation équivalente à 4 semaines selon l'avis de service.*

- b) l'optométriste à plein temps dont la période régulière d'activités professionnelles hebdomadaire est de moins de vingt-sept (27) heures et l'optométriste à demi-temps dont la période régulière d'activités professionnelles hebdomadaire comporte dix-sept heures et demie (17½) tel qu'indiqué à l'avis établi dans le cadre de l'article 8 de l'Entente : après trois (3) mois de service.

AVIS : *L'optométriste exerçant à demi-temps ainsi que celui exerçant à temps plein dont la période régulière d'activité professionnelle est de moins de 27 heures devient admissible après 3 mois de service continu et une facturation équivalente à 13 semaines selon l'avis de service.*

- c) dans le cas d'un optométriste qui opte pour le mode de rémunération à honoraires fixes après le 30 juin 2000 et qui devient invalide ou décède, les bénéfices prévus au présent article et aux articles 7.00 et 8.00 de la présente annexe ne s'appliquent pas si l'invalidité ou le décès survient à la suite d'une maladie dont les symptômes ont fait l'objet d'une consultation médicale et d'un diagnostic confirmant la maladie et cela avant la prise d'effet des bénéfices selon les alinéas a) et b) du présent paragraphe. Aucune prestation d'invalidité ni d'assurance vie n'est alors versée.

Toutefois, ces exclusions ne s'appliquent pas si une telle invalidité ou le décès survient après une période de vingt-quatre (24) mois d'assurance.

Lorsque l'optométriste quitte un établissement, il n'est pas assujéti à l'application des alinéas précédents s'il avise la Régie, dans les trois (3) mois de son départ, qu'il est de son intention de reprendre ses activités professionnelles rémunérées à honoraires fixes dans un établissement. Cette reprise d'activités doit s'effectuer dans les douze (12) mois suivant la date de son départ.

6.02 Aux fins des présentes, on entend par :

- A) Personne à charge, le conjoint ou l'enfant à charge d'un optométriste tel que défini ci-après :

a) **Conjoint** : une personne liée à l'adhérent par un mariage légalement reconnu ou, si l'adhérent la désigne par écrit à l'assureur, une personne qu'il présente publiquement comme conjoint, avec qui il fait régulièrement vie commune et parent d'un enfant issu de leur union ou, en l'absence de tel enfant, avec qui il fait régulièrement vie commune depuis au moins un an étant précisé que la dissolution du mariage par divorce ou annulation fait perdre ce statut de conjoint, de même que la séparation de fait depuis plus de trois mois dans le cas d'un mariage non légalement reconnu. La désignation de cette personne prend effet au moment de sa notification et annule la couverture de la personne désignée antérieurement comme conjoint;

b) **Enfant à charge** : un enfant de l'optométriste, de son conjoint ou des deux, non marié et résidant ou domicilié au Canada, qui dépend de l'optométriste pour son soutien et qui satisfait à l'une des conditions suivantes :

- est âgé de moins de dix-huit (18) ans;
- est âgé de vingt-cinq (25) ans ou moins et fréquente à temps complet à titre d'étudiant dûment inscrit, une maison d'enseignement reconnue;

- quel que soit son âge, s'il a été frappé d'invalidité totale alors qu'il satisfaisait à l'une ou l'autre des conditions précédentes et est demeuré continuellement invalide depuis cette date;

B) Date de la retraite : La date du premier versement de la pension de l'optométriste en vertu du régime de retraite RREGOP, lequel prévoit que la retraite débute le jour où il prend sa retraite ou au plus tard lorsqu'il atteint 71 ans.

C) Période d'assurance : Sous réserve du dernier alinéa du paragraphe 6.01 de la présente annexe, la période d'assurance s'entend de toute période d'assurance continue ou de périodes successives séparées par moins de douze (12) mois.

6.03 Par invalidité, on entend un état d'incapacité résultant d'une maladie, d'un accident ou d'une complication grave d'une grossesse, nécessitant des soins médicaux et qui rend l'optométriste totalement incapable d'accomplir les tâches habituelles de ses fonctions ou de fonctions analogues et comportant une rémunération de niveau similaire, peu importe sa provenance.

6.04 Une période d'invalidité est toute période continue d'invalidité ou une suite de périodes successives séparées par moins de quinze (15) jours d'activités professionnelles à moins que l'optométriste n'établisse à la satisfaction de l'établissement ou de son mandataire ou de la Régie qu'une période subséquente est attribuable à une maladie ou à un accident complètement étranger à la cause de l'invalidité précédente.

AVIS : *Toute nouvelle période d'invalidité est considérée comme une seule période si elle est séparée par moins de 15 jours d'activités professionnelles (3 semaines de calendrier), à moins que l'optométriste avise la Régie que cette nouvelle période d'invalidité est attribuable à une maladie ou à un accident complètement étranger à la cause de l'invalidité précédente.*

6.05 Une période d'invalidité n'est pas reconnue comme une période d'invalidité aux fins des présentes, si elle résulte :

- a) de la participation à un voyage aérien par l'exercice de toute fonction s'y rattachant notamment en tant que membre de l'équipage de l'appareil;
- b) d'une guerre déclarée ou non ou de service dans les forces armées;
- c) de mutilation, maladie, blessure, volontairement causée;
- d) de participation active à une émeute, une insurrection ou à des actes criminels;
- e) d'alcoolisme ou autre toxicomanie.

Toutefois, la période d'invalidité résultant d'alcoolisme ou de toxicomanie pendant laquelle l'optométriste est sous traitement dans un centre hospitalier ou établissement pour alcooliques ou toxicomanes est reconnue comme une période d'invalidité; de même est reconnue comme une période d'invalidité, une cure ouverte résultant d'une ordonnance médicale et d'une durée maximale totale de trois (3) semaines au cours d'une période de douze (12) mois consécutifs.

Alcoolisme et toxicomanie désignent l'intoxication qui provoque des troubles physiques ou psychiques permanents, ou encore l'habitude qui fait qu'une personne ne peut plus se dispenser d'alcool ou de la drogue sans ressentir des troubles physiques prononcés, et non pas le simple fait d'absorber de l'alcool en plus ou moins grande quantité ou d'utiliser des drogues de temps à autre.

6.06 En contrepartie de la contribution de la Régie aux prestations d'assurance prévues ci-après, la totalité du rabais consenti par Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDC) dans le cas d'un régime enregistré est acquise à la Régie.

6.07 Les parties conviennent de former avec diligence un comité paritaire de quatre (4) personnes dont deux (2) représentants sont désignés par l'Association des optométristes du Québec et deux (2) représentants par le Ministre. Ce comité se met à l'oeuvre dès sa formation et est responsable de l'implantation et de l'application des régimes complémentaires d'assurance prévus aux présentes.

6.08 Les représentants de l'Association des optométristes du Québec et ceux du Ministre disposent chacun d'un vote. En cas d'égalité des votes, la mésentente est entendue par un arbitre seul désigné par les parties parmi la liste prévue au paragraphe 19.02 de l'entente.

6.09 L'arbitrage prévu au paragraphe précédent procède par voie sommaire.

L'audition de la mésentente soumise à cette procédure devrait se limiter à une journée.

L'arbitre doit entendre le litige au fond avant de rendre une décision sur une objection préliminaire, à moins qu'il puisse disposer de cette objection sur le champ; il doit ultérieurement sur demande de l'une ou l'autre des parties, motiver sa décision par écrit. Aucun document ne peut être déposé après la fin de l'audition, sauf la jurisprudence et ceci, dans un délai maximum de cinq (5) jours.

L'arbitre doit tenir l'audition dans les quinze (15) jours de la date où il a accepté d'agir et doit rendre sa décision par écrit dans les quinze (15) jours suivant l'audition.

La décision de l'arbitre constitue un cas d'espèce.

La décision de l'arbitre est finale et elle lie les parties.

6.10 Le Ministre et la Régie participent à la mise en place et à l'application des régimes complémentaires d'assurance ci-après, notamment en effectuant la retenue des cotisations requises.

6.11 Deux (2) ou plusieurs comités paritaires peuvent choisir de se regrouper et d'opérer comme un seul comité paritaire. En ce cas, les optométristes et autres personnes couverts par ces comités constituent un seul groupe pour fins d'assurance. Un comité paritaire qui a choisi de se regrouper ne peut se retirer du groupe qu'à un anniversaire du contrat d'assurance subordonné à un préavis écrit de quatre-vingt-dix (90) jours aux autres comités paritaires. En cas de désaccord entre les parties sur le fait de se regrouper, le statu quo est maintenu.

6.12 Le comité doit déterminer les dispositions des régimes complémentaires d'assurance, préparer un cahier des charges et obtenir un ou des contrats d'assurance groupe couvrant l'ensemble des participants aux régimes. À cette fin, le comité peut procéder par appel d'offres ou selon toute autre méthode qu'il détermine; à défaut d'unanimité à cette fin au sein du comité, il y a appel d'offres à toutes les compagnies d'assurance ayant leur siège social au Québec.

6.13 Le comité doit procéder à une analyse comparative des soumissions reçues, le cas échéant, et après avoir arrêté son choix, transmettre à chacune des parties tant le rapport de l'analyse que l'exposé des motifs qui militent en faveur de son choix. L'assureur choisi peut être un assureur seul ou groupe d'assureurs agissant comme un assureur seul.

Le cahier des charges doit stipuler que le comité peut obtenir de l'assureur un état détaillé des opérations effectuées en vertu du contrat, diverses compilations statistiques et tous les renseignements nécessaires à la vérification du calcul de la rétention.

Le comité doit aussi pouvoir obtenir de l'assureur, moyennant des frais raisonnables qui s'ajoutent à ceux prévus par la formule de rétention, tout état ou compilation statistique additionnel utile et pertinent que peut lui demander une partie. Le comité fournit à chaque partie une copie des renseignements ainsi obtenus.

6.14 De plus, advenant qu'un assureur choisi par le comité modifie en tout temps les bases de calcul de sa rétention, le comité peut décider de procéder à un nouveau choix; si l'assureur cesse de se conformer au cahier des charges ou encore en modifie substantiellement son tarif ou les bases de calcul de sa rétention, le comité est tenu de procéder à un nouveau choix. Une modification est substantielle si elle modifie la position relative de l'assureur choisi par rapport aux soumissions fournies par les autres assureurs.

6.15 Tout contrat doit être émis conjointement au nom des parties et comporter entre autres les stipulations suivantes :

- a) une garantie que ni les facteurs de la formule de rétention, ni le tarif selon lesquels les primes sont calculées, peuvent être majorés avant le 1^{er} janvier qui suit la fin de la première année complète d'assurance, ni plus fréquemment qu'à tous les douze (12) mois par la suite;
- b) l'excédent des primes sur les indemnités ou remboursement payés aux assureurs doit être remboursé par l'assureur à titre de dividendes ou de ristournes, après déduction des montants convenus suivant la formule de rétention préétablie pour contingence, administration, réserves, taxes, profit et les honoraires de l'arbitre prévu au paragraphe 6.08;
- c) la prime pour une période est établie selon le tarif qui est applicable au participant au premier jour de la période;
- d) aucune prime n'est payable pour une période au premier jour de laquelle l'optométriste n'est pas un participant; de même, la pleine prime est payable pour une période au cours de laquelle l'optométriste cesse d'être un participant.

6.16 Le comité paritaire confie au Ministre l'exécution des travaux requis pour la mise en marche et l'application des régimes complémentaires d'assurance; ces travaux sont effectués selon la directive du comité. Le Ministre a droit au remboursement des coûts encourus.

6.17 Le surplus résultant de l'expérience favorable des régimes complémentaires obligatoires est partagé entre le gouvernement du Québec et les optométristes participants selon leur participation respective, la totalité appartenant au gouvernement du Québec si les optométristes n'y ont pas contribué.

Lorsqu'en vertu de ce qui précède, l'assureur doit effectuer des remboursements, il les fait par chèques émis à l'ordre du ministre des Finances du Québec et, le cas échéant, à l'ordre des optométristes participants.

6.18 Les membres du comité paritaire n'ont droit à aucun remboursement de dépenses ni à aucune rémunération pour leurs services à ce titre, mais ils ont droit, s'ils sont optométristes à honoraires fixes dans un établissement, à leur traitement. L'optométriste est rémunéré pour chaque jour ou pour chaque demi-jour à raison de un cinquième (1/5) ou de un dixième (1/10) selon le cas, du traitement hebdomadaire établi selon la formule prévue au paragraphe 1.24 de la présente annexe.

AVIS : Utiliser le code de congé **70**.

6.19 Lorsque l'optométriste cesse ses activités professionnelles par suite d'un congé sans rémunération de plus d'un (1) mois, les présents régimes d'assurance demeurent en vigueur pourvu que la totalité du coût soit assumée par l'optométriste. L'optométriste informe par écrit la Régie et son assureur de son intention de continuer de bénéficier des régimes d'assurance en cause. Sur réception de la facturation qui lui est transmise par la Régie à cette fin, l'optométriste en effectue le paiement dans les trente (30) jours de la date de réception de ladite facturation.

Si l'assurance d'un optométriste qui bénéficie d'un congé sans rémunération demeure en vigueur, le montant d'assurance vie, le montant de la rente de survivants, le montant de la rente en cas d'invalidité et le coût de ces assurances sont établis sur le traitement annuel de l'optométriste au moment de son départ. Ce traitement annuel est calculé à partir du traitement hebdomadaire établi selon la formule prévue au paragraphe 1.12 de la présente annexe, sans toutefois être majoré si une majoration de l'échelle de rémunération survient pendant la durée de ce congé sans rémunération; le traitement hebdomadaire ainsi calculé est ensuite multiplié par cinquante-deux (52).

Toutefois, l'optométriste qui désire maintenir la garantie du régime complémentaire optionnel doit également maintenir l'assurance de ses garanties du régime complémentaire obligatoire.

Dans tous les cas, l'optométriste doit en faire la demande à la Régie et à son assureur avant la date du début de son absence.

Aucune prestation d'assurance invalidité n'est versée avant la date prévue de la terminaison du congé sans rémunération.

AVIS : *Afin de maintenir les régimes d'assurance en vigueur, il est obligatoire de respecter le délai mentionné.*

6.20 Le coût du régime uniforme d'assurance vie et d'assurance invalidité de base est à la charge de la Régie. Sous réserve du paragraphe 6.23, est également à la charge de la Régie, le coût de la rente de survivants.

6.21 En outre, au taux établi au paragraphe 6.22 ci-après, la Régie fournit une contribution pour les régimes d'assurance complémentaires obligatoires. Le solde du coût des régimes d'assurance complémentaires obligatoires est à la charge de l'optométriste.

6.22 Sous réserve du paragraphe 6.23, la contribution de la Régie est, pour une année civile donnée, de 1,95 % du traitement annuel de l'optométriste.

6.23 La Régie paie, pour une année civile donnée, le coût réel de la rente du survivant. S'il advenait que ce coût diffère de 1,05 % du traitement annuel de l'optométriste, le pourcentage apparaissant au paragraphe 6.22 serait modifié de telle façon que le taux total de la contribution gouvernementale aux régimes d'assurance maladie complémentaires obligatoires et de la contribution du coût de la rente du survivant soit 3 % du traitement annuel de l'optométriste.

6.24 Les avantages prévus aux régimes complémentaires obligatoires et optionnels d'assurance de la présente annexe sont applicables à la condition que le comité paritaire puisse choisir un assureur acceptant d'offrir ces avantages à des conditions jugées raisonnables par le comité. Dans le cas contraire, les avantages de ces régimes complémentaires sont ceux convenus entre le comité paritaire et l'assureur choisi.

6.25 Aux fins du présent article 6.00, le traitement annuel est calculé à partir du traitement hebdomadaire établi selon la formule prévue au paragraphe 1.24 de la présente annexe, sous réserve des dispositions des paragraphes 6.18 et 6.19; ce traitement hebdomadaire est ensuite multiplié par cinquante-deux (52).

7.00 DISPOSITIONS RELATIVES À L'ASSURANCE SUR LA VIE

7.01 Régime uniforme d'assurance vie

L'optométriste à plein temps dont la période régulière d'activités professionnelles hebdomadaire est égale ou supérieure à vingt-sept (27) heures, tel qu'indiqué à l'avis établi dans le cadre de l'article 8 de l'Entente, bénéficie d'un montant de six mille quatre cents dollars (6 400 \$) d'assurance vie après un (1) mois de service.

L'optométriste à plein temps dont la période régulière d'activités professionnelles hebdomadaire est inférieure à vingt-sept (27) heures et l'optométriste à demi-temps dont la période régulière d'activités professionnelles hebdomadaire comporte dix-sept et demie (17½) heures tel qu'indiqué à l'avis prévu à l'article 8 de l'Entente bénéficie d'un montant de trois mille deux cents dollars (3 200 \$) d'assurance vie après trois (3) mois de service.

Un optométriste ne peut toutefois en aucun cas bénéficier d'une assurance vie de plus de six mille quatre cents dollars (6 400 \$).

L'optométriste participe au régime uniforme d'assurance vie jusqu'à :

- i) la date de terminaison de ses fonctions;
- ii) la date de sa retraite.

7.02 Régime de rente de survivants

- a) Le présent régime accorde une rente annuelle viagère de conjoint, laquelle est égale initialement à trente-cinq pour cent (35 %) du traitement annuel de l'optométriste lors de son décès. Le montant initial de cette rente est réduit du montant initial de la rente de veuf ou de veuve payable en vertu du Régime de rentes du Québec;
- b) Le présent régime complémentaire accorde également une rente annuelle d'enfant à charge, laquelle est égale initialement à quinze pour cent (15 %) du traitement annuel de l'optométriste lors de son décès pour le premier enfant à charge et de dix pour cent (10 %) pour chacun des autres enfants à charge. Cette rente est payable aux enfants à charge ou au tuteur et distribuée au prorata;
- c) Le montant initial maximum de la somme de la rente de veuf ou de veuve payable en vertu du Régime de rentes du Québec et des rentes prévues à a) et b) ci-dessus ne peut excéder cinquante pour cent (50 %) du traitement annuel de l'optométriste au moment de son décès;
- d) Le montant initial de la rente de conjoint et d'enfant à charge est réduit, le cas échéant, de telle sorte que le montant initial de cette rente et de toute rente de même nature payée en vertu d'un régime de retraite et d'un régime d'assurance auxquels la Régie contribue ne soit pas supérieur à quatre-vingt-dix pour cent (90 %) du traitement annuel de l'optométriste lors de son décès;
- e) Les bénéfices consentis à l'optométriste sous le présent régime complémentaire se terminent à la première des dates suivantes :
 - i) trente et un (31) jours suivant la terminaison de ses fonctions;
 - ii) la date de la retraite.
- f) Les rentes de conjoint et d'enfant à charge sont indexées annuellement selon les mêmes modalités que les rentes payables présentement en vertu du Régime de rentes du Québec. L'indexation annuelle ne peut cependant excéder trois pour cent (3 %).

7.03 Régime complémentaire obligatoire

- a) L'optométriste bénéficie également, à titre de régime complémentaire obligatoire d'assurance sur la vie, d'une prestation, constituant un capital assuré payable au décès égale à une fois son traitement annuel lors de son décès. Cette prestation est toutefois réduite du montant payable en vertu du régime uniforme d'assurance vie et de la rente payable au conjoint et aux enfants à charge pour la première année selon le paragraphe 7.02 ci-dessus;

- b) L'optométriste jouit du droit de transformation pendant les trente et un (31) jours qui suivent la terminaison de ses fonctions pour toute cause autre que la mise à la retraite ou l'invalidité, aucune preuve d'assurabilité n'étant requise à ce moment. Le capital assuré en vertu de ce droit ne peut excéder une somme égale à deux (2) fois le traitement annuel de l'optométriste, sujet aux conditions exigées par l'assureur et au maximum accordé par l'assureur; cette transformation peut être effectuée en assurance permanente ou temporaire à soixante-cinq (65) ans;
- c) L'assurance d'un optométriste sous le présent régime complémentaire se termine à la première des dates suivantes :
- i) trente et un (31) jours suivant la terminaison de ses fonctions, sauf pour invalidité tel que prévu à l'article 8.02 j);
 - ii) date de la retraite.

7.04 Régime complémentaire optionnel

- a) Sous réserve des exigences des assureurs, l'optométriste peut obtenir à ses frais un montant supplémentaire d'assurance, de façon facultative, lequel s'ajoute à l'assurance obligatoire précédemment décrite, de la façon suivante :
- i) pour l'optométriste : une ou deux fois son traitement annuel;
 - ii) pour la famille :
 - le conjoint : un montant d'assurance vie variant entre une (1) et cinq (5) tranches de 10 000 \$, jusqu'à concurrence de 50 000 \$
 - chaque enfant à charge : un montant d'assurance vie de 5 000 \$.

AVIS : Informer la Régie en retournant le formulaire prescrit par l'assureur.

- b) L'assurance vie supplémentaire de l'optométriste se termine à la première des dates suivantes :
- i) la date de terminaison de ses fonctions sauf pour invalidité tel que prévu à l'article 8.02 j);
 - ii) la date de la retraite.

L'assurance pour la famille se termine à la date de terminaison de l'assurance vie supplémentaire de l'optométriste. L'optométriste pourra toutefois convertir son assurance et celle de sa famille en assurance permanente aux conditions de l'assureur.

7.05 Les contrats d'assurance relatifs aux régimes complémentaires obligatoires d'assurance vie doivent contenir entre autres les dispositions suivantes :

- a) l'optométriste bénéficie également, après les trois (3) premières semaines d'invalidité et pendant la continuation de ladite invalidité, de l'exonération des primes au régime complémentaire obligatoire d'assurance vie pour une période de deux (2) ans sous réserve de la date de la prise de la retraite, si l'invalidité débute après 63 ans. Dans le cas où elle débute avant 63 ans, l'exonération s'applique jusqu'à 65 ans sous réserve de la date de la prise de la retraite.
- L'optométriste bénéficie aussi, selon les modalités prévues à l'alinéa précédent, d'une exonération des cotisations au régime de retraite.
- b) dans le cas où les fonctions de l'optométriste sont suspendues temporairement par suite d'un congé, d'un retrait de services ou d'une mise à pied, grève ou lock-out l'affectant, l'assurance demeure en vigueur pourvu que la totalité du coût soit assumée par l'optométriste.

- 7.06** a) Aux fins du présent article 7.00, le traitement annuel se calcule à partir du traitement hebdomadaire de l'optométriste au moment de son décès, lequel est obtenu en utilisant la formule prévue au paragraphe 1.12 de la présente annexe, sans toutefois être majoré si une majoration de l'échelle de rémunération survient après le décès de l'optométriste, à moins que cette majoration ne prenne effet rétroactivement avant la date du décès de l'optométriste. Ce traitement hebdomadaire est ensuite multiplié par cinquante-deux (52);
- b) Si l'optométriste décède durant la période d'invalidité de base, le traitement annuel se calcule de la même manière que celle décrite à l'alinéa a) ci-dessus; dans le cas où le décès survient en période d'invalidité de longue durée, ce traitement annuel toujours calculé de la même manière est indexé le 1^{er} janvier de chaque année depuis la fin de la cent quatrième (104^e) semaine d'invalidité jusqu'à la date du décès de l'optométriste, et ce, de la même façon que la rente de retraite du Régime de rentes du Québec, jusqu'à concurrence de quatre pour cent (4 %) par année;

8.00 DISPOSITIONS RELATIVES AU TRAITEMENT EN CAS D'INVALIDITÉ

8.01 L'optométriste a droit, selon les conditions qui suivent, aux dispositions relatives au traitement en cas d'invalidité.

8.02 Régime d'assurance invalidité de base

AVIS : *Pour les jours fériés durant une période d'invalidité, utiliser le code de congé 42.*

Voir le paragraphe 3.05.

- a) i) Sous réserve des présentes dispositions, un optométriste a droit pour toute période d'invalidité durant laquelle il s'absente de ses fonctions, à une prestation égale à cent pour cent (100 %) de son traitement hebdomadaire pendant les trois (3) premières semaines d'invalidité; par la suite, l'optométriste reçoit quatre-vingt pour cent (80 %) de son traitement hebdomadaire durant les cent une (101) semaines suivantes; le paiement de cette prestation cesse à la date de la retraite. Toutefois, aucune prestation n'est payable pour les deux (2) premiers jours de toute période d'invalidité au-delà de la deuxième (2^e) au cours d'une même année;

AVIS : *Utiliser le code de congé :*

- 10 pour une invalidité de moins de 5 jours;

- 71 pour une invalidité de 5 jours ou plus.

Lors de la facturation d'activités, inscrire 1.00 dans la case DURÉE (JOURS). La Régie calculera l'ajustement approprié.

- ii) À compter de la cinquième (5^e) semaine d'invalidité au sens du paragraphe 6.03, un optométriste qui reçoit des prestations d'assurance invalidité peut, à sa demande et sur recommandation de son médecin traitant après entente avec l'établissement, bénéficier d'une période de réadaptation tout en continuant d'être assujéti au régime d'assurance invalidité pourvu que cette réadaptation puisse lui permettre d'accomplir ses activités professionnelles habituelles.

Durant cette période, l'optométriste a droit d'une part, à son traitement pour la proportion du temps consacré à ses activités professionnelles et d'autre part, à la prestation qui lui est applicable pour la proportion du temps non consacré à ses activités professionnelles. La proportion s'établit par rapport au nombre moyen d'heures consacrées à ses activités professionnelles par semaine en période régulière d'activités professionnelles que l'on a observé durant la période de vingt (20) semaines qui a servi à établir le traitement hebdomadaire de l'optométriste aux fins de déterminer sa prestation d'assurance invalidité.

La période de réadaptation ne peut excéder six (6) mois consécutifs. Elle 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 invalidité au-delà de cent quatre (104) semaines de prestations pour cette invalidité. L'optométriste 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.

À la fin de la période de réadaptation, l'optométriste peut reprendre ses activités professionnelles s'il n'est plus invalide. Si son invalidité persiste, l'optométriste continue de recevoir sa prestation tant qu'il y est admissible. En outre, malgré les dispositions qui précèdent, l'optométriste peut, après une période minimale de quatre (4) mois d'invalidité continue, participer au programme de réadaptation convenu entre l'assureur et le comité paritaire selon le plan de réadaptation qui lui est alors proposé. Il continue d'être assujéti au régime d'assurance invalidité. Durant cette période de réadaptation il a droit d'une part, à son traitement hebdomadaire pour la proportion du temps consacré aux activités professionnelles de réadaptation prévues à son plan et, d'autre part, à la prestation qui lui est applicable pour la proportion du temps non consacré à ces activités professionnelles conformément au 2^e alinéa du présent sous alinéa.

AVIS : *Utiliser le code de congé 72 pour chaque jour de la période de réadaptation même si, pour un jour donné, il y a des heures travaillées.*

Inscrire 1.00 dans la case DURÉE (JOURS). La Régie calculera l'ajustement approprié.

Lorsque la période de réadaptation est terminée, indiquer la date de fin dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES.

- iii) Sous réserve du paragraphe 8.07, durant toute sa période d'invalidité, qu'il bénéficie ou non d'une période de réadaptation, l'optométriste n'a droit de recevoir de la Régie aucune autre rémunération, indemnité, prestation ou congé payé que la prestation prévue à l'alinéa i) ou que la prestation et la rémunération prévues à l'alinéa ii);
- b) Le montant de la prestation se fractionne, le cas échéant, à raison de un cinquième (1/5) du montant prévu pour une (1) semaine complète par jour d'invalidité au cours de la semaine normale d'activités professionnelles, laquelle ne peut, pour les fins des présentes, excéder en aucun cas cinq (5) jours. Aucune prestation n'est payable durant un retrait de services sauf pour une invalidité ayant commencé antérieurement;
- c) Le versement des prestations payables est effectué directement par la Régie, mais sujet à la présentation par l'optométriste des pièces justificatives raisonnablement exigibles;
- d) 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, son mandataire, la Régie ou l'assureur peut vérifier le motif de l'absence et contrôler tant la nature que la durée de l'invalidité;
- e) De façon à permettre cette vérification, l'optométriste doit aviser sans délai l'établissement et la Régie lorsqu'il ne peut exercer ses fonctions en raison de maladie et lui soumettre promptement les pièces justificatives requises visées à l'alinéa c); l'établissement, son mandataire ou la Régie peut exiger une déclaration du médecin traitant sauf dans les cas où, en raison des circonstances, aucun médecin n'a été consulté; il peut également faire examiner l'optométriste relativement à toute absence, le coût de l'examen n'étant pas à la charge de ce dernier;

AVIS : Pour une invalidité de 5 jours ou plus :

- remplir le formulaire [Demande de prestations – Assurance invalidité \(3912\)](#);
- faire remplir par votre médecin traitant le formulaire [Demande initiale – Invalidité \(3913\)](#).

Transmettre les formulaires à l'adresse suivante :

Direction des affaires professionnelles
Régie de l'assurance maladie du Québec
C. P. 6600, succ. Terminus
Québec (Québec) G1K 7T3

- f) La vérification peut être faite sur base d'échantillonnage de même qu'au besoin lorsque, compte tenu de l'accumulation des absences, l'établissement ou son mandataire ou la Régie le juge à propos. Advenant que l'optométriste ait fait une fausse déclaration ou que le motif de l'absence soit autre que la maladie, l'optométriste perd le bénéfice de l'assurance invalidité quant à cette réclamation;
- g) Si, en raison de ses maladies ou de ses blessures, l'optométriste n'a pu aviser l'établissement ou la Régie dans les délais ou lui soumettre promptement les preuves requises, il doit le faire dès que possible;
- h) S'il y a refus de paiement en raison de l'inexistence ou de la cessation présumée de l'invalidité, l'optométriste peut en appeler de la décision selon la procédure normale de différend.
- i) Le traitement hebdomadaire utilisé aux fins du calcul de la prestation déterminée à l'alinéa a) du présent paragraphe est établi selon la formule prévue au paragraphe 1.12 de la présente annexe. Toutefois, lorsqu'une période d'invalidité est inférieure à cinq (5) jours, le traitement hebdomadaire utilisé aux fins du calcul de la prestation est établi selon la formule prévue au paragraphe 1.24 de la présente annexe. Si, par ailleurs, la période d'invalidité comprend la date de majoration de l'échelle de rémunération, le traitement hebdomadaire évolue à cette date selon l'échelle alors applicable. Il en est de même lors d'un avancement d'échelon.

AVIS : Utiliser le code de congé :

- **10** pour un congé de moins de 5 jours;
- **71** pour un congé de 5 jours et plus.

L'optométriste bénéficie, après les trois (3) premières semaines d'invalidité et pendant la continuation de ladite invalidité de l'exonération des primes au régime complémentaire obligatoire d'assurance invalidité de longue durée auquel il participe sans perte de droit, et ce, jusqu'à 65 ans en autant que l'invalidité débute avant 63 ans.

8.03 Régime complémentaire obligatoire d'assurance invalidité de longue durée :

- a) Lorsqu'un optométriste devient totalement invalide pendant que son assurance est en vigueur, il a droit, après l'expiration d'une période d'attente de deux (2) ans, à une rente mensuelle payable jusqu'à 65 ans tant que dure la période d'invalidité totale;
- b) Le montant initial de cette rente est égal à soixante-dix pour cent (70 %) du traitement mensuel de l'optométriste. Le traitement mensuel s'entend du traitement hebdomadaire établi selon la formule prévue au paragraphe 8.02 i), multiplié par cinquante-deux (52) et divisé ensuite par douze (12);
- c) En plus de la rente précitée, l'assureur verse au régime de retraite auquel l'optométriste participe, la cotisation mensuelle qu'il devrait normalement y verser. Toutefois, aucun versement de cotisation n'est effectué après la date de la retraite soit à 65 ans si l'invalidité a débuté avant 63 ans étant entendu que le versement cesse à la date de survenance du premier événement;

- d) Les rentes d'invalidité de longue durée sont indexées annuellement. L'indexation annuelle ne peut cependant excéder quatre pour cent (4 %).
- e) L'optométriste bénéficie, après les trois (3) premières semaines d'invalidité et pendant la continuation de ladite invalidité, de l'exonération des primes au régime complémentaire obligatoire d'assurance invalidité de longue durée auquel il participe sans perte de droit, et ce, jusqu'à 65 ans en autant que l'invalidité débute avant 63 ans.

L'optométriste bénéficie aussi, selon les modalités prévues à l'alinéa précédent, d'une exonération des cotisations au régime de retraite.

- 8.04 a)** À compter de la date de la retraite d'un optométriste invalide, le montant de la prestation d'invalidité prévue au régime d'assurance invalidité de base ou, le cas échéant, le montant de la rente d'invalidité prévue au régime complémentaire obligatoire d'assurance invalidité de longue durée, devient égal au montant obtenu en multipliant le nombre d'années de service que l'optométriste a complétées par deux pour cent (2 %) du traitement annuel de l'optométriste.

Le nombre d'années de service compté est limité à trente-cinq (35) et comprend les années d'invalidité antérieures à la date de la retraite. La prestation ou la rente ainsi calculée ne peut toutefois être supérieure à celle que l'optométriste recevait immédiatement avant la date de la retraite;

- b) Si la date de la retraite survient durant la période d'invalidité de base, le traitement annuel est déterminé à partir du traitement hebdomadaire établi selon la formule prévue au paragraphe 8.02 i), lequel est ensuite multiplié par cinquante-deux (52); dans le cas où la date de la retraite survient en période d'invalidité de longue durée, le traitement annuel est toujours déterminé à partir du traitement hebdomadaire établi selon la formule prévue au paragraphe 8.02 i), lequel est multiplié par cinquante-deux (52), mais il est indexé le 1^{er} janvier de chaque année depuis la fin de la cent quatrième (104^e) semaine d'invalidité jusqu'à la date de la retraite et ce, de la même façon que la rente de retraite du Régime de rentes du Québec, jusqu'à concurrence de quatre pour cent (4 %) par année.

8.05 Le contrat d'assurance relatif au régime complémentaire d'assurance invalidité doit contenir entre autres les dispositions suivantes :

- a) les réclamations dues à des causes antérieures à la date d'entrée en vigueur du régime ne doivent pas être exclues de ce seul fait;
- b) si un optométriste reçoit un revenu parce qu'il vaque à une occupation qui constitue un programme normal de rééducation, la rente alors payable en vertu du présent régime sera réduite de cinquante pour cent (50 %) du revenu ainsi reçu.

Sous réserve du paragraphe 8.07, durant toute sa période d'invalidité, qu'il bénéficie ou non d'une période de rééducation, l'optométriste n'a droit de recevoir de la Régie aucune autre rémunération, indemnité, prestation, rente ou congé payé que la rente prévue au paragraphe 8.03 ou que la rente et la rémunération prévues au sous-alinéa précédent;

AVIS : *L'optométriste qui revient au travail après une absence pour invalidité de plus de 104 semaines doit informer la Régie qu'il est ou n'est pas en période de rééducation. Dans ce dernier cas, il informe la Régie des dates de la période de rééducation.*

- c) la terminaison de l'assurance, y compris la terminaison par suite de la terminaison du contrat d'assurance, doit se faire sans préjudice quant aux droits d'un optométriste alors invalide;
- d) dans le cas où les fonctions de l'optométriste sont suspendues temporairement par suite d'un congé, d'un retrait de services ou d'une mise à pied, grève ou lock-out l'affectant, l'assurance demeure en vigueur pourvu que la totalité du coût soit assumée par l'optométriste.

8.06 Les prestations d'invalidité de base et la rente d'invalidité de longue durée sont réduites de la rente d'invalidité ou de retraite que peut recevoir l'optométriste du Régime de rentes du Québec, de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, de la *Loi sur l'assurance automobile du Québec* et du *Régime de retraite* et de tout autre régime auquel a contribué l'établissement ou la Régie.

AVIS : *Pour une période d'invalidité où l'optométriste reçoit une rente d'invalidité d'un autre organisme gouvernemental, utiliser le code de congé 71 et inscrire :*

- *le nom de cet organisme;*
- *le montant de la rente d'invalidité ou de retraite reçu.*

L'optométriste qui reçoit une prestation d'invalidité de base et atteint 71 ans et qui, au 31 décembre de cette année, ne reçoit pas une rente de retraite au sens de l'alinéa précédent, a le fardeau de démontrer qu'il n'y a pas droit.

8.07 Les prestations d'invalidité de base des trois (3) premières semaines d'invalidité sont réduites de toute rémunération. Celles des cent une (101) semaines suivantes sont réduites de toute rémunération excédant quinze pour cent (15 %) des prestations. La rente d'invalidité de longue durée est réduite de toute rémunération excédant vingt-cinq pour cent (25 %) de cette rente.

La rémunération visée à l'alinéa précédent est celle versée par la Régie quel que soit le mode de rémunération ainsi que la rémunération des activités de réadaptation ou de rééducation prévue aux paragraphes 8.02 a) ii) et 8.05 b).

Dans le cas de la rémunération des activités de réadaptation et de rééducation, on ne retient que la partie de la rémunération qui, additionnée aux prestations ou à la rente réduites d'invalidité, dépasse les prestations ou la rente normale d'invalidité.

8.08 L'assurance d'un optométriste se termine à la première des dates suivantes :

- i) la date de terminaison de ses fonctions;
- ii) la date de la retraite sauf pour l'assurance complémentaire d'invalidité de longue durée qui se termine à 63 ans.

8.09 Régime obligatoire d'assurance maladie complémentaire

Sous réserve des exigences des assureurs et des exemptions applicables, l'optométriste adhère au régime obligatoire d'assurance maladie complémentaire. La Régie perçoit, selon les données fournies par l'assureur, les primes qui sont à la charge de l'optométriste.

9.00 DISPOSITIONS RELATIVES AU RÉGIME DE RETRAITE

9.01 Les optométristes admissibles aux régimes d'avantages sociaux précédemment décrits participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics selon les conditions qui y sont fixées.

10.00 RÉGIME DE CONGÉ À TRAITEMENT DIFFÉRÉ

AVIS : *Pour aviser la Régie de votre adhésion au présent régime, utiliser le formulaire [Adhésion au régime de congé à traitement différé – Médecins omnipraticiens – dentistes – optométristes \(3326\)](#).*

10.01 Définition

Le régime de congé à traitement différé vise à permettre à l'optométriste d'étaler sa rémunération sur une période déterminée, afin de pouvoir bénéficier d'un congé.

Ce régime comprend une période d'activités professionnelles et une période de congé pendant lesquelles l'optométriste reçoit une rémunération réduite d'un pourcentage de contribution.

La période de congé se situe soit au début, en cours ou à la fin du régime pour l'optométriste à temps plein dont la période régulière d'activités professionnelles hebdomadaires est égale ou supérieure à vingt-sept (27) heures tel qu'indiqué à l'avis prévu à l'article 8 de l'Entente.

La période de congé se situe à la fin du régime pour l'optométriste à demi-temps ou à temps plein mais dont la période régulière d'activités professionnelles hebdomadaire est inférieure à vingt-sept (27) heures tel qu'indiqué à l'avis prévu à l'article 8 de l'Entente.

10.02 Durée du régime

La durée du régime de congé à traitement différé peut être de deux (2) ans, de trois (3) ans, de quatre (4) ans ou de cinq (5) ans à moins d'être prolongée, suite à l'application des dispositions prévues aux alinéas f, g et j du paragraphe 10.06. Cependant, la durée du régime, y incluant les prolongations, ne peut, en aucun cas, excéder sept (7) ans.

10.03 Durée du congé

La durée du congé peut être de six (6) mois à un (1) an, tel que prévu à l'alinéa a) du paragraphe 10.06.

AVIS : Utiliser le code de congé **52**.

Sauf les dispositions du présent article, l'optométriste, durant son congé n'a pas droit aux bénéfices de la présente annexe, sous réserve de son droit de réclamer des bénéfices acquis antérieurement et des dispositions prévues aux articles 15.00 à 21.00 de l'Entente.

10.04 Conditions d'obtention

L'optométriste peut bénéficier du régime de congé à traitement différé après entente avec l'établissement, lequel ne peut refuser sans motif valable. L'optométriste doit satisfaire aux conditions suivantes :

- a) être détenteur d'un avis de service;
- b) avoir complété deux (2) ans de service précédant le début du régime;
- c) ne pas être en période d'invalidité ou en congé sans traitement lors de l'entrée en vigueur du contrat;
- d) avoir convenu avec l'établissement des modalités spécifiques suivantes :
 - la durée de participation au régime de congé à traitement différé;
 - la durée du congé;
 - les dates de la prise du congé;
- e) avoir consigné ces modalités sous forme d'un contrat écrit lequel inclut également les dispositions du présent régime;
- f) aviser la Régie en transmettant copie du contrat tel que précisé à l'alinéa d) du paragraphe 10.04;

10.05 Retour

Au terme de son congé, l'optométriste doit reprendre ses activités professionnelles à honoraires fixes pour une durée au moins équivalente à celle de son congé.

10.06 Modalités d'application

Préambule

Durant les années visées par le régime, la Régie retient un pourcentage du traitement, selon l'échelle applicable, basé sur la rémunération correspondante au nombre d'heures apparaissant à l'avis de service au début du régime.

La base de calcul retenue pour la contribution, tel que déterminée en début de régime relativement au nombre d'heures apparaissant à l'avis de service sera maintenue tout au long du régime même si ces modalités réelles de rémunération changent en cours de régime.

a) Contribution

La contribution, exprimée en pourcentage du nombre d'heures apparaissant à l'avis de service au début du régime, est déterminée selon le tableau suivant :

Durée du congé	DURÉE DU RÉGIME			
	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans
6 mois	25,0 %	16,66 %	12,5 %	10,0 %
7 mois	29,2 %	19,47 %	14,6 %	11,68 %
8 mois	N/A	22,24 %	16,68 %	13,4 %
9 mois	N/A	25,0 %	18,75 %	15,0 %
10 mois	N/A	27,8 %	20,85 %	16,68 %
11 mois	N/A	N/A	22,93 %	18,34 %
12 mois	N/A	N/A	25,0 %	20,0 %

b) Traitement

Pendant la période d'activités professionnelles, le traitement versé à l'optométriste sera égal à celui qui lui aurait été versé s'il n'avait pas participé au régime, réduit de la contribution, tel que déterminée selon l'alinéa a) du paragraphe 10.06. Dans l'application des paragraphes 1.12 et 1.24 de la présente annexe pour le calcul du traitement à verser lors des congés et des vacances, la période de congé du régime de traitement différé n'est pas retenue aux fins de la détermination de la période de référence de vingt (20) semaines.

Pendant la période de congé, le traitement versé à l'optométriste sera basé sur le nombre d'heures apparaissant à l'avis de service en début de régime réduit de la contribution telle que définie à l'alinéa a) du paragraphe 10.06.

Les primes sont versées à l'optométriste en conformité avec les dispositions de l'Entente, en autant qu'il y ait normalement droit, tout comme s'il ne participait pas au régime. Toutefois, durant la période de congé, l'optométriste n'a pas droit à ces primes.

c) Régime de retraite

Aux fins d'application du régime de retraite, chaque année pour laquelle l'optométriste a participé au régime de congé à traitement différé, à l'exclusion des suspensions prévues au présent article, équivaut à une année de service et le traitement moyen est établi sur la base du traitement que l'optométriste aurait reçu s'il n'avait pas participé au régime de congé à traitement différé.

Pendant la durée du régime, la cotisation de l'optométriste au régime de retraite est calculée en fonction du traitement qu'il reçoit selon l'alinéa b) du paragraphe 10.06.

Toutefois, la participation au régime de retraite pendant la période de congé, ne pourra excéder la moyenne de participation pendant la période d'activités professionnelles du régime de congé à traitement différé, sur la base des heures effectivement travaillées. Si le congé est pris avant ou en cours de régime, le calcul de la moyenne devra être effectué à la fin du régime.

d) Accumulation des années de service

Durant son congé, l'optométriste conserve et accumule du service.

e) Vacances annuelles

Pendant la durée du régime, les vacances annuelles sont rémunérées sur la base du traitement versé à l'optométriste tel que défini à l'alinéa b) du paragraphe 10.06.

Durant le congé, l'optométriste est réputé accumuler du service aux fins des vacances annuelles.

Si la durée du congé est d'un (1) an, l'optométriste est réputé avoir pris le quantum annuel des vacances payées auquel il a droit. Si la durée du congé est inférieure à un (1) an, l'optométriste est réputé avoir pris le quantum annuel de vacances payées auquel il a droit, au prorata de la durée du congé. Si l'optométriste n'a pas accumulé des jours de vacances en nombre suffisant, cet optométriste se retrouve en situation d'anticipation auquel cas le paragraphe 2.07 de la présente annexe s'applique.

Pour les vacances autres que celles réputées prises en vertu du sous-paragraphe précédent, l'optométriste exprime son choix de vacances conformément aux dispositions prévues à l'article 2.00 de la présente annexe.

Les vacances accumulées au moment du congé sont reportées à la période d'activités professionnelles qui suit la période de congé.

f) Assurance invalidité

Dans le cas où une invalidité survient pendant la durée du régime de congé à traitement différé, les dispositions suivantes s'appliquent :

- 1.** Si l'invalidité survient au cours du congé, elle est présumée ne pas avoir cours.

À la fin du congé, si l'optométriste est encore invalide, il reçoit la prestation prévue au paragraphe 8.02 réduite de la contribution telle que déterminée selon l'alinéa a) du paragraphe 10.06.

- 2.** Si l'invalidité survient avant que le congé n'ait été pris et qu'elle dure trois semaines ou moins, le régime est maintenu. Si elle dure plus de trois semaines, l'optométriste pourra se prévaloir de l'un des choix suivants :

- il pourra continuer sa participation au régime. Dans ce cas, il reçoit une prestation d'assurance invalidité réduite de la contribution telle que déterminée selon l'alinéa a) du paragraphe 10.06 et ce, tant qu'il y est admissible conformément au paragraphe 8.02 de la présente annexe.

Dans le cas où l'optométriste est invalide à la date où le congé a été planifié et que la date de la fin de ce congé coïncide avec la date de la fin prévue du régime, il pourra interrompre sa participation jusqu'à la fin de son invalidité. Durant cette période d'interruption, l'optométriste reçoit, tant qu'il y est admissible, sa pleine prestation d'invalidité conformément au paragraphe 8.02 de la présente annexe.

Il devra débiter son congé le jour où cessera son invalidité sous réserve du paragraphe 10.02;

- il pourra suspendre sa participation au régime. Dans ce cas, il reçoit sa pleine prestation d'invalidité conformément au paragraphe 8.02 de la présente annexe. Au retour, sa participation au régime est prolongée d'une durée équivalente à celle de son invalidité.

Si l'invalidité perdure jusqu'au moment où le congé a été planifié, l'optométriste pourra reporter le congé à un moment où il ne sera plus invalide sous réserve du paragraphe 10.02.

- 3.** Si l'invalidité survient après le congé, l'optométriste reçoit sa prestation d'assurance invalidité réduite de la contribution telle que déterminée selon l'alinéa a) du paragraphe 10.06 et ce, tant qu'il y est admissible en vertu du paragraphe 8.02 de la présente annexe. Si l'optométriste est toujours invalide à la fin du régime, il reçoit sa pleine prestation d'assurance invalidité.

- 4.** Dans tous les cas, si l'invalidité perdure au-delà de cent quatre (104) semaines, l'optométriste devra cesser sa participation au régime et les dispositions de l'alinéa 1) s'appliquent.

Aux fins d'application du présent paragraphe, l'optométriste invalide en raison d'une lésion professionnelle est considéré comme recevant une prestation d'invalide.

g) Congé sans traitement

Pendant la durée du régime, l'optométriste qui est en congé sans traitement voit sa participation au régime de congé à traitement différé suspendue. Au retour, elle est prolongée d'une durée équivalente à celle du congé. Dans le cas d'un congé partiel sans traitement, l'optométriste reçoit, pour la période d'activités professionnelles effectuée, le traitement qui lui serait versé s'il ne participait pas au régime.

Cependant, un congé sans traitement d'un (1) an et plus, à l'exception de celui prévu au paragraphe 1.21 de la présente annexe, équivaut à un désistement du régime et les dispositions de l'alinéa k) s'appliquent.

h) Congés avec traitement

Pendant la durée du régime, les congés avec traitement non prévus au présent article, sont rémunérés sur la base du traitement tel que défini à l'alinéa b) du paragraphe 10.06.

Les congés avec traitement survenant durant la période de congé sont réputés avoir été pris.

i) Congé de maternité

Dans le cas de congé de maternité, la participation au régime de congé à traitement différé est suspendue. Au retour, elle est prolongée d'un maximum de vingt (20) semaines. Durant ce congé de maternité, la prestation est établie sur la base du traitement qui serait versé si l'optométriste ne participait pas au régime.

j) Congé de perfectionnement

Pendant la durée du régime, les jours de perfectionnement sont rémunérés sur la base du traitement versé à l'optométriste tel que défini à l'alinéa b) du paragraphe 10.06. Malgré le paragraphe 5.02 de la présente annexe, si l'optométriste n'a pas utilisé la totalité des jours de perfectionnement l'année précédant la prise du congé, il peut reporter à l'année de la prise de congé ou à l'année suivante, le nombre de jours de perfectionnement non utilisés, s'il en fait la demande à l'établissement. Le maximum ainsi reporté ne doit jamais dépasser dix (10) jours.

Pendant la durée du congé, l'optométriste n'accumule pas de jours de perfectionnement.

k) Bris de contrat

Le contrat peut être brisé pour des raisons de cessation d'exercice, retraite, désistement, invalidité de plus de cent quatre (104) semaines ou expiration du délai de sept (7) ans prévu au paragraphe 10.02.

1. Si le congé a été pris, l'optométriste devra rembourser à la Régie, sans intérêt, le traitement reçu au cours du congé proportionnellement à la période qui reste à courir dans le régime par rapport à la période de contribution.

AVIS : *À partir de la date de l'avis de remboursement transmis par la Régie, les dispositions de l'article 52.1 de la Loi sur l'assurance maladie s'appliquent.*

2. Si le congé n'a pas été pris, l'optométriste sera remboursé par la Régie d'un montant égal aux contributions retenues sur le traitement jusqu'au moment du bris du contrat (sans intérêt).

3. Si le congé est en cours, le calcul du montant dû par une partie ou l'autre s'effectue de la façon suivante : le montant reçu par l'optométriste durant le congé moins les montants déjà déduits sur la rémunération de l'optométriste en application de son contrat. Si le solde obtenu est négatif, la Régie rembourse ce solde (sans intérêt) à l'optométriste; si le solde obtenu est positif, l'optométriste rembourse le solde à la Régie (sans intérêt). Aux fins du régime de retraite (R.R.E.G.O.P.), les droits reconnus seront ceux qui auraient eu cours si l'optométriste n'avait jamais adhéré au régime de congé à traitement différé.

AVIS : *À partir de la date de l'avis de remboursement transmis par la Régie, les dispositions de l'article 52.1 de la Loi sur l'assurance maladie s'appliquent.*

Ainsi, si le congé a été pris, les cotisations versées au cours de ce congé sont utilisées pour compenser les cotisations manquantes des années d'exercice en vue de restaurer les écarts de pension alors perdus; l'optométriste pourra cependant racheter la période de service perdue selon les mêmes conditions que celles relatives au congé sans traitement prévu à la loi sur le R.R.E.G.O.P.

Par ailleurs, si le congé n'a pas été pris, les cotisations manquantes pour reconnaître la totalité des années d'exercice sont prélevées à même le remboursement des contributions retenues sur le traitement.

l) Bris de contrat pour raison de décès

Advenant le décès de l'optométriste pendant la durée du régime, le contrat prend fin à la date du décès et les dispositions suivantes s'appliquent :

- si l'optométriste a déjà pris son congé, les contributions retenues sur le traitement ne seront pas exigibles et une (1) année de service aux fins de participation au régime de retraite sera reconnue pour chaque année de participation au régime de congé à traitement différé;
- si l'optométriste n'a pas pris son congé, les contributions retenues sur le traitement seront remboursées sans intérêt et sans être sujettes à cotisation aux fins du régime de retraite.

m) Changement à l'avis de service

L'optométriste qui modifie sa qualité de plein temps de vingt-sept (27) heures et plus à celle de plein temps de moins de vingt-sept (27) heures ou à celle de demi-temps et inversement durant sa participation au régime de congé à traitement différé, pourra se prévaloir de l'un des deux choix suivants :

1. Il pourra mettre un terme à son contrat et ce, aux conditions prévues à l'alinéa k) du présent paragraphe;
2. Il pourra continuer sa participation au régime sur la base des conditions établies en début de régime en vertu du paragraphe 10.06.

Toutefois, l'optométriste modifiant sa qualité de demi-temps ou de plein temps à moins de vingt-sept (27) heures à celle de plein temps à vingt-sept (27) heures et plus ne pourra prendre son congé qu'à la dernière année du régime.

n) Régime d'assurance

Durant le congé, l'optométriste continue de bénéficier du régime de base d'assurance vie sans frais. Les régimes complémentaires d'assurance sont maintenus pourvu qu'il en assume la totalité du coût conformément au paragraphe 6.21 de la présente annexe.

Durant le régime, le traitement assurable est celui versé à l'optométriste tel que déterminé selon les dispositions de l'alinéa b) du paragraphe 10.06. Cependant, l'optométriste peut maintenir le traitement assurable sur la base du traitement qui lui serait versé s'il ne participait pas au régime en payant l'excédent des primes applicables.

ANNEXE VI – FORMULE DE DIFFÉREND

À :20.....

PARTIE EN CAUSE

Nom de l'optométriste :
Adresse de l'optométriste :

Numéro de téléphone :

Nom de l'Association :

Si le différend a pour objet un relevé :

Date :

Numéro de code :

Numéro du relevé :

Date du dernier état de compte sur lequel apparaît le relevé objet du différend :

a) Première étape :

Nature du différend et exposé sommaire des faits :

Redressement réclamé :

Date :

L'optométriste ou l'Association

Copie : Le Ministre
L'Association

b) Réponse à la première étape :

Date :

Par :

Représentant :

c) Deuxième étape :

A)

PARTIE EN CAUSE

Compte tenu de la décision rendue, je demande que le présent différend procède à l'arbitrage.

.....

Date :

L'optométriste ou l'Association

Copie : Le Ministre
L'Association

ANNEXE VII – LISTE DES ÉTABLISSEMENTS RECONNUS ET AUTORISÉS

AVIS : Consulter l'[annexe VII – Liste des établissements reconnus et autorisés](#).

ANNEXE IX – DISPOSITIONS TRANSITOIRES CONCERNANT LES OPTOMÉTRISTES PRÉSENTEMENT À L'EMPLOI D'UN CENTRE DE RÉADAPTATION

1. La rémunération globale s'applique, à compter du 1^{er} janvier 1997, à l'optométriste qui oeuvrait déjà dans un centre de réadaptation le 1^{er} juillet 1996.

Pour tout optométriste commençant à oeuvrer dans un centre de réadaptation entre le 1^{er} juillet 1996 et le 31 décembre 1996, la rémunération s'appliquant à compter du 1^{er} janvier 1997 est celle prévue à l'entente générale.

2. La rémunération globale annuelle de l'optométriste est établie selon la méthode décrite ci-après :

i) Le calcul de la rémunération globale de chaque optométriste inclut toute rémunération versée par l'établissement, y compris les avantages sociaux, et la rémunération à l'acte versée par la Régie pour les services professionnels dispensés aux bénéficiaires de l'établissement.

La rémunération globale de chaque optométriste doit être accompagnée du nombre total d'heures travaillées y correspondant, relatif à l'activité professionnelle de l'optométriste en établissement.

ii) Les critères devant servir au calcul de la rémunération globale annuelle et du nombre total d'heures travaillées y correspondant de chaque optométriste sont les suivants :

a) Pour tout optométriste oeuvrant dans l'établissement depuis plus de deux ans au 1^{er} juillet 1996, la période normale d'observation devant servir à établir la rémunération globale et le nombre d'heures travaillées est la période du 1^{er} avril 1995 au 31 mars 1996.

Des corrections à la rémunération globale et au nombre d'heures travaillées observées en 1995-1996 sont apportées pour refléter adéquatement toute période d'absence temporaire de l'optométriste pour les motifs d'absence énumérés à l'annexe V. Également, la rémunération globale et le nombre d'heures travaillées observés en 1995-1996, après corrections s'il y a lieu, sont comparés à la situation de l'optométriste observée au cours de la partie de l'année civile 1996 se terminant le 1^{er} juillet 1996; des corrections additionnelles sont apportées pour tout changement pouvant avoir un impact significatif et un caractère régulier sur la rémunération globale et sur le nombre d'heures travaillées.

b) Pour tout optométriste oeuvrant dans l'établissement depuis deux ans ou moins au 1^{er} juillet 1996, la période normale d'observation devant servir à établir la rémunération globale et le nombre d'heures travaillées est la dernière période de douze mois consécutifs de travail continu se terminant au plus tard le 1^{er} juillet 1996 ou, si l'optométriste oeuvre dans l'établissement depuis moins de douze mois au 1^{er} juillet 1996, la période effectivement travaillée au cours de la période se terminant le 1^{er} juillet 1996.

Des corrections à la rémunération globale et au nombre d'heures travaillées ainsi observés sont apportées pour refléter adéquatement toute période d'absence temporaire de l'optométriste pour les motifs d'absence énumérés à l'annexe V. Également, des corrections additionnelles sont apportées pour tout changement observé au cours des récents mois précédant le 1^{er} juillet 1996 et pouvant avoir un impact significatif et un caractère régulier sur la rémunération globale ou sur le nombre d'heures travaillées.

3. À compter du 1^{er} janvier 1997, un optométriste à honoraires fixes, oeuvrant en établissement le 1^{er} juillet 1996, bénéficie de tous les avantages sociaux prévus à l'entente. En conséquence, son tarif annuel de rémunération est établi en ajustant sa rémunération globale annuelle, établie conformément à la présente annexe, pour tenir compte en conformité avec l'entente du coût des avantages sociaux.

À compter du 1^{er} janvier 1997, un optométriste au tarif horaire oeuvrant en établissement le 1^{er} juillet 1996 a droit à un tarif égal à sa rémunération globale annuelle, établie conformément à la présente annexe, divisée par le nombre d'heures travaillées y correspondant.

ENTENTE

ANNEXE IX – DISPOSITIONS TRANSITOIRES CONCERNANT LES OPTOMÉTRISTES PRÉSENTEMENT À L'EMPLOI D'UN CENTRE DE RÉADAPTATION

En aucun temps à compter du 1^{er} janvier 1997, le tarif annuel de rémunération ou le tarif horaire d'un optométriste en établissement ne peut être inférieur à celui prévu à l'entente.

4. Après le 1^{er} janvier 1997, la rémunération globale pour un optométriste, telle qu'établie aux articles 1, 2 et 3 de la présente annexe, demeure inchangée tant et aussi longtemps qu'elle est supérieure à la rémunération globale prévue à l'entente.

Après le 1^{er} janvier 1997, un optométriste qui voit son nombre d'heures stipulé dans son avis de nomination augmenté, par rapport au nombre d'heures établi conformément à la présente annexe, bénéficie de la même rémunération globale que celle établie à la présente annexe pour le nombre d'heures travaillées y correspondant et d'une rémunération pour le nombre d'heures additionnelles conforme à la rémunération globale prévue à l'entente.

Après le 1^{er} janvier 1997, un optométriste qui voit son nombre d'heures stipulé dans son avis de nomination réduit, par rapport au nombre d'heures établi conformément à la présente annexe, bénéficie de la même rémunération globale que celle établie à la présente annexe réduite en proportion du nouveau nombre d'heures.

ANNEXE X – CONCERNANT LE VERSEMENT DE LA RÉTROACTIVITÉ DANS LE CADRE DU RENOUELEMENT DE L'ENTENTE-CADRE (2010-2015)

Abrogée en date du 29 août 2018 par le Renouveau de l'Entente 2015-2020

1. Montant forfaitaire versé

Les parties conviennent qu'à la suite de la signature du renouvellement de l'Entente-cadre pour la période du 1^{er} avril 2010 au 31 mars 2015, des montants doivent être versés par la Régie aux optométristes, sous forme de montants forfaitaires, selon les modalités décrites ci-après :

1.1 Modalités d'application

1. Montant forfaitaire versé

Les parties conviennent qu'à la suite de la signature du renouvellement de l'Entente-cadre pour la période du 1^{er} avril 2010 au 31 mars 2015, des montants doivent être versés par la Régie aux optométristes, sous forme de montants forfaitaires, selon les modalités décrites ci-après :

1.1 Modalités d'application

Le paiement de la Régie à l'optométriste doit être accompagné d'un relevé répartissant le montant forfaitaire selon le pourcentage des honoraires ayant servi au calcul du montant forfaitaire et selon l'année budgétaire au cours de laquelle les services ont été rendus.

1.2 Modalités de calcul

1.2.1 Pour les sommes perçues selon les modes de rémunération des honoraires fixes et du tarif horaire.

La Régie versera :

- le ou vers le 1^{er} février 2013, à chaque optométriste rémunéré selon le mode des honoraires fixes ou le mode du tarif horaire (1), excluant l'optométriste qualifié hors-échelle au 31 mars 2010, une rétroactivité de 0,5 % sur les honoraires perçus pour la période du 1^{er} avril 2010 au 31 mars 2011;
- le ou vers le 1^{er} février 2013, à chaque optométriste rémunéré selon le mode des honoraires fixes ou le mode du tarif horaire, excluant l'optométriste qualifié hors-échelle au 31 mars 2011, une rétroactivité de 1,254 % sur les honoraires perçus pour la période du 1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012;
- le ou vers le 1^{er} février 2013, à chaque optométriste rémunéré selon le mode des honoraires fixes ou le mode du tarif horaire, excluant l'optométriste qualifié hors-échelle au 31 mars 2012, une rétroactivité de 5,856 % sur les honoraires perçus pour la période du 1^{er} avril 2012 au 30 juin 2012;
- le ou vers le 31 octobre 2013, à chaque optométriste rémunéré selon le mode des honoraires fixes ou le mode du tarif horaire, excluant l'optométriste qualifié hors-échelle au 31 mars 2012, une rétroactivité de 5,856 % sur les honoraires perçus du 1^{er} juillet 2012 au 31 mars 2013.

(1) L'optométriste à honoraires fixes ou à tarif horaire dont l'honoraire ou le tarif, le jour précédant la date de la majoration, est plus élevé que le maximum de l'échelle en vigueur à cette date.

1.2.2 Optométriste qualifié hors-échelle.

Les augmentations résultant de l'application de l'article 7 de l'Annexe IV, pour la période comprise entre le 1^{er} avril 2010 et le 31 mars 2013, seront versées sous forme de forfaitaire aux dates précisées à l'article 1.2.1.

ENTENTE

ANNEXE X – CONCERNANT LE VERSEMENT DE LA RÉTROACTIVITÉ DANS LE CADRE DU RENOUVELLEMENT DE L'ENTENTE-CADRE (2010-2015)

Les montants forfaitaires déjà prévus à l'article 7 de l'Annexe IV seront versés à ces mêmes dates.

1.2.3 Pour les sommes perçues selon le mode de rémunération à l'acte.

La Régie versera, le ou vers le 1^{er} février 2013, à chaque optométriste rémunéré à l'acte une rétroactivité de :

- 0,5 % sur les honoraires perçus du 1^{er} avril 2010 au 31 mars 2011;
- 1,254 % sur les honoraires perçus du 1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012;
- 3,350 % sur les honoraires perçus du 1^{er} avril 2012 au 30 juin 2012.

La Régie versera, le ou vers le 31 octobre 2013, à chaque optométriste rémunéré à l'acte une rétroactivité de 3,350 % sur les honoraires perçus du 1^{er} juillet 2012 au 31 mars 2013.

1.2.4 Autres mesures à effets rétroactifs selon le mode de rémunération à l'acte.

La Régie versera, le ou vers le 31 octobre 2013, à chaque optométriste rémunéré à l'acte une somme forfaitaire correspondant au montant des honoraires que chaque optométriste aurait gagné si le supplément pour personne de 75 ans ou plus avait été en vigueur le 1^{er} avril 2012.

Les versements de la rétroactivité prévus aux articles 1.2.3 et 1.2.4 de la présente annexe ne sont pas pris en compte dans l'application du plafond trimestriel.

ANNEXE XI – CONCERNANT LE VERSEMENT DE LA RÉTROACTIVITÉ DANS LE CADRE DU RENOUELEMENT DE L'ENTENTE-CADRE (2015-2020)

1. Montant forfaitaire versé

Les parties conviennent qu'à la suite de la signature du renouvellement de l'Entente-cadre pour la période du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2020, des montants doivent être versés par la Régie aux optométristes, sous forme de montants forfaitaires, selon les modalités décrites ci-après :

1.1 Modalités d'application

Le paiement de la Régie à l'optométriste doit être accompagné d'un relevé répartissant le montant forfaitaire selon le pourcentage des honoraires ayant servi au calcul du montant forfaitaire et selon l'année budgétaire au cours de laquelle les services ont été rendus.

1.2 Modalités de calcul

1.2.1 Pour les sommes perçues selon les modes de rémunération des honoraires fixes et du tarif horaire.

La Régie versera, le ou vers le 1^{er} octobre 2018, en lieu et place de l'ajustement des montants prévus à l'annexe 1 pour la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2018 :

- à chaque optométriste rémunéré selon le mode des honoraires fixes ou le mode du tarif horaire, excluant l'optométriste qualifié hors-échelle⁽¹⁾ au 31 mars 2016, une rétroactivité de 1,5 % sur les honoraires perçus pour la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017;
- à chaque optométriste rémunéré selon le mode des honoraires fixes ou le mode du tarif horaire, excluant l'optométriste qualifié hors-échelle au 31 mars 2017, une rétroactivité de 3,2763 % sur les honoraires perçus pour la période du 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018.

⁽¹⁾ L'optométriste à honoraires fixes ou au tarif horaire dont les honoraires ou le tarif, le jour précédant la date de la majoration, est plus élevé que le maximum de l'échelle en vigueur à cette date.

1.2.2 Optométriste qualifié hors-échelle.

Les augmentations résultant de l'application de l'article 7 de l'annexe IV, pour la période comprise entre le 1^{er} avril 2016 et le 31 mars 2018, seront versées sous forme de forfaitaire le ou vers le 1^{er} octobre 2018.

1.2.3 Pour les sommes perçues selon le mode de rémunération à l'acte.

La Régie versera, le ou vers le 1^{er} octobre, à chaque optométriste rémunéré à l'acte une rétroactivité de :

- 1,5 % sur les honoraires perçus du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2016;
- 3,0225 % sur les honoraires perçus du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017;
- 5,0829 % sur les honoraires perçus du 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018.

1.2.4 Autre mesure selon le mode de rémunération à l'acte.

La Régie versera, le ou vers le 1^{er} novembre 2018, à chaque optométriste rémunéré à l'acte un montant forfaitaire équivalent à 7,50 % de la rémunération à l'acte, rémunération indexée de 5,0829 %, pour les services rendus entre le 1^{er} avril 2017 et le 31 mars 2018.

ANNEXE XII – MESURES INCITATIVES POUR FAVORISER LA RÉPARTITION DES OPTOMÉTRISTES EN ÉTABLISSEMENT

AVIS : *L'optométriste doit maintenir ses coordonnées de pratique à jour par le service en ligne Mon dossier ou en utilisant le formulaire [Changement d'adresse – Professionnels de la santé – Dispensateurs de services assurés \(3102\)](#).*

1.0 Primes d'éloignement ou d'isolement

1.1 Les secteurs suivants sont considérés comme isolés aux fins du présent article :

SECTEUR V :

Les localités de Tasiujaq Ivujivik, Kangiqsualujjuaq, Aupaluk, Quaqtac, Akulivik, Kangiqsujaq, Kangiqsuk, Salluit, Tarpangajuk.

SECTEUR IV :

Les localités de Wemindji, Eastmain, Fort Rupert (Waskageganish), Nemiscau (Nemaska), Inukjuak, Puvirnituq.

SECTEUR III :

Le territoire situé au nord du 51° degré de latitude incluant Mistissini, Kuujuaq, Umiujaq, Kuujuarapik, Poste-de-la-Baleine (Whapmagoostoo), Chisasibi, Baie James (Radisson), Schefferville, Kawawachikamach, Waswanipi et Whapmagoostui (Oujebougoumou) à l'exception de Fermont et des localités spécifiées aux secteurs IV et V;

Les localités de Parent, Champlain, partie Rivières Windigo (Sanmaur) et Abitibi, partie Obedjiwan (Clova);
Le territoire de la Côte-Nord, s'étendant à l'est de Havre St-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 St-Pierre inclusivement;

Les îles-de-la-Madeleine.

SECTEUR I :

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

1.2 L'optométriste qui a sa résidence principale et exerce sa profession sur une base régulière dans l'un ou l'autre des secteurs mentionnés ci-dessus reçoit, après une période continue d'au moins dix (10) mois, la prime d'éloignement ou d'isolement annuelle suivante :

Secteurs	2018-09-01 au 2019-04-01	À compter du 2019-04-02
Avec dépendants		
Secteur V	20 417 \$	20 825 \$
Secteur IV	17 306 \$	17 652 \$
Secteur III	13 307 \$	13 573 \$
Secteur II	10 577 \$	10 789 \$
Secteur I	8 553 \$	8 724 \$
Sans dépendants		
Secteur V	11 581 \$	11 813 \$
Secteur IV	9 819 \$	10 015 \$
Secteur III	8 318 \$	8 484 \$
Secteur II	7 049 \$	7 190 \$
Secteur I	5 979 \$	6 099 \$

Aux fins d'application des présentes est réputé avoir sa résidence principale dans la localité ou la municipalité ci-haut mentionnée, l'optométriste qui a sa résidence principale à moins de cinquante (50) kilomètres de cette localité ou municipalité.

Le montant de la prime d'éloignement ou d'isolement est celui consenti dans le secteur de la santé et des services sociaux.

Pendant la durée de l'Entente, ou toute période visée par son extension, tout décret ou décision gouvernementale ayant pour effet de hausser le montant de ces primes bénéficie, automatiquement, à l'optométriste régi par la présente annexe.

1.3 L'optométriste à temps partiel, soit une période régulière d'activités inférieure à trente-cinq (35) heures sur une base hebdomadaire, reçoit la prime d'éloignement ou d'isolement annuelle réduite au prorata des heures hebdomadaires correspondant à sa nomination.

1.4 La prime prévue ci-dessus est payée trimestriellement au prorata de la durée du séjour dans chaque secteur donné.

AVIS : *L'optométriste qui s'installe en territoire désigné doit adresser une première demande de prime à la Régie par lettre ou en remplissant le formulaire [Demande de remboursement des mesures incitatives](#) (3336).*

Par la suite, la prime lui est payée automatiquement le mois suivant la fin d'un trimestre.

Les trimestres se répartissent comme suit :

- du 1^{er} mai au 31 juillet;

- du 1^{er} août au 31 octobre;

- du 1^{er} novembre au 31 janvier;

- du 1^{er} février au 30 avril.

1.5 Sous réserve du paragraphe précédent, la Régie cesse de verser la prime d'isolement ou d'éloignement établie en vertu de la présente section si l'optométriste et ses dépendants quittent délibérément le territoire lors d'un congé ou d'absence rémunérée de plus de trente (30) jours, sauf s'il s'agit de congé annuel, de congé férié, de congé de maladie, de congé de maternité, d'un séjour de ressourcement, d'une reprise de temps supplémentaire, d'absence pour accident du travail, maladie professionnelle ou retrait préventif.

1.6 Dépendant : Le conjoint et, le cas échéant, l'enfant à charge tels que définis à l'article sur le régime d'assurance et tout autre dépendant au sens de la Loi sur les impôts, à condition que celui-ci réside avec l'optométriste. Cependant, aux fins de la présente annexe, les revenus tirés d'un emploi par le conjoint de l'optométriste n'ont pas pour effet de lui enlever son statut de dépendant. Le fait pour un enfant de fréquenter une école secondaire dans un autre endroit que le lieu de résidence de l'optométriste ne lui enlève pas son statut de dépendant.

1.7 Lorsque les conjoints, au sens de l'article sur les régimes d'assurances sont deux optométristes, un (1) seul des deux (2) peut, s'il y a un dépendant autre que le conjoint, se prévaloir de la prime applicable à l'optométriste avec dépendant. S'il n'y a pas d'autre dépendant que le conjoint, chacun a droit à la prime sans dépendant.

1.8 Point de départ : Domicile au sens légal du terme au moment de la nomination, dans la mesure où ce domicile est situé dans une localité du Québec. Sous réserve qu'il soit situé dans une localité du Québec, ce point de départ peut être modifié par entente entre l'établissement et l'optométriste.

1.9 L'optométriste rémunéré à honoraires fixes qui exerce sa profession dans un territoire énuméré au paragraphe 1.1 de la présente annexe bénéficie, selon les modalités qu'il convient avec son établissement, des congés que lui octroie l'article 3.00 de l'annexe V de l'Entente.

Pourvu que les congés en cause soient pris dans l'année pour laquelle ils ont été prévus, ces modalités comprennent notamment, malgré l'article 3.00 précité, toute condition afférente au report de ces congés, leur cumul ou leur prise par anticipation.

L'établissement informe la Régie des modalités arrêtées selon le présent paragraphe.

2.0 Frais de sortie

2.1 L'optométriste et, s'il en est, ses dépendants, ont droit aux sorties suivantes, aller-retour, et aux frais inhérents :

a) quatre (4) sorties par année pour l'optométriste sans dépendant et trois (3) sorties par année pour l'optométriste avec dépendants (entre le 1^{er} mai et le 30 avril) s'il a sa résidence principale et exerce sa profession sur une base régulière dans les localités des secteurs III, sauf celles énumérées au paragraphe b) suivant, dans les localités des secteurs IV et V et celle de Fermont;

b) une (1) sortie par année (entre le 1^{er} mai et le 30 avril) s'il a sa résidence principale et exerce sa profession sur une base régulière dans les localités de Parent, Sanmaur et Clova, Havre St-Pierre, celles des Iles-de-la-Madeleine et les localités du secteur I et du secteur II non mentionnées au paragraphe a).

2.2 Ces frais sont remboursés à l'optométriste, au plus tard quarante-cinq (45) jours de la réception des pièces justificatives, pour lui-même et ses dépendants jusqu'à concurrence, pour chacun, de l'équivalent du prix par avion d'un passage aller-retour, vol régulier de la localité où il exerce ses fonctions, jusqu'au point d'arrivée situé à Québec ou à Montréal. Toute réclamation doit normalement être facturée dans les quatre-vingt-dix (90) jours de l'évènement.

2.3 Le droit d'une sortie octroyé à l'optométriste et à ses dépendants peut être utilisé par un conjoint non-résident, un parent non-résident ou un ami pour rendre visite à l'optométriste habitant une des régions mentionnées au paragraphe 1.1. Les dispositions du présent article s'appliquent quant au remboursement de frais.

2.4 Sous réserve du paragraphe 2.2, les frais de transport lui sont remboursés par la Régie, sur présentation de pièces justificatives, selon les frais réels encourus par l'utilisation d'un transport en commun (avion, train, taxi ...) ou pour la location d'une voiture ou au taux de 0,88 \$ du kilomètre (distance unidirectionnelle) pour l'utilisation de sa voiture personnelle.

AVIS : *L'utilisation du taxi comme moyen de transport doit être justifiée et est réservée à de courtes distances pour lesquelles il faut indiquer les points de départ et de destination. L'utilisation du taxi n'est autorisée que pour compléter un trajet effectué en transport en commun.*

La location d'une voiture est autorisée pour compléter un trajet effectué en transport en commun qui ne permet pas à l'optométriste de se rendre dans la localité à desservir.

2.5 Le bénéfice de ces frais de sortie ne peut être reporté d'une année à l'autre.

Exceptionnellement, sous réserve d'une entente avec le chef du département ou du service optométrique ou de la personne qui remplace ledit chef relativement aux modalités de récupération, l'optométriste visé par les présentes peut, avec ses dépendants, anticiper une sortie dans le cas du décès d'un proche parent qui résidait à l'extérieur de la localité dans laquelle l'optométriste exerce.

Au sens du présent paragraphe, un proche parent est défini comme suit : conjointe ou conjoint, enfant, père, mère, frère, sœur, beau-père, belle-mère, gendre et bru. Toutefois, en aucun cas cette anticipation ne peut conférer à l'optométriste ou à ses dépendants un nombre de sorties supérieur à celui auquel il a droit.

2.6 Sauf dans le cas prévu au paragraphe 2.3, un droit de sortie selon le présent article est un droit qui est rattaché à la personne de son bénéficiaire, qu'il s'agisse de l'optométriste ou, le cas échéant, d'un dépendant.

Ce droit peut être exercé par un dépendant sans la présence de l'optométriste, ou vice versa.

Lorsque le sous-paragraphe précédent reçoit application, la sortie effectuée n'est débitée, par la Régie, qu'au seul bénéficiaire qui s'en est prévalu.

3.0 Frais de déménagement

3.1 L'optométriste qui s'installe dans une localité des secteurs I à V visés au paragraphe 1.1 de la présente annexe pour y exercer sa profession sur une base régulière a droit au remboursement des frais de déménagement, celui-ci comprenant l'aller ainsi que le retour. Ces frais couvrent, aller-retour :

- a) le coût du transport de l'optométriste déplacé et de ses dépendants qui lui est remboursé conformément au paragraphe 2.4. Le coût de l'utilisation de sa voiture personnelle lui est remboursé à demi-tarif;
- b) le coût du transport de ses effets personnels et de ceux de ses dépendants jusqu'à concurrence de :
 - 228 kilogrammes pour chaque adulte ou chaque enfant de 12 ans et plus;
 - 137 kilogrammes 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.

3.2 Pour avoir droit à ces frais de déménagement et d'entreposage l'optométriste doit soumettre au préalable à la Régie deux (2) estimés ou évaluations des coûts de chacune de ces dépenses.

3.3 L'optométriste doit avoir sa résidence principale et exercer sa profession dans l'un ou l'autre des territoires ou localités ci-dessus mentionnés pour une période d'au moins un (1) an. À défaut, l'optométriste doit rembourser à la Régie un montant des frais de déménagement qu'il a reçu équivalent au prorata du temps non complété.

3.4 Dans le cas où l'optométriste admissible aux dispositions des alinéas b), c) et d) du paragraphe 3.1 décide de ne pas s'en prévaloir immédiatement, en totalité ou en partie, il y demeure admissible pendant l'année qui suit la date de sa nomination.

3.5 Aux fins du présent article, ces frais sont assumés par la Régie entre le point de départ et le lieu où l'optométriste s'installe et sont remboursés à l'optométriste au plus tard quarante-cinq (45) jours de la réception des pièces justificatives.

Dans le cas de l'optométriste recruté à l'extérieur du Québec, ces frais sont assumés par la Régie sans excéder l'équivalent des coûts entre Montréal et la localité où l'optométriste est appelé à exercer ses fonctions.

Dans le cas où les deux (2) conjoints, au sens de l'article sur les régimes d'assurances, sont deux (2) optométristes, un (1) seul des deux (2) conjoints peut se prévaloir des bénéfices accordés à la présente annexe. Dans le cas où un des conjoints a reçu, pour ce déménagement, des bénéfices équivalents de la part d'une autre source, la Régie n'est tenue de rembourser que la différence entre le montant qu'elle aurait versé à l'optométriste et le montant versé au conjoint.

3.6 Le poids de 228 kilogrammes prévu à l'alinéa b) du paragraphe 3.1 est augmenté de 45 kilogrammes par année d'exercice passée sur le territoire, et ce, jusqu'à un maximum de 90 kilogrammes. Cette disposition couvre exclusivement l'optométriste.

3.7 Une fois les estimés ou évaluations soumises à la Régie, l'optométriste peut obtenir une avance dont le montant ne saurait excéder 80 % du montant agréé par la Régie.

4.0 Frais de ressourcement

AVIS : Les territoires désignés sont énumérés à la fin de l'annexe XII. La [liste des localités](#) est accessible sur le site de la Régie.

4.1 L'optométriste qui a sa résidence principale et exerce sa profession sur une base régulière dans les territoires désignés par le Ministre bénéficie d'un séjour d'un maximum de vingt (20) jours de ressourcement après chaque période de douze (12) mois où il a exercé sa profession sur une base régulière dans ces territoires.

Dans les trente (30) jours suivant sa date d'installation dans les territoires désignés par le Ministre ou de la réception d'un avis à cet effet, la Régie transmet à l'optométriste, déjà rémunéré à honoraires fixes, l'état des jours de perfectionnement accumulés et utilisés, calculés au prorata des mois ouverts du 1^{er} mai précédant jusqu'à son arrivée dans les territoires visés ainsi que des jours reportés.

L'optométriste rémunéré à honoraires fixes pourra utiliser, au cours de sa première année d'exercice dans les territoires désignés, ces jours accumulés. L'optométriste qui ne peut utiliser durant sa première année d'exercice dans les territoires désignés, le solde de ces jours accumulés, pourra reporter à l'année suivante et pour cette seule année, les jours accumulés non utilisés.

AVIS : *Pour utiliser ses jours de perfectionnement accumulés, l'optométriste rémunéré à honoraires fixes qui s'installe en territoire désigné doit en demander le solde à la Régie.*

L'optométriste, peu importe son mode de rémunération, qui ne bénéficie d'aucun jour de perfectionnement accumulé ou qui bénéficie de moins de dix (10) jours peut au cours de la première année, utiliser par anticipation les journées de ressourcement jusqu'à concurrence d'un nombre maximum de jours lui permettant d'obtenir au total dix (10) jours de ressourcement au cours de la première année.

AVIS : *L'optométriste rémunéré à honoraires fixes doit utiliser l'un des codes de congé suivants :*

-19 pour le ressourcement;

-18 pour le ressourcement anticipé.

Si l'optométriste avait, au moment de son arrivée, utilisé plus de jours de perfectionnement que le nombre accumulé, les jours pris en trop seront considérés comme anticipés.

Les jours reportés au 1^{er} mai précédant son arrivée dans les territoires désignés sont utilisés jusqu'au 1^{er} mai suivant préalablement à toute anticipation.

4.2 Le séjour de ressourcement doit s'effectuer dans le cadre d'un programme de perfectionnement ou d'un congrès de perfectionnement offert au Québec ou d'un stage clinique effectué au Québec chez un spécialiste reconnu par l'Ordre des optométristes du Québec.

4.3 Pendant le temps où il réside et exerce sa profession dans les territoires désignés, les dispositions prévues aux paragraphes 5.01 et 5.02 de l'annexe V ne s'appliquent pas.

4.4 L'optométriste qui bénéficie d'un séjour de ressourcement ou d'un séjour de perfectionnement selon les modalités du paragraphe 4.1 a droit au remboursement des frais suivants :

- a) un montant de trois cent soixante-douze dollars (372 \$) par jour de ressourcement.

L'optométriste rémunéré à honoraires fixes reçoit son traitement.

AVIS : *L'optométriste rémunéré à honoraires fixes doit utiliser le code de congé 19.*

- b) le remboursement des frais de transport aller-retour du lieu de résidence au lieu de séjour de ressourcement (maximum 4 fois par année), selon les dispositions prévues au paragraphe 2.4 de la présente annexe.

Toutefois, lorsque le séjour de ressourcement est effectué à l'extérieur du Québec, les frais de transport alloués sont limités au montant équivalent au remboursement des frais de transport, aller-retour du lieu de résidence de l'optométriste à Montréal, selon les dispositions prévues au paragraphe 2.4 de la présente annexe.

- c) une allocation forfaitaire de deux cent dix-sept dollars (217 \$) par jour de ressourcement pour la compensation des frais de séjour (logement, repas et autres frais).
- d) Lorsque l'optométriste se prévaut de l'anticipation de ses jours de ressourcement, les transports aller-retour sont déduits du nombre maximum prévu à l'alinéa b).

L'optométriste doit, pour obtenir rémunération et remboursement, fournir à la Régie les pièces justificatives, incluant une attestation du séjour de perfectionnement. Cette rémunération et ce remboursement se font selon la procédure prévue au paragraphe 12.02 de l'entente générale. L'optométriste doit produire à la Régie les pièces justificatives au plus tard un (1) mois après la prise du congé ou lors de sa facturation.

4.5 Le cumul des journées de ressourcement ne peut excéder quatre-vingts (80) jours.

4.6 Malgré le paragraphe 5.07 de l'annexe V, lorsque l'optométriste quitte les territoires visés par la présente annexe, ses journées accumulées doivent être prises dans l'année qui suit la date de son départ. Dans ce cas, il n'a droit qu'au remboursement prévu au paragraphe 4.4 a).

5.0 Entrée en vigueur

5.1 Les dispositions de la présente annexe entrent en vigueur le 1^{er} septembre 2018 et le demeurent jusqu'à son expiration.

DÉSIGNATION DES TERRITOIRES AUX FINS DE L'APPLICATION DE L'ARTICLE 4 DE L'ANNEXE XII DE L'ENTENTE MSSS-ACDQ

Les territoires suivants sont désignés aux fins de l'application de l'article 4 de l'annexe XII de l'entente MSSS-AOQ :

- la totalité de la région pour laquelle est institué le Centre intégré de santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent;
- la totalité de la région pour laquelle est institué le Centre intégré de santé et des services sociaux de la Gaspésie et le Centre intégré la santé et des services sociaux des Iles;
- la totalité de la région pour laquelle est institué le Centre intégré de santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue;
- la totalité de la région pour laquelle est institué le Centre intégré de santé et des services sociaux de la Côte-Nord;
- la totalité de la région pour laquelle est instituée la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik;
- la totalité de la région pour laquelle est institué le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James;
- la localité du territoire desservi par le Point de service de Chapais du Centre régional de santé et des services sociaux de la Baie-James;
- les localités de Parent, Sanmaur, Clova, Casey et Lac Cooper, toutes situées dans la région pour laquelle est institué le Centre intégré universitaire de santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

2. LETTRES D'ENTENTE

LETTRE D'ENTENTE No 4

CONCERNANT L'INSTAURATION DE NOUVEAUX PROGRAMMES

CONSIDÉRANT que le Ministre de la Santé et des Services sociaux a pour fonctions d'élaborer et de proposer au gouvernement des politiques relatives à la santé et aux services sociaux;

CONSIDÉRANT que dans l'exercice de ses fonctions, le Ministre a le pouvoir de proposer et de développer de nouveaux programmes;

CONSIDÉRANT que les nouveaux programmes pouvant être proposés par le Ministre peuvent être visés par les objets de l'entente;

LES PARTIES CONVIENNENT de discuter de l'impact de tout nouveau programme institué par la loi ou par le gouvernement, dont l'administration est confiée à la Régie de l'assurance maladie du Québec et de leur impact sur l'entente et des mesures à prendre.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Montréal, ce 24^e jour de mars 2004.

PHILIPPE COUILLARD

Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

LANGIS MICHAUD

Président
Association professionnelle des optométristes du Québec

LETTRE D'ENTENTE No 8

CONCERNANT LA CRÉATION D'UN COMITÉ SUR L'EFFECTIF EN OPTOMÉTRIE

LES PARTIES CONVIENNENT de maintenir le comité créé le 12 octobre 1995 concernant la situation de la croissance des effectifs en optométrie.

Ce comité poursuit son mandat d'évaluer la situation du marché du travail pour les professionnels en optométrie par des échanges entre les représentants de l'Ordre des optométristes du Québec, de l'Association des optométristes du Québec, de l'Université de Montréal, du MEQ et du MSSS. Le comité verra à formuler, au Ministre de la Santé et des Services sociaux, les recommandations appropriées.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Montréal, ce 24^e jour de mars 2004.

PHILIPPE COUILLARD

Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

LANGIS MICHAUD

Président
Association professionnelle des optométristes du Québec

LETTRE D'ENTENTE No 10

RELATIVE À LA RÉMUNÉRATION DES OPTOMÉTRISTES OEUVRANT DANS LES ÉTABLISSEMENTS RECONNUS, AUTORISÉS ET ÉNUMÉRÉS À L'ANNEXE VII DE L'ENTENTE

Les parties reconnaissent que l'examen conjoint de la position relative de la profession d'optométristes en établissements, sous l'angle de la rémunération, ne doit et ne peut avoir aucun impact sur le statut de travailleur autonome des optométristes en établissements rémunérés par la Régie, et ne peut être interprété, explicitement ou implicitement, comme étant l'expression d'une intention d'une des parties de revoir ce statut de travailleur autonome rémunéré par la Régie.

1. Les parties conviennent d'examiner conjointement la position relative de la profession d'optométriste en établissements en regard de la structure salariale des professionnels du secteur de la Santé et des Services sociaux.
2. À cette fin, les parties conviennent de former un (1) Comité paritaire de travail composé d'une part de représentants de l'Association et d'autre part du Conseil du trésor et du MSSS. À compter du 1^{er} novembre 2001, l'une ou l'autre des parties peut convoquer le comité de travail qui siégera dans les trente (30) jours de la convocation par l'une des parties.
3. Les membres patronaux du Comité soumettront des outils d'évaluation susceptibles de permettre l'atteinte des objectifs prévus à la présente lettre. Les membres de l'Association pourront suggérer des outils complémentaires.
4. Le Comité paritaire de travail a pour mandat de déterminer la liste des postes d'optométristes à évaluer dans les établissements visés par l'entente, de décrire les fonctions en cause et de déterminer la valeur relative de ces emplois.
5. Suite aux constatations découlant des travaux du Comité paritaire, les parties négociantes se rencontreront pour convenir, s'il y a lieu, du repositionnement de la profession d'optométriste en regard de la structure salariale.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Québec, ce 17^e jour de décembre 2001.

RÉMY TRUDEL
Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

LANGIS MICHAUD
Président
Association des optométristes du Québec

LETTRE D'ENTENTE No 12

RELATIVE AUX MÉDICAMENTS QU'UN OPTOMÉTRISTE PEUT ADMINISTRER ET PRESCRIRE POUR DES FINS THÉRAPEUTIQUES ET SUR LES SOINS OCULAIRES QU'IL PEUT DISPENSER

Les parties conviennent que, advenant une décision du gouvernement d'inclure dans le régime d'assurance maladie les actes posés par les optométristes dans le cadre du règlement sur les médicaments qu'ils peuvent administrer et prescrire pour des fins thérapeutiques et sur les soins oculaires qu'ils peuvent dispenser, de discuter des modalités de rémunération prévues à l'entente liant le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association des optométristes du Québec découlant de cette décision.

À titre exploratoire, les parties conviennent de débiter dans les soixante (60) jours de la signature de la prolongation de l'entente, les discussions sur des modalités de rémunération des services thérapeutiques et, le cas échéant, les modifications à apporter aux annexes II, III et IV de l'entente.

Si la décision du gouvernement était à l'effet de ne pas inclure dans le régime d'assurance maladie les services thérapeutiques rendus par les optométristes, les discussions entre les parties deviendraient nulles et non avenues.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Montréal, ce 24^e jour de mars 2004.

PHILIPPE COUILLARD
Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

LANGIS MICHAUD
Président
Association des optométristes du Québec

LETTRE D'ENTENTE No 13

RELATIVE À LA NOMINATION D'UN OPTOMÉTRISTE DANS UN ÉTABLISSEMENT PRÉVU À L'ANNEXE VII

Étant donné le 2^e alinéa de l'article 8.03 de l'entente, le Ministre de la Santé et des Services sociaux convient d'informer l'Association des optométristes du Québec de toute demande de nomination par un établissement prévue à l'annexe VII d'un optométriste rémunéré à honoraires fixes ou à tarif horaire.

Étant donné le 2^e alinéa de l'article 8.04 de l'entente, le Ministre convient également d'informer l'Association de toute modification au nombre d'heures de la nomination d'un optométriste.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Montréal, ce 24^e jour de mars 2004.

PHILIPPE COUILLARD
Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

LANGIS MICHAUD
Président
Association des optométristes du Québec

LETTRE D'ENTENTE No 14

RELATIVE AUX CONDITIONS D'EXERCICE DES OPTOMÉTRISTES EN ÉTABLISSEMENT

Les parties conviennent de créer un comité paritaire composé de représentants du ministère de la Santé et des services sociaux, de représentants de l'Association des optométristes du Québec et de représentants des établissements.

Le comité a pour mandat de favoriser l'amélioration des conditions d'exercice des optométristes oeuvrant en établissement dans le but d'accroître la disponibilité des optométristes dans les différents établissements et de soutenir la qualité des services offerts à la clientèle.

À cette fin, le comité identifie certaines problématiques reliées aux conditions d'exercice des optométristes, et donne des avis ou formule des recommandations aux parties notamment, en ce qui concerne l'organisation du travail, les modes de rémunération ou toute question relative à l'Entente.

Le comité doit se réunir à la demande de l'une ou l'autre des parties.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Québec, ce 2^e jour de novembre 2009.

DOCTEUR YVES BOLDUC
Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

STEVEN CARRIER
Président
Association des optométristes du Québec

Abrogée en date du 29 août 2018 par le Renouveau de l'Entente 2015-2020

LETTRE D'ENTENTE No 18
Abrogée en date du 29 août 2018 par le Renouveau de l'Entente 2015-2020

RELATIVE AU FINANCEMENT DE LA HAUSSE DE TARIFICATION POUR L'EXAMEN SOUS DILATATION DU SEGMENT POSTÉRIEUR (9020) DU 1^{ER} AVRIL 2012 AU 31 MARS 2015.

CONSIDÉRANT QUE l'abrogation de la Lettre d'entente n° 17 relative à la création d'un comité conjoint sur l'amélioration de l'accessibilité aux services optométriques;

CONSIDÉRANT QUE la somme de 681 020 \$ non utilisée au cours de l'année 2009-2010 aux fins de rémunération de l'examen sous dilatation du segment postérieur en vertu de la Lettre d'entente n° 17;

CONSIDÉRANT QUE la hausse de 6 \$ octroyée à la tarification pour l'examen sous dilatation du segment postérieur (9020) à compter du 1^{er} avril 2012;

CONSIDÉRANT QU'À la suite de cette augmentation du tarif, un montant de 681 020 \$ demeure disponible et doit être réaffecté de manière non récurrente selon les modalités à convenir entre les parties;

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

- d'utiliser la somme réservée de 681 020 \$ pour financer la hausse de tarification pour l'examen sous dilatation du segment postérieur (9020), et ce, pour la période du 1^{er} avril 2012 au 31 mars 2015;
- que cette hausse sera indexée, à compter du 1^{er} avril 2013, des paramètres gouvernementaux consentis aux autres salariés du réseau de la santé et des services sociaux, à savoir :
 - 1,75 % pour la période comprise entre le 1^{er} avril 2013 et le 31 mars 2014;
 - 2,00 % pour la période comprise entre le 1^{er} avril 2014 et le 31 mars 2015;
- que le ministère de la Santé et des Services sociaux assumera les coûts récurrents de cette mesure pour les années subséquentes.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Québec, ce 30^e jour de janvier 2013.

RÉJEAN HÉBERT
Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

STEVEN CARRIER
Président
Association des optométristes du Québec

LETTRE D'ENTENTE No 19 Abrogée en date du 29 août 2018 par le Renouveau de l'Entente 2015-2020

RELATIVE AUX FRAIS D'EXPLOITATION DES CABINETS PRIVÉS D'OPTOMÉTRIE.

CONSIDÉRANT que les frais d'exploitation des cabinets privés d'optométrie sont une des composantes de la rémunération versée dans le cadre du régime d'assurance maladie;

CONSIDÉRANT l'intérêt des parties de disposer de données communes lors des négociations entourant le renouvellement de l'Entente générale;

Les parties conviennent de créer un comité conjoint composé de trois (3) représentants de chacune des parties dont le mandat est :

- de documenter les différentes composantes des frais d'exploitation des cabinets privés d'optométrie;
- de documenter, d'une part, le pourcentage moyen en 2013 des frais d'exploitation des cabinets privés sur les honoraires bruts pour les services assurés par le régime public et, d'autre part, celui en 2013 des frais d'exploitation de ces cabinets sur les honoraires bruts générés par les services rendus aux patients non assurés par le régime public;
- de documenter le pourcentage moyen des frais d'exploitation des cabinets privés d'optométrie sur les honoraires pour les services assurés par le régime public et pour ceux générés par les services rendus aux patients non assurés par le régime public;
- de documenter la variation annuelle moyenne des frais d'exploitation des cabinets privés d'optométrie.

En vue de l'exécution de son mandat, le comité doit préalablement convenir, notamment :

- des paramètres pertinents à prendre en compte;
- des données spécifiques à recueillir et à colliger aux fins d'analyse;
- de la période à considérer aux fins de représentativité;
- de la méthodologie de cueillette et d'analyse à privilégier.

Les travaux doivent débuter dans les 3 mois de la signature de l'entente et se terminer au plus tard 18 mois suivant le début des travaux du comité. S'il le juge opportun, le comité pourra recourir à des ressources externes spécialisées afin de lui apporter un éclairage concernant l'un ou l'autre des aspects techniques des travaux. Chaque partie paie les frais de ses membres et assume la moitié des coûts.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Québec, ce 30^e jour de janvier 2013.

RÉJEAN HÉBERT
Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

STEVEN CARRIER
Président
Association des optométristes du Québec

Abrogée en date du 29 août 2018 par le Renouvellement de l'Entente 2015-2020

LETTRE D'ENTENTE No 20
Abrogée en date du 29 août 2018 par le Renouvellement de l'Entente 2015-2020

RELATIVE À LA HAUSSE TARIFAIRE APPLICABLE AU 1^{ER} AVRIL 2014.

CONSIDÉRANT que la hausse tarifaire applicable au 1^{er} avril 2014 doit correspondre à un montant de 486 500 \$, en sus de l'indexation moyenne des tarifs de 2 %;

CONSIDÉRANT que les données de facturation actuellement disponibles ne permettent pas d'évaluer adéquatement les fréquences pour l'année 2014-2015;

CONSIDÉRANT la Règle d'application n^o 1.23 et de son impact sur les fréquences d'utilisation de certains services;

CONSIDÉRANT la nécessité de disposer des données de facturation les plus récentes afin de procéder à la distribution de cette somme sur les services ciblés par les parties.

LES PARTIES CONVIENNENT :

- d'établir le niveau de la hausse tarifaire sur les services ciblés par les parties en tenant compte de l'évolution des fréquences constatée à l'aide des données de facturation de la période de 12 mois se terminant le 30 septembre 2013;
- d'établir le niveau d'évolution des fréquences en comparant les données obtenues pour la période de 12 mois se terminant le 30 septembre 2013 à celles obtenues pour la même période l'année précédente. Les données seront ajustées afin, dans un premier temps, de prendre en considération les demandes de paiement contenues au Fichier des erreurs en attente de traitement (FERAT) et, s'il y a lieu, de refléter les impacts de tout événement exceptionnel survenu au cours de ces deux (2) périodes;
- de finaliser les travaux relatifs à l'application de cette hausse tarifaire au plus tard le 15 décembre 2013.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Québec, ce 30^e jour de janvier 2013.

RÉJEAN HÉBERT
Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

STEVEN CARRIER
Président
Association des optométristes du Québec

LETTRE D'ENTENTE No 21

RELATIVE À L'ENCADREMENT DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE DES OPTOMÉTRISTES EN ÉTABLISSEMENT

CONSIDÉRANT QUE les optométristes pratiquant en établissement ont le même statut que les médecins et les dentistes pratiquant en établissement;

CONSIDÉRANT QUE les optométristes en établissement soulèvent des problématiques relatives à l'encadrement de leur pratique au sein des établissements;

LES PARTIES CONVIENNENT de créer un comité paritaire composé, d'une part, de trois (3) représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux et des établissements concernés, et d'autre part, de trois (3) représentants de l'Association des optométristes du Québec.

Le comité a pour mandat d'améliorer l'encadrement de la pratique professionnelle des optométristes œuvrant en établissement afin de soutenir la qualité des services offerts à la clientèle et d'assurer une meilleure rétention des professionnels. À cette fin, le comité identifie certaines problématiques reliées aux conditions d'exercice et à l'encadrement de la pratique des optométristes en établissement, et donne des avis ou formule des recommandations aux parties, notamment, en ce qui concerne la possibilité et l'opportunité d'intégrer ces optométristes au sein du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP).

Le comité doit se réunir à la demande de l'une ou l'autre des parties.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____, ce ___^e jour de _____ 2018.

GAÉTAN BARRETTE
Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

STEVEN CARRIER
Président
Association des optométristes du Québec

LETTRE D'ENTENTE No 22

CONCERNANT LA MISE EN PLACE D'UN COMITÉ PARITAIRE PORTANT SUR L'APPLICATION DES MODALITÉS DE RÉMUNÉRATION À L'ACTE

CONSIDÉRANT QUE les libellés actuels prévus à l'Entente-cadre ainsi que les descriptifs des services énumérés au *Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie* (RALAM) entraînent certaines difficultés d'application;

CONSIDÉRANT QUE des différends entre l'Association des optométristes du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux ou la Régie de l'assurance maladie du Québec sont actuellement en cours;

CONSIDÉRANT QUE, lors des travaux et des échanges amorcés sur le sujet dans le cadre du renouvellement de l'Entente-cadre 2015-2020, les parties ont reconnu la nécessité de poursuivre la réflexion et de procéder à une analyse plus approfondie;

LES PARTIES CONVIENNENT de créer un comité paritaire, composé d'au moins deux (2) représentants de chacune des parties, qui aura pour mandat de :

- dresser la liste des difficultés d'application de l'Entente-cadre et du RALAM actuellement rencontrées;
- identifier et analyser différents scénarios de réaménagement des services prévus à l'Entente-cadre, le tout, sans investissement de sommes additionnelles;
- suggérer aux parties négociantes des modifications à l'Entente-cadre afin de refléter les solutions envisagées;
- soumettre des recommandations aux parties incluant, le cas échéant, des propositions de modifications réglementaires.

Le comité détermine ses règles de fonctionnement et s'assure, notamment, d'une fréquence de réunions adaptée au mandat à réaliser.

Le comité peut s'adjoindre au besoin des experts ou des personnes-ressources. Chaque partie paie les frais de ses membres, de ses experts et de ses personnes-ressources.

Le comité soumettra des recommandations au Ministre et à l'Association au plus tard le 31 mars 2020.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____, ce ___^e jour de _____ 2018.

GAÉTAN BARRETTE
Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

STEVEN CARRIER
Président
Association des optométristes du Québec

LETTRE D'ENTENTE No 23

RELATIVE AUX FRAIS D'EXPLOITATION DES CABINETS PRIVÉS D'OPTOMÉTRIE

CONSIDÉRANT les travaux réalisés dans le cadre de la lettre d'entente n° 19;

CONSIDÉRANT que les frais d'exploitation des cabinets privés d'optométrie sont une des composantes des honoraires bruts versés dans le cadre du régime d'assurance maladie;

CONSIDÉRANT l'intérêt des parties de disposer de données communes lors des négociations entourant le renouvellement de l'Entente générale;

LES PARTIES CONVIENNENT de créer un comité conjoint composé de trois (3) représentants de chacune des parties dont le mandat est :

- de documenter les différentes composantes des frais d'exploitation des cabinets privés d'optométrie;
- de documenter, d'une part, le pourcentage moyen en 2017 des frais d'exploitation des cabinets privés d'optométrie sur les honoraires bruts pour les services assurés par le régime public et, d'autre part, celui en 2017 des frais d'exploitation de ces cabinets sur les honoraires bruts générés par les services non assurés par le régime public;
- de documenter la variation annuelle moyenne des frais d'exploitation des cabinets privés d'optométrie.

Les paramètres suivants s'ajoutent à ceux retenus lors de l'étude réalisée dans le cadre de la lettre d'entente n° 19 :

- Durée d'une visite;
- Âge des bénéficiaires;
- Besoin de lunettes, maladies oculaires, examens et tests spécifiques, si ces données sont disponibles;
- Fréquence et teneur des services non assurés effectués lors d'une visite comportant également des services assurés.

D'autres paramètres pourront être convenus entre les parties, le cas échéant

Les parties conviennent de mandater une firme externe pour réaliser une étude de temps et mouvement, dont les coûts seraient assumés par elles, afin de déterminer le temps que passe le patient avec le technicien et avec l'optométriste, distinctement.

Dans l'exécution de son mandat, le comité recueillera et utilisera, au moyen d'outils appropriés, les données requises. Il appliquera, notamment, les diverses méthodologies élaborées dans le cadre des travaux découlant de la lettre d'entente n° 19. S'il le juge opportun, il pourra recourir à des firmes spécialisées pour réaliser certains travaux jugés nécessaires.

Les travaux doivent débuter dans les trois (3) mois de la signature de l'entente et se terminer au plus tard 18 mois suivant le début des travaux du comité. Chaque partie paie les frais de ses membres et assume la moitié des coûts.

Advenant un désaccord sur l'un ou l'autre des points du mandat ou de son exécution, les parties s'engagent à avoir recours, à la demande des parties, à un médiateur nommé conjointement. Cette nomination doit s'effectuer dans les trente (30) jours de la demande. Le médiateur doit faire rapport de ses constats, prendre position sur le ou les point(s) de désaccord et formuler ses recommandations au plus tard trois (3) mois suivant la date du début de son mandat. Les honoraires et les dépenses du médiateur sont payés à part égale par les parties.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____, ce ___^e jour de _____ 2018.

GAÉTAN BARRETTE
Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

STEVEN CARRIER
Président
Association des optométristes du Québec

LETTRE D'ENTENTE No 24

CONCERNANT CERTAINES MODALITÉS DE RÉMUNÉRATION APPLICABLES EN PÉRIODE DE PANDÉMIE CAUSÉE PAR LE CORONAVIRUS (COVID-19)

CONSIDÉRANT que la COVID-19 peut faire croître de façon importante les besoins de soins de première ligne et qu'il y a lieu de prévoir des modalités qui permettront d'assurer à la population le meilleur accès possible aux soins de santé dans ce contexte;

CONSIDÉRANT qu'il y a donc lieu de convenir des conditions de pratique et de rémunération des optométristes qui travailleront dans le cadre de cette pandémie;

CONSIDÉRANT que les optométristes pratiquant en établissement, incluant les centres de basse vision, pourront être mobilisés pour traiter des patients confirmés COVID-19 ou en attente de confirmation;

CONSIDÉRANT que les optométristes pratiquant en cabinet ou en établissement pourront être amenés à dispenser des examens d'urgence à distance auprès de patients.

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

Dispositions spécifiques applicables aux services fournis par voie de télécommunication

Durant la période d'urgence sanitaire déclarée par le décret numéro 177-2020 du 13 mars 2020 concernant une déclaration d'urgence sanitaire conformément à l'article 118 de la *Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2)*, les mesures suivantes s'appliquent :

- **1.** L'examen d'urgence dispensé à distance en raison du contexte de la COVID-19 peut être fourni par voie de télécommunication par l'optométriste, incluant les communications par voie téléphonique. Les modalités d'utilisation de ces différentes plateformes de communication sont celles qui seront définies par le MSSS.

AVIS : *Pour l'examen d'urgence (code de facturation 9019) rendu à distance dans le cadre de la COVID-19 :*

- inscrire l'heure de début du service;
- utiliser l'élément de contexte **Service rendu à distance dans le cadre de la COVID-19** ainsi que l'un ou l'autre des éléments de contexte appropriés, selon la situation :
- **Téléconsultation par voie téléphonique;**
- **Téléconsultation par visioconférence.**

AVIS : Optométriste rémunéré à tarif horaire ou à honoraires fixes

Pour les optométristes pratiquant en centre de base vision :

- utiliser la Demande de paiement – Tarif horaire, honoraires forfaitaires et vacation (1215) ou la Demande de paiement – Honoraires fixes et salariat (1216).

Jusqu'au 14 juillet 2020, lorsque les services sont rendus à distance, inscrire :

*- la nature de service habituelle avec l'emploi de temps **XXX318** Examen d'urgence à distance – COVID-19;
- le numéro d'établissement correspondant à la nomination.*

À compter du 15 juillet 2020, lorsque les services sont rendus à distance, inscrire la nature de service habituelle avec l'un des emplois de temps suivants :

*- **XXX340** Examen d'urgence à distance par téléphone – COVID-19;
- **XXX341** Examen d'urgence à distance par visioconférence – COVID-19.*

Inscrire le numéro d'établissement correspondant à la nomination.

- **2.** Dans le cadre de cette lettre d'entente et nonobstant le point b) de l'article 1.05 à la section 3.4 de l'Entente, l'examen physique n'est pas nécessaire pour la facturation de l'examen d'urgence lorsqu'il est fait par voie de télécommunication. Si un examen physique est jugé nécessaire, alors le patient devra être vu en personne.
- **3.** Un optométriste ne peut facturer plus de 200 \$ en examen d'urgence par voie de télécommunication par heure complétée de travail.
- **4.** Entrée en vigueur

La présente lettre d'entente entre en vigueur le 20 mars 2020 et est valide tant que l'état d'urgence sanitaire prévu au décret 177- 2020 du 13 mars 2020 est en vigueur, à moins d'avis administratif contraire des parties négociantes.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Saguenay, ce 24^e jour de mars 2020.

DANIELLE MCCANN
Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

GUILLAUME FORTIN
Président
Association des optométristes du Québec

2.1 LETTRES D'INTENTION

LETTRE D'INTENTION No 1

CONCERNANT LA MISE EN PLACE D'UN COMITÉ SPÉCIFIQUE DE CONCERTATION DES INTERVENANTS IMPLIQUÉS DANS L'OFFRE, DANS LES ÉCOLES, D'UN DÉPISTAGE DES TROUBLES DE LA VUE AUX ÉLÈVES DE L'ÉDUCATION PRÉSCOLAIRE

CONSIDÉRANT la volonté du Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur d'offrir, dans les écoles, un dépistage des troubles de la vue aux élèves de l'éducation préscolaire dans le cadre de la Stratégie *Tout pour nos enfants*;

LES PARTIES CONVIENNENT de créer un comité spécifique de concertation, composé d'au moins deux (2) représentants de chacune des parties et d'au moins deux (2) représentants du Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, qui aura pour mandat de :

- entreprendre, dans les quatre-vingt-dix (90) jours de la signature de la présente, des discussions afin d'analyser les différentes alternatives qui permettront de soutenir le déploiement du volet de la santé oculaire de la Stratégie *Tout pour nos enfants*.

Le comité détermine ses règles de fonctionnement et s'assure, notamment, d'une fréquence de réunions adaptée au mandat à réaliser.

Le comité peut s'adjoindre au besoin des experts ou des personnes-ressources. Chaque partie paie les frais de ses membres, de ses experts et de ses personnes-ressources.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____, ce __^e jour de _____ 2018.

GAÉTAN BARRETTE
Ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux

STEVEN CARRIER
Président
Association des optométristes du Québec

3. TARIF D'HONORAIRES

3.1 DISPOSITIONS TARIFAIRES (Annexe II de l'entente)

1. Ce cahier est un document administratif pour fins de facturation des services optométriques. Il contient, outre la nomenclature et les définitions des services assurés, le texte des règles d'application et des renseignements additionnels d'ordre administratif.
2. Lorsqu'il y a lieu d'interpréter, d'analyser et d'appliquer une loi, une réglementation ou une entente, il faut se reporter aux lois mêmes, aux publications dans la Gazette officielle et aux ententes originales.

3.2 DIRECTIVES

3.2.1 Émission d'une prescription

Certains optométristes réclament de leur patient des honoraires pour émettre une prescription lorsque ce même patient désire avoir des prothèses d'une autre personne que le prescripteur.

Cette pratique est contraire à l'esprit et à la lettre de la définition de l'examen complet de la vision contenue à l'article 1.01 de la section II de l'annexe II de l'entente :

« L'examen complet de la vision est l'entrevue de l'optométriste avec une personne assurée dans le but de déceler les problèmes visuels et s'il y a lieu, de prescrire des moyens pour les solutionner. »

En outre, l'article 22, 4^e et 9^e alinéas de la *Loi sur l'assurance maladie* prévoit qu'un professionnel de la santé a droit d'être rémunéré par la Régie pour des services assurés qu'il a fournis à une personne qui réside au Québec alors qu'il était soumis à l'application d'une entente pourvu qu'il se soit conformé aux dispositions de l'entente. Il ne peut exiger ni recevoir pour de tels services aucune autre rémunération que celle qui lui est payable par la Régie et qui est prévue à l'entente; toute convention à l'effet contraire est nulle de plein droit.

La prescription ne doit faire l'objet **d'aucuns honoraires additionnels** puisque le tarif de l'examen complet de la vision comprend l'émission de la prescription qui peut en découler.

3.2.2 Victimes d'actes criminels

La *Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels* (RLRQ, chapitre I-6) est entrée en vigueur le 1^{er} mars 1972 et l'application en a été confiée à la Commission des Accidents du travail.

La couverture accordée par cette loi comprend le paiement du coût des soins médicaux, chirurgicaux, dentaires et optométriques, y inclus le coût des médicaments prescrits rendus à une personne :

- a) blessée lors de la perpétration d'actes criminels;
- b) blessée alors qu'elle aide un agent de la paix dans l'exercice de ses fonctions;
- c) blessée en arrêtant ou en tentant d'arrêter l'auteur d'une infraction;
- d) blessée en prévenant ou en tentant de prévenir la perpétration d'une infraction.

Dans les cas de victimes d'actes criminels comme dans celui des accidents du travail, veuillez toujours produire votre compte d'honoraires à la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec.

Dans tout cas douteux, les demandes de paiement doivent également être transmises à la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec qui décidera si la victime est couverte ou non par cette loi.

3.3 SERVICES ET EXAMENS MÉDICAUX CONSIDÉRÉS COMME ASSURÉS EN CONFORMITÉ AVEC L'ARTICLE 22a) ii DU RÈGLEMENT D'APPLICATION DE LA LOI SUR L'ASSURANCE MALADIE

En conformité avec l'article 22a) ii du *Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie*, vous trouverez ci-après une liste des examens ou services pour fins d'emploi ou en cours d'emploi exigés par une Loi du Québec autre que la *Loi des décrets de convention collective* et qui sont considérés comme des services assurés.

1. CONDUCTEUR D'UN VÉHICULE DE COMMERCE, D'UN AUTOBUS DE PLUS DE 24 PASSAGERS OU D'UN VÉHICULE EXIGEANT DES QUALIFICATIONS PLUS GRANDES :

Examen médical ou optométrique requis par la Société de l'assurance automobile du Québec pour l'obtention d'un permis de conduire d'un véhicule des classes 1, 2 et 3.

Examen médical ou optométrique que peut exiger la Société de l'assurance automobile du Québec pour le titulaire d'un permis autorisant la conduite d'un véhicule de commerce.

- Articles 73 et 109 du *Code de la sécurité routière* (RLRQ, chapitre C-24.2)

- Articles 28 1, 2, 3 et 44 2, 45 2 et 46 2 du *Règlement sur les permis* (Décret 1421-91 du 16 octobre 1991)

2. CONDUCTEUR D'UN VÉHICULE D'URGENCE :

Examen médical ou optométrique requis par la Société de l'assurance automobile du Québec pour l'obtention d'un permis probatoire ou d'un permis de conduire de la classe 4A.

Examen médical ou optométrique que peut exiger la Société de l'assurance automobile du Québec pour le titulaire d'un permis autorisant la conduite d'un véhicule d'urgence.

- Articles 73 et 109 du *Code de la sécurité routière* (RLRQ, chapitre C-24.2)

- Articles 25 3, 28 4 et 43 du *Règlement sur les permis* (Décret 1421-91 du 16 octobre 1991)

3. CONDUCTEUR D'UN AUTOBUS DE 24 PASSAGERS OU MOINS OU D'UN MINIBUS :

Examen médical ou optométrique requis par la Société de l'assurance automobile du Québec pour l'obtention d'un permis de conduire de la classe 4B.

Examen médical ou optométrique que peut exiger la Société de l'assurance automobile du Québec pour le titulaire d'un permis autorisant la conduite d'un autobus ou d'un minibus.

- Articles 73 et 109 du *Code de la sécurité routière* (RLRQ, chapitre C-24.2)

- Articles 24 2, 28 5 et 42 du *Règlement sur les permis* (Décret 1421-91 du 16 octobre 1991)

4. CHAUFFEUR DE TAXI :

Examen médical ou optométrique requis par la Société de l'assurance automobile du Québec pour l'obtention d'un permis probatoire ou d'un permis de conduire de la classe 4C.

Examen médical ou optométrique que peut exiger la Société de l'assurance automobile du Québec pour un titulaire d'un permis autorisant la conduite d'un taxi.

- Articles 73 et 109 du *Code de la sécurité routière* (RLRQ, chapitre C-24.2)

- Articles 24 2, 28 6 et 42 du *Règlement sur les permis* (Décret 1421-91 du 6 octobre 1991)

AVIS : Pour les examens optométriques considérés comme assurés, voir la section 2.1 Définition des catégories de personnes assurées du Guide de facturation – Rémunération à l'acte.

3.4 DÉFINITION DES SERVICES

1.00 EXAMENS DE LA VISION

1.01 L'examen complet

L'examen complet est l'entrevue de l'optométriste avec une personne assurée dans le but de déceler les problèmes visuels et s'il y a lieu de prescrire les moyens pour les solutionner. Cet examen constitue une analyse physiologique et fonctionnelle de l'appareil oculo-visuel comprenant chacun des six (6) éléments suivants :

- a) l'histoire de cas : ensemble des renseignements recueillis auprès d'une personne assurée ou de son entourage relativement à son problème visuel et à ses antécédents personnels et familiaux;
- b) la recherche d'un état pathologique oculaire par l'observation des structures oculaires externes et l'ophtalmoscopie directe;
- c) l'examen visuel incluant la mesure et l'analyse objective de l'état de réfraction sans agent cycloplégique, les tests d'accommodation, de convergence et de coordination binoculaire, l'analyse sommaire de la motilité oculaire et s'il y a lieu, la kératométrie, le test de confrontation, l'étude simple de la vision des couleurs;
- d) lorsque requise(s) la tonométrie et la biomicroscopie;
- e) le diagnostic optométrique;
- f) les recommandations à la personne assurée et, s'il y a lieu, la prescription d'un traitement optique ou orthoptique.

AVIS : Voir le code de facturation **9001** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

1.02 L'examen partiel

L'examen partiel est l'entrevue avec une personne assurée, dans le but de déceler des problèmes visuels, que l'optométriste doit interrompre à cause d'un état pathologique oculaire ou pour toute autre raison reliée à l'état de la personne assurée. Cet examen constitue l'analyse physiologique et fonctionnelle de l'appareil oculo-visuel comprenant chacun des quatre (4) éléments suivants :

- a) l'histoire de cas;
- b) la détection d'un état pathologique oculaire ou un motif justifiant l'impossibilité de poursuivre l'examen;
- c) le diagnostic ou la condition nécessitant l'arrêt de l'examen;
- d) les recommandations à la personne assurée.

AVIS : Voir le code de facturation **9002** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

1.03 L'examen subséquent

Appréciation de l'état d'un problème oculo-visuel et vérification de son évolution comprenant chacun des trois (3) éléments suivants :

- a) le questionnaire pertinent;
- b) l'examen de l'ensemble ou d'une partie de l'appareil oculo-visuel;
- c) les recommandations à la personne assurée et s'il y a lieu la modification du traitement.

AVIS : Voir les codes de facturation **9004, 9014, 9017, 9018 et 9022** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

1.04 L'examen de contrôle en orthoptique

Examen fait par un optométriste dans le cadre d'un traitement d'orthoptique à une personne assurée de 16 ans ou moins pour apprécier l'évolution du problème traité ou les résultats obtenus au cours du traitement orthoptique et comprenant chacun des trois (3) éléments suivants :

- a) questionnaire pertinent;
- b) examen comprenant l'ensemble ou une partie de l'appareil oculo-visuel;
- c) les recommandations à la personne assurée, et s'il y a lieu, la modification du traitement d'orthoptique.

AVIS : Voir le code de facturation **9003** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

1.05 L'examen d'urgence

L'examen d'urgence est l'appréciation d'un aspect de la santé oculaire d'une personne assurée, en raison d'une condition particulière qui, selon l'optométriste, exige une attention immédiate comprenant :

- a) l'histoire de cas;
- b) l'observation de l'ensemble ou d'une partie de l'appareil oculaire;
- c) la détection d'un état pathologique oculaire;
- d) le diagnostic en relation;
- e) les recommandations à la personne assurée ou la référence à un médecin.

AVIS : Voir le code de facturation **9019** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

2.00 ACTES DIAGNOSTIQUES

2.01 Étude extensive de la vision des couleurs

Évaluation bilatérale de la capacité d'apprécier et d'utiliser les couleurs à l'aide du test Farnsworth - Munsell incluant s'il y a lieu l'étude simple.

AVIS : Voir le code de facturation **9005** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

2.02 Étude des champs visuels

Étude de l'ensemble des points de l'espace que chacun des deux (2) yeux immobiles peut embrasser :

- a) Examen du champ visuel central : cet examen, qui doit être réalisé distinctement du champ visuel périphérique, est effectué à l'aide d'un campimètre ou d'un périmètre, assisté ou non par ordinateur, et doit comprendre l'évaluation de la tache aveugle, lorsque la condition du patient l'exige. La majorité des points évalués est située dans un rayon de 20° du point de fixation. Il peut être fait en fonction du champ de la forme ou du champ du mouvement.
- b) Examen du champ visuel périphérique : cet examen, qui doit être réalisé distinctement du champ visuel central, est effectué à l'aide d'un périmètre conventionnel ou d'un périmètre assisté par ordinateur. La majorité des points évalués est située au-delà d'un rayon de 20° du point de fixation. Il peut être fait en fonction du champ de la forme et du champ du mouvement.
- c) Examen des champs visuels central et périphérique : étude des champs visuels effectuée dans une seule procédure au moyen d'un appareil assisté par ordinateur.

Cette étude doit être enregistrée sur document approprié et permanent.

AVIS : Voir les codes de facturation **9006, 9007 et 9013** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

2.03 Adaptométrie

3. TARIF D'HONORAIRES
3.4 DÉFINITION DES SERVICES

Étude, au moyen d'un adaptomètre, du degré d'adaptation rétinienne en terme de changement du seuil lumineux.

AVIS : Voir le code de facturation **9009** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

2.04 Étude de la motilité oculaire

Étude détaillée de l'appareil oculo-moteur par l'étude des mouvements oculaires et de la coordination binoculaire dans les cas de strabisme, d'amblyopie, de diplopie, de suppression détectés lors d'un examen de la vision; également dans les cas d'hétérophorie reliée à un problème de motilité oculaire ou de coordination binoculaire et étude des trois (3) degrés de fusion.

AVIS : Voir le code de facturation **9008** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

3.00 EXAMENS SPÉCIFIQUES

3.01 Examen spécifique de la vision sous-normale

Examen fait à un handicapé visuel * tel que défini dans le *Règlement sur les aides visuelles assurées* en vertu de la *Loi sur l'assurance maladie* et comprenant chacun des trois éléments suivants :

- a) le questionnaire pertinent;
- b) l'examen fait à l'aide de systèmes optiques spéciaux, ou d'appareils remplissant les mêmes fins;
- c) les recommandations à la personne assurée et, s'il y a lieu, la prescription du traitement.

AVIS : Voir le code de facturation **9010** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

AVIS : *Conformément au Règlement sur les aides visuelles et les services afférents assurées (RLRQ, chapitre A- 29, r. 3, a. 2), est un handicapé visuel (ou une personne ayant une déficience visuelle), la personne assurée, au sens de la Loi sur l'assurance maladie, qui a une déficience visuelle telle qu'elle est, de façon permanente, incapable de lire, d'écrire, de circuler dans un environnement non familial ou d'effectuer des activités reliées à ses habitudes de vie ou à ses rôles sociaux.*

Pour l'application du premier alinéa, la déficience visuelle se caractérise, pour chaque oeil, après correction au moyen de lentilles ophtalmiques, à l'exclusion des systèmes optiques spéciaux et des additions supérieures à 4 dioptries, par l'une des conditions suivantes :

1° une acuité visuelle inférieure à 6/21;

2° une acuité visuelle égale ou inférieure à 6/18 pour les personnes qui ont un problème de vision dégénérative, une déficience physique, que ce soit une déficience motrice, auditive ou du langage, ou une déficience intellectuelle;

3° un champ visuel continu inférieur à 60 °, incluant le point central de fixation mesuré à l'horizontale ou à la verticale;

4° une hémianopsie complète.

3.02 Examen spécifique d'anisétropie

Examen fait à une personne assurée chez qui on observe une différence de grandeur ou de forme des images oculaires, comprenant chacun des trois (3) éléments suivants :

- a) le questionnaire pertinent;
- b) l'examen fait au moyen d'un eikonomètre ou d'un équipement équivalent;
- c) les recommandations à la personne assurée et, s'il y a lieu, la prescription du traitement.

AVIS : Voir le code de facturation **9011** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

AVIS : Conformément au Règlement sur les aides visuelles assurées en vertu de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29, r. 3)

3.03 Examen spécifique de lentilles de contact

Examen consécutif à un examen de la vision d'un ou du même optométriste fait à une personne assurée pour lequel le diagnostic optométrique exige une correction à l'aide de prothèses appliquées sur la cornée ou la sclérotique dans les cas de :

Cornée irrégulière
Colobome
Albinos
Aniridie
Polycorie
Aphakie (s'il n'y a pas eu insertion de lentilles intraoculaires)
Anti ou anisométrie d'au moins deux (2) dioptries de différence entre les deux (2) yeux
Myopie d'au moins 5 dioptries
Hypermétropie d'au moins 5 dioptries
Astigmatisme régulier d'au moins trois (3) dioptries de différence entre les méridiens majeurs
Amblyopie lorsque la correction ne peut être obtenue à mieux que 20/40 pour le meilleur oeil
Lentilles thérapeutiques dans les cas de pathologie oculaire nécessitant le port de lentilles de contact suite à une référence d'un médecin

Cet examen comprend chacun des trois (3) éléments suivants :

- a) le questionnaire pertinent;
- b) l'examen permettant d'établir la topographie de la cornée, l'état des tissus oculaires, la nature et les caractéristiques des lentilles de contact;
- c) les recommandations à la personne assurée et, s'il y a lieu, la prescription du traitement.

AVIS : Voir le code de facturation **9012** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

3.04 Examen spécifique d'orthoptique

Examen fait à une personne assurée de 16 ans ou moins, consécutif à une étude de la motilité oculaire qui a conduit à au moins l'un des diagnostics suivants :

Strabisme
Amblyopie
Hétérophorie
Suppression
Diplopie

Il comprend chacun des quatre (4) éléments suivants :

- a) le questionnaire pertinent;
- b) l'étude des signes et symptômes ainsi que l'évaluation des anomalies diagnostiquées;
- c) le pronostic;
- d) les recommandations à la personne assurée, l'établissement d'un plan de traitement, les explications à la personne assurée de ce plan de traitement quant à sa nature, sa durée et la fréquence des visites.

AVIS : Voir le code de facturation **9030** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

3.05 Examen sous dilatation du segment postérieur

3. TARIF D'HONORAIRES

3.4 DÉFINITION DES SERVICES

L'examen du segment postérieur est l'étude détaillée sous dilatation, des milieux intraoculaires et de la rétine, à l'aide de l'ophtalmoscopie binoculaire indirecte ou de la biomicroscopie avec lentille pré-cornéenne (exemples : VOLK, GOLDMAN) comprenant chacun de quatre (4) éléments suivants :

- a) l'histoire de cas;
- b) la détection d'un état pathologique oculaire, le cas échéant;
- c) le diagnostic en relation;
- d) les recommandations à la personne assurée ou la référence à un médecin.

L'examen du segment postérieur est assuré pour une personne ayant un diagnostic connu de diabète et qui est traitée au moyen de comprimés ou d'injections ainsi que pour une personne présentant une myopie de 5.00 dioptries ou plus.

AVIS : Voir le code de facturation **9020** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

4.00 SUPPLÉMENT POUR VISITE À DOMICILE

4.01 Un supplément est payé à l'optométriste pour un acte posé à domicile lorsque l'optométriste doit se déplacer pour dispenser un service optométrique requis et assuré à une personne assurée qui est dans l'impossibilité de se déplacer en raison de son état physique.

AVIS : Voir le code de facturation **9028** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

4.02 Frais pour déplacement relié à la visite à domicile

Une indemnité de kilométrage est prévue pour l'optométriste qui utilise son véhicule personnel pour dispenser un service requis et assuré à domicile.

Les frais de déplacement sont remboursés par la Régie selon l'indemnité de kilométrage autorisée par le Conseil du trésor et énoncée à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*.

Malgré le paragraphe qui précède, la distance se mesure à compter du huitième (8^e) kilomètre des limites de la ville ou du village où l'optométriste exerce et se calcule dans un sens seulement.

Une indemnité de kilométrage pour une distance de plus de soixante (60) kilomètres fait l'objet d'une demande de considération spéciale.

AVIS : Voir les codes de facturation **9015** et **9016** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

5.00 RÈGLES DE RÉMUNÉRATION DES FRAIS ACCESSOIRES

5.01 L'optométriste ne peut demander à la personne assurée quelque paiement en rapport avec la dispensation d'un service assuré déterminé par règlement, sauf disposition contraire au présent tarif.

Toutefois, l'optométriste peut obtenir de la personne assurée compensation pour le coût des médicaments et des agents anesthésiques utilisés en rapport avec la dispensation d'un service assuré. En ces cas, l'optométriste doit afficher à la vue du public, dans la salle d'attente du cabinet où il exerce, le tarif des médicaments et des agents anesthésiques accessoires à un service assuré qu'il peut réclamer d'une personne assurée.

Lorsque tel paiement est exigé d'une personne assurée, une facture détaillée doit lui être remise. Cette facture doit indiquer le tarif réclamé pour chacun des frais accessoires.

AVIS : Les frais accessoires sont interdits depuis le 26 janvier 2017.

6.00 SUPPLÉMENT À L'EXAMEN COMPLET

6.01 Un supplément est payé à l'optométriste qui effectue un examen complet de la vision chez une personne assurée âgée de 75 ans ou plus. Ce supplément n'est payable qu'une fois par année civile.

AVIS : Voir le code de facturation **9021** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

3.5 RÈGLES D'APPLICATION

1.01 L'optométriste est rémunéré en vertu du présent tarif d'honoraires pour tout service optométrique qu'il a lui-même fourni à la personne assurée.

Toutefois, l'optométriste peut se faire assister par du personnel auxiliaire pour dispenser un service optométrique.

Les honoraires payables à l'optométriste comprennent, en cabinet privé, compensation pour le coût des techniques qui concourent au service optométrique qu'il dispense à la personne assurée, que ces techniques soient exécutées par l'optométriste lui-même ou qu'il en confie l'exécution au personnel auxiliaire qui l'assiste.

1.02 L'optométriste doit tenir au dossier les renseignements pertinents à la justification d'un relevé d'honoraires.

AVIS : *Conserver les renseignements pertinents aux fins de références ultérieures pour une période de 60 mois.*

1.03 L'optométriste présente une demande de considération spéciale lorsque le service assuré est rendu dans des circonstances hors de l'ordinaire et non fréquentes. Une demande de considération spéciale est soumise au moyen d'un relevé d'honoraires qui indique le montant des honoraires demandés et comporte, en outre, les renseignements appropriés, lesquels sont rédigés sur un document accompagnant le relevé d'honoraires.

AVIS : *Utiliser l'élément de contexte **Service dont la complexité est inhabituelle**. Attendre de recevoir la correspondance de la Régie pour fournir les renseignements décrivant l'acte posé servant à l'appréciation de la demande d'honoraires additionnels.*

Sur réception d'un relevé d'honoraires avec la mention « C.S. », la Régie effectue le paiement si elle n'entend pas modifier la demande d'honoraires. Si la Régie entend la modifier en tout ou en partie, elle effectue le paiement qu'elle croit justifié, et si l'optométriste n'est pas satisfait, il peut contester de la façon prévue à l'entente.

1.04 L'examen partiel ne peut être réclamé avec aucun autre service le même jour pour une personne sauf la tonométrie et/ou la biomicroscopie et l'examen sous dilatation du segment postérieur.

AVIS : *Voir le code de facturation **9002** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.*

1.05 L'étude extensive de la vision des couleurs est rémunérée lorsqu'elle est exécutée consécutivement à l'observation d'une déficience de perception des couleurs décelée par une étude simple à l'aide, par exemple, du test Ishihara ou d'un test pseudo-isochromatique.

AVIS : *Voir le code de facturation **9005** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.*

1.06 Lorsque l'objet unique de la visite est la dispensation d'un acte diagnostique ou d'un examen spécifique, l'optométriste traitant ou à qui la personne assurée est référé ou transféré ne peut demander les honoraires d'un examen de la vision.

1.07 On entend par le mot « visite » toute entrevue de l'optométriste avec une personne assurée au cours de laquelle il effectue un examen de la vision, un examen spécifique ou un acte diagnostique.

1.08 Dans les cas d'hétérophorie visés au paragraphe 2.04 de la section II de la présente annexe, l'optométriste doit indiquer sur le relevé d'honoraires la nature du problème détecté lors de l'examen de la vision.

AVIS : *Voir le code de facturation **9008** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.*

1.09 L'optométriste ne peut demander pour une même personne assurée plus d'un (1) examen spécifique d'anisétropie, de lentilles de contact et d'orthoptique à l'intérieur d'une période de douze (12) mois.

AVIS : Voir les codes de facturation **9011, 9012 et 9030** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

1.10 Sous réserve de la règle d'application suivante, le supplément pour tonométrie et biomicroscopie est payé lorsque l'un ou l'autre de la tonométrie ou de la biomicroscopie ou les deux sont effectués dans le cadre d'un examen complet de la vision, dans le cadre d'un examen partiel, dans le cadre d'un examen subséquent, dans le cadre d'un examen subséquent d'une personne assurée référée par un ophtalmologiste à la suite d'une chirurgie de la cataracte ou dans le cadre d'un examen d'urgence.

AVIS : Voir le code de facturation **9024** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

1.11 Lorsqu'un examen subséquent est effectué dans les cent-vingt (120) jours de la dispensation d'un premier examen spécifique, à l'exception de l'examen spécifique d'orthoptique, il est alors rémunéré à 14,50 \$; cependant cette rémunération inclut le supplément pour la tonométrie et la biomicroscopie lorsque requises.

AVIS : Voir les codes de facturation **9014 et 9018** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

Tout examen subséquent effectué au-delà du cent-vingtième (120^e) jour de la dispensation d'un premier examen spécifique est rémunéré à 13,50 \$, peu importe qu'il soit relié ou non à un examen spécifique antérieur. La tonométrie et la biomicroscopie, lorsque requises lors d'un tel examen subséquent, sont alors rémunérées selon le tarif comme supplément.

AVIS : Voir les codes de facturation **9004 et 9017** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

1.12 Dans les cent-vingt (120) jours de la dispensation d'un premier examen spécifique, à l'exception de l'examen spécifique d'orthoptique, l'optométriste ne peut demander plus de quatre (4) examens subséquents, peu importe qu'ils soient consécutifs au premier examen spécifique, à un autre examen spécifique ou à un examen complet de la vision.

AVIS : Voir les codes de facturation **9004, 9014, 9017 et 9018** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

1.13 Pour les fins des règles 1.11 et 1.12 ci-dessus, un examen spécifique devient un « premier examen spécifique » à la condition qu'il soit postérieur de cent-vingt (120) jours à un autre examen spécifique.

1.14 Dans les douze (12) mois suivant la réclamation d'un examen spécifique d'orthoptique, un optométriste ne peut réclamer un examen subséquent relié au diagnostic d'une condition traitée par orthoptique ni réclamer le supplément sauf si ce dernier n'est pas relié à une condition traitée par orthoptique.

AVIS : Utiliser l'élément de contexte **Aucun lien avec l'examen spécifique d'orthoptique** lorsque l'examen subséquent ou le supplément pour tonométrie et/ou biomicroscopie n'est pas en lien avec le code de facturation **9030**.

AVIS : Voir le code de facturation **9024 et 9030** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

1.15 Pour que l'optométriste ait droit à la rémunération de l'examen spécifique d'orthoptique ou de l'examen de contrôle d'orthoptique, le ou les cabinets d'optométrie dans lesquels il exerce et où il doit procéder à l'examen doivent dispenser des traitements d'orthoptique à leur clientèle.

AVIS : Voir les codes de facturation **9003 et 9030** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

3. TARIF D'HONORAIRES
3.5 RÈGLES D'APPLICATION

1.16 Malgré le paragraphe « d » de la définition d'un examen spécifique d'orthoptique, l'optométriste aura droit à la rémunération de cet examen même s'il n'établit pas un plan de traitement lorsque le traitement est contre-indiqué ou que le pronostic est défavorable.

AVIS : Voir le code de facturation **9030** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

1.17 Un seul supplément pour visite à domicile est payable pour tous les services optométriques requis et assurés dispensés lors d'un même déplacement.

AVIS : Voir le code de facturation **9028** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

1.18 L'optométriste ne peut demander un examen complet pour une personne assurée âgé de moins de 18 ans ou de 65 ans et plus qui a subi, au cours des douze (12) derniers mois, un tel examen d'un optométriste exerçant au même endroit.

AVIS : La période d'application relative à l'année civile s'applique pour cette règle (voir la règle d'application 1.23).

Toutefois, l'optométriste ne peut demander un examen complet pour une personne assurée âgé de 18 ans à 64 ans inclusivement, détenant un carnet de réclamation valide délivré suivant les articles 71 et 71.1 de la *Loi sur l'assurance maladie*, qui a subi, au cours des vingt-quatre (24) derniers mois, un tel examen d'un optométriste exerçant au même endroit.

AVIS : Voir le code de facturation **9001** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

1.19 Pour les fins de l'application du paragraphe 3.03 le diagnostic optométrique exige une correction à l'aide de prothèse appliquée sur la cornée ou la sclérotique lorsqu'il est impossible d'améliorer la vision à mieux que 20/40 par la prescription d'une lunette ou lorsqu'il s'agit de lentilles thérapeutiques dans les cas de pathologie oculaire nécessitant le port de lentilles de contact suite à une référence d'un médecin.

AVIS : Voir le code de facturation **9012** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

L'examen subséquent relié à un examen spécifique de lentilles de contact ne peut être facturé à la Régie que si l'optométriste pouvait obtenir paiement de la Régie pour l'examen spécifique de lentilles de contact.

AVIS : Voir les codes de facturation **9017** et **9018** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

1.20 L'optométriste ne peut réclamer le paiement de l'acte d'adaptométrie lorsqu'il pose cet acte pour remplir un formulaire requis par un organisme public ou privé ou par un employeur.

Toutefois, lorsque le formulaire est requis pour fins d'emploi ou en cours d'emploi, l'optométriste peut réclamer le paiement à la Régie lorsque l'acte d'adaptométrie est exigé par une loi du Québec autre que la *Loi sur les décrets de convention collective*.

AVIS : Voir le code de facturation **9009** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.

1.21 L'examen sous dilatation du segment postérieur est un examen complémentaire à l'examen complet, à l'examen partiel, à l'examen subséquent ou à l'examen d'urgence. Cet examen ne peut être réclamé qu'une fois par année civile pour une personne visée au paragraphe 3.05. Le diagnostic est requis.

Seuls les services relatifs à l'étude des champs visuels, à la tonométrie et/ou biomicroscopie et à la motilité oculaire lorsque requise, peuvent être réclamés en plus de l'examen prérequis, sauf s'il s'agit d'un examen partiel, à l'examen sous dilatation du segment postérieur.

Si un autre examen est effectué le même jour que l'examen prérequis ou le même jour que l'examen sous dilatation du segment postérieur, l'optométriste doit préciser qu'il n'est pas relié à l'examen sous dilatation du segment postérieur pour le réclamer.

AVIS : *Utiliser l'élément de contexte **Examen non relié à celui sous dilatation du segment postérieur** si l'examen n'est pas en lien avec le code de facturation **9020**.*

AVIS : *Voir le code de facturation **9020** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.*

1.22 L'examen partiel et l'examen d'urgence ne peuvent être réclamés le même jour pour une personne.

L'examen d'urgence ne peut être réclamé pour une condition non résorbée, plus d'une fois par année civile, pour une personne ayant le même diagnostic.

AVIS : *Utiliser l'élément de contexte **Condition médicale différente** si le patient est traité pour une raison différente de celle pour laquelle il a été vu précédemment au cours de la même année civile.*

AVIS : *Voir les codes de facturation **9002** et **9019** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.*

1.23 Lorsqu'un service assuré comporte une application sur une base annuelle ou selon une période exprimée en mois, l'application est celle de l'année civile, à moins d'indication contraire.

1.24 Lorsqu'un optométriste procède à un examen subséquent qui consiste à apprécier l'évolution de l'état de la lésion d'une personne assurée référée par un ophtalmologiste pour un suivi postopératoire de la chirurgie de la cataracte, cet examen est rémunéré au tarif de 20,25 \$.

De plus, l'optométriste ne peut réclamer plus de trois (3) examens subséquents d'une personne assurée référée par un ophtalmologiste pour un suivi postopératoire de la chirurgie de la cataracte durant la période de quarante-cinq (45) jours suivant la chirurgie.

AVIS : *Voir le code de facturation **9022** à la section 3.6 – Tableau des honoraires.*

3.6 TABLEAU DES HONORAIRES

NOTE : Le cabinet d'optométrie doit être précisé lors de la réclamation d'un service à moins que celui-ci ne soit rendu à domicile.

AVIS : Pour la facturation des services effectués à domicile, inscrire le code postal.

AVIS : Les services optométriques sont offerts aux personnes assurées de moins de 18 ans ou de 65 ans et plus.

Ils sont également offerts pour la clientèle de 18 à 64 ans inclusivement aux conditions suivantes :

- les prestataires d'une aide financière **de dernier recours** détenant un carnet de réclamation valide. Cependant, un délai de carence de 12 mois consécutifs est applicable pour tous les services optométriques;
- l'examen partiel, l'examen d'urgence et son supplément aux personnes détenant une carte d'assurance maladie valide;
- les services rendus aux handicapés visuels.

Voir les détails à la section 2.1 Définition des catégories de personnes assurées du Guide de facturation – Rémunération à l'acte.

AVIS : Lorsqu'au cours d'une même journée un service assuré est effectué à un autre moment, utiliser l'élément de contexte **Séance différente**.

NOMENCLATURE		TAUX	
		1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2019	1 ^{er} avril 2019 au 31 mars 2020
EXAMENS DE LA VISION			
<p><u>AVIS</u> : Dans le cadre du programme Mieux voir pour réussir, lorsque l'examen d'un patient de moins de 18 ans donne lieu à une prescription pour des lunettes ou des verres de contact avec correction, l'élément de contexte À la suite de l'examen d'un patient de moins de 18 ans, une prescription pour lunettes ou verres de contact a été émise doit être présent sur la ligne de facture.</p> <p>Les examens ciblés pour le programme sont 9001, 9003, 9004, 9010, 9011, 9012, 9014, 9017, 9018, 9022 et 9030.</p>			
9001	Examen complet	40,00 \$	54,75 \$
<p><u>AVIS</u> : Voir l'article 1.01 de la section 3.4 et les règles d'application 1.18 et 1.23 de la section 3.5 – Tarif d'honoraires.</p>			
9021	Supplément à l'examen complet (75 ans ou plus)	6,25 \$	7,00 \$
<p><u>AVIS</u> : Voir l'article 6.01 à la section 3.4 – Tarif d'honoraires.</p>			
9002	Examen partiel	16,25 \$	23,00 \$
<p>NOTE : L'examen partiel est considéré comme un service assuré pour toutes les personnes admissibles au Régime d'assurance maladie du Québec.</p> <p><u>AVIS</u> : Inscrire le diagnostic ou la condition nécessitant l'arrêt de l'examen. Voir la rubrique Répertoire des diagnostics.</p> <p><u>AVIS</u> : Voir l'article 1.02 de la section 3.4 et les règles d'application 1.04 et 1.22 de la section 3.5 – Tarif d'honoraires.</p>			
9004	Examen subséquent	19,00 \$	26,00 \$
<p><u>AVIS</u> : Voir l'article 1.03 à la section 3.4 et les règles d'application 1.11, 1.12, 1.13, 1.14 et 1.23 à la section 3.5 – Tarif des honoraires.</p>			
9017	Examen subséquent à un examen spécifique de lentilles de contact (voir les règles d'application 1.11, 1.12, 1.13 et 1.19)	13,50 \$	13,50 \$
<p><u>AVIS</u> : Voir l'article 1.03 à la section 3.4 – Tarif des honoraires.</p>			
9024	Supplément pour tonométrie et/ou biomicroscopie	4,00 \$	4,00 \$
<p><u>AVIS</u> : Voir les règles d'application 1.10 et 1.14 à la section 3.5 – Tarif des honoraires.</p>			
9003	Examen de contrôle en orthoptique	19,00 \$	22,00 \$

3. TARIF D'HONORAIRES
3.6 TABLEAU DES HONORAIRES

	<u>AVIS</u> : Voir l'article 1.04 à la section 3.4 et la règle d'application 1.15 de la section 3.5 – Tarif des honoraires.		
9019	Examen d'urgence NOTE : L'examen d'urgence est considéré comme un service assuré pour toutes les personnes admissibles au régime d'assurance maladie du Québec. <u>AVIS</u> : Incrire le diagnostic requis pour ce code de facturation. Voir la rubrique Répertoire des diagnostics . <u>AVIS</u> : Voir l'article 1.05 à la section 3.4 et la règle d'application 1.22 à la section 3.5 – Tarif d'honoraires.	16,25 \$	23,00 \$
ACTES DIAGNOSTIQUES			
9005	Étude extensive de la vision des couleurs <u>AVIS</u> : Incrire le diagnostic requis pour ce code de facturation. Voir la rubrique Répertoire des diagnostics . Ce service ne peut être considéré comme assuré : - plus d'une fois au cours de deux années civiles consécutives, à une personne âgée de 18 ans ou plus et de moins de 65 ans qui détient un carnet de réclamation valide ou; - plus d'une fois au cours d'une année civile, à une personne de moins de 18 ans ou de 65 ans et plus. Voir l'article 22 j) ii. du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, chapitre A-29, r. 5). <u>AVIS</u> : Voir l'article 2.01 à la section 3.4 et les règles d'application 1.05 et 1.23 de la section 3.5 – Tarif d'honoraires.	10,00 \$	10,00 \$
	Étude des champs visuels :		
9006	Examen du champ visuel central <u>AVIS</u> : Voir l'article 2.02 a) à la section 3.4 – Tarif d'honoraires.	8,00 \$	8,00 \$
9007	Examen du champ visuel périphérique <u>AVIS</u> : Voir l'article 2.02 b) à la section 3.4 – Tarif d'honoraires.	8,00 \$	8,00 \$
9009	Adaptométrie <u>AVIS</u> : Voir l'article 2.03 à la section 3.4 et la règle d'application 1.20 à la section 3.5 – Tarif d'honoraires.	6,00 \$	6,00 \$
9008	Motilité oculaire	12,00 \$	12,00 \$

AVIS : *Inscrire le diagnostic requis pour ce code de facturation.*
Dans les cas d'hétérophorie, un deuxième diagnostic doit être inscrit pour préciser la nature du problème détecté lors de l'examen de la vision.
Voir la rubrique [Répertoire des diagnostics](#).

AVIS : *Voir l'article 2.04 à la section 3.4 et la règle d'application 1.08 à la section 3.5 – Tarif d'honoraires.*

9013	Examen des champs visuels central et périphérique	16,00 \$	16,00 \$
-------------	---	----------	----------

AVIS : *Voir l'article 2.02 c) à la section 3.4 – Tarif d'honoraires.*

EXAMENS SPÉCIFIQUES

9010	Examen spécifique de la vision sous-normale	70,00 \$	70,00 \$
-------------	---	----------	----------

AVIS : *Inscrire le diagnostic requis pour ce code de facturation.*
Voir la rubrique [Répertoire des diagnostics](#).

9011	Examen spécifique d'aniséikonie	60,00 \$	60,00 \$
-------------	---------------------------------	----------	----------

AVIS : *Inscrire le diagnostic requis pour ce code de facturation.*
Voir la rubrique [Répertoire des diagnostics](#).

AVIS : *Voir l'article 3.02 à la section 3.4 et les règles d'application 1.09 et 1.23 à la section 3.5 – Tarif d'honoraires.*

9012	Examen spécifique de lentilles de contact	48,00 \$	48,00 \$
-------------	---	----------	----------

AVIS : *Inscrire le diagnostic requis pour ce code de facturation.*
Voir la rubrique [Répertoire des diagnostics](#).
Dans les cas de pathologie liées à l'amblyopie lorsque la vision ne peut pas être améliorée au mieux que 20/40 par la prescription d'une lunette, inscrire un deuxième diagnostic pour le préciser.
Dans le cas de pathologie oculaire nécessitant le port de lentilles de contact, inscrire le numéro du professionnel qui a demandé le service ou son prénom, son nom et sa profession.

AVIS : *Voir l'article 3.03 à la section 3.4 et les règles d'application 1.09, 1.19 et 1.23 à la section 3.5 – Tarif d'honoraires.*

9030	Examen spécifique d'orthoptique	46,00 \$	46,00 \$
-------------	---------------------------------	----------	----------

AVIS : *Inscrire le diagnostic requis pour ce code de facturation.*
Voir la rubrique [Répertoire des diagnostics](#).

3. TARIF D'HONORAIRES
3.6 TABLEAU DES HONORAIRES

	<u>AVIS</u> : Voir l'article 3.04 à la section 3.4 et les règles d'application 1.09, 1.14, 1.15, 1.16 et 1.23 à la section 3.5 – Tarif d'honoraires.		
9020	Examen sous dilatation du segment postérieur	26,25 \$	33,15 \$
	<u>AVIS</u> : Inscrire le diagnostic requis pour ce code de facturation. Voir la rubrique Répertoire des diagnostics .		
	<u>AVIS</u> : Voir l'article 3.05 à la section 3.4 et la règle d'application 1.21 à la section 3.5 – Tarif d'honoraires.		
9014	Examen subséquent	14,50 \$	14,50 \$
	<u>AVIS</u> : Voir l'article 1.03 à la section 3.4 et les règles d'application 1.11, 1.12, 1.13, 1.14 et 1.23 à la section 3.5 – Tarif d'honoraires.		
9018	Examen subséquent à un examen spécifique de lentilles de contact (voir les règles d'application 1.11, 1.12, 1.13 et 1.19)	14,50 \$	14,50 \$
	<u>AVIS</u> : Voir l'article 1.03 à la section 3.4 – Tarif d'honoraires.		
9022	Examen subséquent qui consiste à apprécier l'évolution de l'état de la lésion d'une personne assurée référée par un ophtalmologiste pour un suivi postopératoire de la chirurgie de la cataracte	31,00 \$	41,00 \$
	<u>AVIS</u> : Inscrire la date de la chirurgie de la cataracte. Préciser l'oeil pour lequel le suivi post-opératoire est requis. Inscrire le numéro de professionnel du médecin ou son prénom, son nom et sa profession.		
	<u>AVIS</u> : Voir la règle d'application 1.24 à la section 3.5 – Tarif d'honoraires.		
9028	Supplément pour visite à domicile	33,00 \$	33,00 \$
	<u>AVIS</u> : Inscrire le code postal du patient visité dans la section Lieu de dispensation. Fournir l'heure d'arrivée au lieu de dispensation dans la section Heure de début du service. Un seul supplément est payable par domicile visité.		
	<u>AVIS</u> : Voir l'article 4.01 à la section 3.4 et la règle d'application 1.17 à la section 3.5 – Tarif d'honoraires.		

Frais pour déplacement relié à la visite à domicile

AVIS : *Inscrire :*

- le numéro d'assurance maladie du patient. Si plusieurs patients sont vus au même domicile, inscrire tous les numéros d'assurance maladie des patients assurés visités dans ce lieu;
- le code postal du domicile où les services assurés sont rendus à la section Lieu de dispensation;
- la situation du lieu en référence **Lieu de départ pour un déplacement**;
- le numéro de son cabinet d'optométrie où il exerce dans le lieu en référence;
- le nombre de kilomètre unidirectionnel à partir des limites de la ville.

Pour plusieurs déplacements :

- utiliser une facture avec tous les numéros d'assurance maladie des patients vus lors du déplacement;
- inscrire le nombre de kilomètres parcouru unidirectionnel à partir des limites de la ville où il exerce jusqu'au domicile le plus éloigné;
- si l'optométriste est revenu à son lieu de départ entre les deux déplacements, utiliser l'élément de contexte **Séance différente**.

Voir la section 5.2.8 – Frais pour déplacement liés à la visite à domicile du Guide de facturation – Rémunération à l'acte.

Utiliser une facture différente pour les services assurés par patient.

AVIS : Voir l'article 4.02 à la section 3.4 – Tarif d'honoraires.

9015	De huit à soixante kilomètres simples (distance dans un sens seulement), le kilomètre	0,88 \$	0,88 \$
9016	Au-delà de soixante kilomètres	0,88 \$	0,88 \$