



OPTOMÉTRISTES

MANUEL

Entente et tarifs

TABLE DES MATIÈRES

E — Entente	1
CHAPITRE 1 - DÉFINITIONS ET CLAUSES ORGANIQUES	2
CHAPITRE 2 - SÉCURITÉ SYNDICALE	4
CHAPITRE 3 - OBLIGATIONS ET GARANTIES D'ORDRE PROFESSIONNEL	6
CHAPITRE 4 - MODE DE PARTICIPATION AU RÉGIME ET CONDITIONS RELATIVES À LA RÉMUNÉRATION	10
CHAPITRE 5 - DIFFÉREND ET ARBITRAGE	15
CHAPITRE 6 - DISPOSITIONS DIVERSES	19
ANNEXE I - AVIS DE DÉSENGAGEMENT, DE RÉENGAGEMENT OU DE NON PARTICIPATION	21
ANNEXE 2 - TARIF D'HONORAIRES RELATIF AUX SERVICES ASSURÉS RÉMUNÉRÉS À L'ACTE	22
ANNEXE 4 - TARIF DE RÉMUNÉRATION À HONORAIRES FIXES ET AU TARIF HORAIRE	23
ANNEXE 5 - AVANTAGES SOCIAUX	27
ANNEXE 6 – FORMULE DE DIFFÉREND	71
ANNEXE 7 – LISTE DES ÉTABLISSEMENTS RECONNUS ET AUTORISÉS	73
ANNEXE IX – DISPOSITIONS TRANSITOIRES CONCERNANT LES OPTOMÉTRISTES PRÉSENTEMENT À L'EMPLOI D'UN CENTRE DE RÉADAPTATION	73
ANNEXE XI – CONCERNANT LE VERSEMENT DE LA RÉTROACTIVITÉ DANS LE CADRE DU RENOUELEMENT DE L'ENTENTE-CADRE (2015-2020)	75
Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente 2020-2028	76
ANNEXE 12 – MESURES INCITATIVES POUR FAVORISER LA RÉPARTITION DES OPTOMÉTRISTES EN ÉTABLISSEMENT	77
ANNEXE 13 - CONCERNANT LE VERSEMENT DE LA RÉTROACTIVITÉ DANS LE CADRE DU RENOUELEMENT DE L'ENTENTE MSSS-AOQ (2020-2028)	100
2 — Lettres d'entente	103
LETTRE D'ENTENTE No 4	103
LETTRE D'ENTENTE No 8 - Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente 2020-2028	104
LETTRE D'ENTENTE No 10 - Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente 2020-2028	105
LETTRE D'ENTENTE No 12 - Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente 2020-2028	106
LETTRE D'ENTENTE No 13 - Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente 2020-2028	107
LETTRE D'ENTENTE No 14	108
LETTRE D'ENTENTE No 21	109
LETTRE D'ENTENTE No 22	110
LETTRE D'ENTENTE No 23	111

LETTRE D'ENTENTE No 24	113
LETTRE D'ENTENTE No 25	115
LETTRE D'ENTENTE No 26	116
LETTRE D'ENTENTE No 27	117
LETTRE D'ENTENTE No 28	119
LETTRE D'INTENTION No 1	120
T — Tarif d'honoraires.....	121
T 1 DISPOSITIONS TARIFAIRES (Annexe 2 de l'entente)	121
T 2 DIRECTIVES	122
T3 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.....	123
T4 DÉFINITION DES SERVICES	125
T5 RÈGLES D'APPLICATION.....	135
T6 TABLEAU DES HONORAIRES.....	138

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

POUR LA PÉRIODE 2020-2028

E — Entente

CHAPITRE 1 - DÉFINITIONS ET CLAUSES ORGANIQUES

ARTICLE E1 : DÉFINITIONS

E1-1.01 ASSOCIATION :

L'Association professionnelle des optométristes du Québec.

E1-1.02 COMITÉ DE RÉVISION :

Tout tel comité institué en vertu de la Loi.

E1-1.03 ENTENTE :

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

E1-1.04 LOI :

La Loi sur l'assurance maladie.

E1-1.05 MINISTRE :

Le ministre de la Santé

E1-1.06 OPTOMÉTRISTE :

Un optométriste visé par l'article E2 de l'entente.

E1-1.07 RÉGIE :

La Régie de l'assurance maladie du Québec.

E1-1.08 RÉGIME :

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

E1-1.09 SERVICES, SERVICES OPTOMÉTRIQUES, SERVICES ASSURÉS :

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

E1-1.10 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 E2 : RECONNAISSANCE

E1-2.01 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 E3 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 E3 : OBJETS

E1-3.01 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.

E1-3.02 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 7.

Si l'un des établissements figurant à l'annexe 7 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 et la Régie.

E1-3.03 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 E1-3.02 avant la conclusion de ces négociations, ils sont rémunérés conformément à la présente entente.

ARTICLE E4 : CHAMP D'APPLICATION

E1-4.01 L'entente régit et oblige tout optométriste qui dispense des services assurés dans le cadre du régime d'assurance maladie du Québec.

E1-4.02 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.

E1-4.03 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 2 - SÉCURITÉ SYNDICALE

ARTICLE E5 : DROITS SYNDICAUX

E2-5.01 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.

E2-5.02 L'établissement libère l'optométriste accompagnateur ainsi choisi sous réserve du maintien d'une dispensation adéquate des soins optométriques.

E2-5.03 L'établissement libère tout optométriste dont la présence est requise par le conseil d'arbitrage pour le temps jugé nécessaire par ce dernier.

E2-5.04 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.

E2-5.05 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**.

E2-5.06 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.

E2-5.07 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 E6 : RETENUE SYNDICALE

E2-6.01 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.

E2-6.02 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.

E2-6.03 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.

E2-6.04 La Régie retient également, selon les modalités prévues au paragraphe E2-6.01, 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.

E2-6.05 La somme des montants ainsi prélevés par la Régie durant un (1) mois est remise à l'Association au cours du mois suivant.

E2-6.06 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 3 - OBLIGATIONS ET GARANTIES D'ORDRE PROFESSIONNEL

ARTICLE E7 : OBLIGATIONS ET GARANTIES D'ORDRE PROFESSIONNEL

E3-7.01 L'entente ne confère à aucun optométriste le statut de fonctionnaire et ses dispositions ne limitent pas l'exercice de l'optométrie.

E3-7.02 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.

E3-7.03 Les dispositions du paragraphe E3-7.02 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.

E3-7.04 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.

E3-7.05 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.

E3-7.06 Aux fins du paragraphe E3-7.05, 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.

E3-7.07 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 E8 : CONDITIONS D'EXERCICE EN ÉTABLISSEMENT

E3-8.01 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.

E3-8.02 L'optométriste bénéficie, en établissement, de conditions propices à l'exercice de sa profession.

E3-8.03 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 problématique relative à la nomination d'un optométriste peut être adressée par les parties dans le cadre du comité prévu à la lettre d'entente N° 14.

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

Par courriel

msss-applicationententes@msss.gouv.qc.ca

E3-8.04 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 E3-10.01, 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 - Optométriste - Rémunération à tarif horaire et à honoraires fixes \(3628\)](#).*

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

E3-8.05 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 E3-8.06 et E3-8.07.

E3-8.06 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.

E3-8.07 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.

E3-8.08 L'optométriste peut, sur avis écrit de quatre-vingt-dix (90) jours au conseil d'administration, mettre fin à sa nomination.

E3-8.09 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.

E3-8.10 La décision prévue au paragraphe E3-8.09 doit être communiquée à l'optométriste au moyen d'un avis écrit exposant les motifs de la décision.

E3-8.11 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.

E3-8.12 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.

E3-8.13 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.

E3-8.14 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.

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

E3-8.15 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.

E3-8.16 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.

Lorsque l'optométriste rémunéré à honoraires fixes bénéficie dans un établissement d'un congé sans rémunération prévu à l'Entente ou à l'annexe 5, 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.

E3-8.17 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 régulière et supplémentaire d'activités professionnelles.

CHAPITRE 4 - MODE DE PARTICIPATION AU RÉGIME ET CONDITIONS RELATIVES À LA RÉMUNÉRATION

ARTICLE E9 : MODE DE PARTICIPATION AU RÉGIME

E4-9.01 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.

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 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 E10 : MODES DE RÉMUNÉRATION ET ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES

E4-10.01 Le paiement à l'acte constitue le mode de rémunération général dans le cadre des services assurés.

Dans un établissement énuméré à l'annexe 7, 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.

E4-10.02 Le ministre et l'Association peuvent en tout temps convenir de tout autre mode de rémunération ou, en vertu du paragraphe E1-4.02, stipuler l'application d'un mode de rémunération à tout optométriste, nonobstant les dispositions du présent article.

E4-10.03 Le tarif d'honoraires relatif aux services assurés rémunérés à l'acte apparaît à l'annexe 2. Il comprend un tableau des honoraires, une définition des services et des règles d'application.

E4-10.04 Les conditions relatives à l'établissement et l'application des tarifs apparaissent à l'annexe 3.

E4-10.05 Le tarif de rémunération à honoraires fixes et au tarif horaire applicable en établissement apparaît à l'annexe 4.

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.

E4-10.06 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 7.

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 - Optométriste - Rémunération à tarif horaire et à honoraires fixes \(3628\)](#) 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 E11 : FACTURATION

E4-11.01 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 5, entraîne, pour la durée de cette période, l'interruption de l'accumulation du service au sens de l'annexe 5 de la présente Entente et l'application du paragraphe A5-4.13 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.*

E4-11.02 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 E12 : PAIEMENT

E4-12.01 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.

E4-12.02 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.

E4-12.03 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 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 automatique, remplir le formulaire [Gestion des comptes administratifs et du compte de finances personnelles \(4552\)](#).*

E4-12.04 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.

E4-12.05 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.

E4-12.06 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.

E4-12.07 Tout montant dû et non payé sur un relevé d'honoraires payable en vertu du paragraphe E4-12.01 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.

E4-12.08 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.

E4-12.09 Le délai de la Régie pour effectuer un remboursement par compensation selon le paragraphe E4-12.04 est de trois (3) ans à compter de la date du paiement du relevé d'honoraires.

ARTICLE E13 : DEMANDE DE RÉVISION

E4-13.01 L'optométriste qui conteste un refus de paiement ou un remboursement par compensation peut présenter une demande de révision.

E4-13.02 Le délai pour demander la révision est de trois (3) mois; il court de la date de la décision de la Régie sur le relevé d'honoraires concerné.

E4-13.03 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.

E4-13.04 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.

E4-13.05 L'optométriste ou l'Association dans les cas prévus au paragraphe E4-13.03 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.

E4-13.06 Mensuellement, la Régie informe l'Association des demandes de révision auxquelles elle n'entend pas faire droit et elle reçoit ses représentations.

ARTICLE E14 : AVANTAGES SOCIAUX

E4-14.01 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 E8, bénéficie des avantages sociaux énumérés et définis à l'annexe 5.

E4-14.02 Un optométriste non visé par le paragraphe E4-14.01 ne bénéficie pas des avantages sociaux décrits à l'annexe 5.

E4-14.03 La Régie est expressément autorisée à retenir sur la rémunération de l'optométriste la cotisation convenue pour les avantages sociaux.

CHAPITRE 5 - DIFFÉREND ET ARBITRAGE

ARTICLE E15 : DÉFINITION DU DIFFÉREND

E5-15.01 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.

E5-15.02 Un avis ou une recommandation ne peut faire l'objet d'un différend.

E5-15.03 Nulle décision émanant d'un comité constitué en vertu de l'entente ne peut faire l'objet d'un différend.

E5-15.04 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 E16 : PARTIES AU DIFFÉREND OU À L'ARBITRAGE

E5-16.01 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 E4-13.04.

E5-16.02 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.

E5-16.03 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.

E5-16.04 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.

E5-16.05 Le ministre ou l'Association peuvent en tout temps intervenir de leur propre chef dans tout différend.

ARTICLE E17 : PROCÉDURE DE DIFFÉREND

E5-17.01 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.

E5-17.02 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.

E5-17.03 Un différend doit être présenté selon la formule apparaissant à l'annexe 6; 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.

E5-17.04 Nonobstant le paragraphe E5-16.02, 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.

E5-17.05 L'Association peut déroger à la procédure prévue au paragraphe E5-17.01 et référer directement un différend à l'arbitrage selon la procédure prévue au paragraphe E5-17.02. 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.

E5-17.06 Les délais de présentation prévus aux paragraphes E5-17.01 et E5-17.05 sont de rigueur. L'inobservance du délai de quinze (15) jours prévu aux paragraphes E5-17.02 et E5-17.05 n'entraîne pas le rejet du différend si le conseil d'arbitrage décide qu'il n'est pas indu.

ARTICLE E18 : REDRESSEMENT

E5-18.01 L'optométriste qui soulève un différend, seul ou par l'entremise de l'Association, ne peut réclamer un redressement que pour son propre bénéfice.

E5-18.02 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 E19 : ARBITRAGE

E5-19.01 Le conseil d'arbitrage est composé d'un arbitre et de deux assesseurs.

Chacune des parties au différend désigne son assesseur.

E5-19.02 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.

E5-19.03 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 E5-19.02 ou le cas échéant, celle prévue au paragraphe E5-19.04.

E5-19.04 À défaut par les assesseurs ou les parties de convenir de la désignation d'un arbitre dans le délai prescrit au paragraphe E5-19.02, la première personne ci-dessus désignée agit comme arbitre ou, en cas de refus, la seconde et ainsi de suite.

ARTICLE E20 : COMPÉTENCE DU CONSEIL D'ARBITRAGE

E5-20.01 Le conseil d'arbitrage a compétence pour disposer de tout différend visé à l'article E5-15.00. 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.

E5-20.02 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.

E5-20.03 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.

E5-20.04 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.

E5-20.05 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.

E5-20.06 Le conseil d'arbitrage est maître de sa procédure. Il procède selon le mode de preuve qu'il juge approprié.

E5-20.07 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.

E5-20.08 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 E21 : EFFETS DE LA DÉCISION DU CONSEIL D'ARBITRAGE

E5-21.01 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.

E5-21.02 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.

E5-21.03 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.

E5-21.04 Le greffier du conseil d'arbitrage est nommé d'office par le ministre. Il est rémunéré par la Régie.

E5-21.05 À la demande de l'une des parties, la sentence du conseil d'arbitrage est homologuée selon la Loi.

CHAPITRE 6 - DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE E22 : COMITÉ SPÉCIAL

E6-22.01 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.

E6-22.02 Tout comité ainsi formé est composé de quatre (4) membres dont deux (2) sont désignés par le ministre et deux (2) par l'Association.

E6-22.03 Le ministre nomme pour chaque comité un secrétaire qui n'a pas voix délibérative.

E6-22.04 Tout tel comité fixe les règles de régie interne nécessaires à son bon fonctionnement.

E6-22.05 Tout tel comité doit faire rapport au ministre et à l'Association dans le délai que ceux-ci lui ont fixé.

E6-22.06 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.

E6-22.07 Les déboursés d'un tel comité font l'objet d'approbation préalable du ministre et sont assumés par la Régie.

ARTICLE E23 : MODIFICATIONS DE L'ENTENTE

E6-23.01 Le Ministre et l'Association peuvent d'un commun accord entreprendre des discussions en vue de modifier la présente entente.

E6-23.02 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.

E6-23.03 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.

E6-23.04 Une partie qui désire se prévaloir du paragraphe E6-23.03 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 E24 : CONSULTATIONS

E6-24.01 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.

E6-24.02 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 E25 : RENOUVELLEMENT

E6-25.01 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.

E6-25.02 La partie intéressée expédie à l'autre l'avis précité sous pli recommandé.

E6-25.03 Suite à l'avis, les négociations commencent et se poursuivent avec diligence et bonne foi.

ARTICLE E26 : ENTRÉE EN VIGUEUR ET DURÉE

E6-26.01 L'entente entre en vigueur le 1^{er} avril 2020 et se termine le 31 mars 2028.

E6-26.02 Les annexes suivantes font partie intégrante de la présente entente.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Québec, ce jour de 2025.

CHRISTIAN DUBÉ
Ministre
Ministère de la Santé

GUILLAUME FORTIN
Président
Association des optométristes du Québec

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

Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente 2020-2028

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

ANNEXE 2 - 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 :

T1 Dispositions tarifaires

T2 Directives

T3 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)

T4 Définition des services

T5 Règles d'application

T6 Tableau des honoraires

ANNEXE 4 - TARIF DE RÉMUNÉRATION À HONORAIRES FIXES ET AU TARIF HORAIRE

A4-1. 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 :

Honoraires fixes / Taux annuels de rémunération								
	2020-04-01	2021-04-01	2022-04-01	2023-04-01	2024-04-01	2025-04-01	2026-04-01	À compter du
Expérience *	au 2021-03-31	au 2022-03-31	au 2023-03-31	au 2024-03-31	au 2025-03-31	au 2026-03-31	au 2027-03-31	2027-04-01
Moins de 6 mois	72 716 \$	74 170 \$	75 653 \$	80 192 \$				
6 mois mais moins de 1 an	73 858 \$	75 335 \$	76 842 \$	81 453 \$	100 340 \$	102 949 \$	105 523 \$	109 216 \$
1 an mais moins de 18 mois	75 058 \$	76 559 \$	78 090 \$	82 775 \$				
18 mois mais moins de 2 ans	76 399 \$	77 927 \$	79 486 \$	84 255 \$	103 350 \$	106 037 \$	108 688 \$	112 492 \$
2 ans mais moins de 3 ans**	80 731 \$	82 346 \$	83 993 \$	89 033 \$	106 450 \$	109 218 \$	111 948 \$	115 866 \$
3 ans mais moins de 4 ans	85 307 \$	87 013 \$	88 753 \$	94 078 \$	108 579 \$	111 402 \$	114 187 \$	118 184 \$
4 ans mais moins de 5 ans	90 145 \$	91 948 \$	93 787 \$	99 414 \$	110 751 \$	113 631 \$	116 472 \$	120 549 \$
5 ans et plus	95 261 \$	97 166 \$	99 109 \$	105 056 \$	112 966 \$	115 903 \$	118 801 \$	122 959 \$

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

** Un optométriste qui obtient un certificat de résidence de 2^e cycle en réadaptation du handicap visuel a droit à deux échelons supplémentaires. L'échelon minimal pour un optométriste détenant ce certificat correspond à l'échelon « 2 ans mais moins de 3 ans ».

A4-2. 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.

A4-3. 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							À compter du
	2020-04-	2021-04-	2022-04-	2023-04-	2024-04-	2025-04-	2026-04-	
	01	01	01	01	01	01	01	
	au	au	au	au	au	au	au	
	2021-03-31	2022-03-31	2023-03-31	2024-03-31	2025-03-31	2026-03-31	2027-03-31	2027-04-01
Moins de 6 mois	55,64 \$	56,75 \$	57,89 \$	61,36 \$				
6 mois mais moins de 1 an	56,52 \$	57,65 \$	58,80 \$	62,33 \$	76,80 \$	78,80 \$	80,77 \$	83,60 \$
1 an mais moins de 18 mois	57,44 \$	58,59 \$	59,76 \$	63,35 \$				
18 mois mais moins de 2 ans	58,48 \$	59,65 \$	60,84 \$	64,49 \$	79,10 \$	81,16 \$	83,19 \$	86,10 \$
2 ans mais moins de 3 ans**	61,77 \$	63,01 \$	64,27 \$	68,13 \$	81,47 \$	83,59 \$	85,68 \$	88,68 \$
3 ans mais moins de 4 ans	65,29 \$	66,60 \$	67,93 \$	72,01 \$	83,10 \$	85,26 \$	87,39 \$	90,45 \$
4 ans mais moins de 5 ans	68,98 \$	70,36 \$	71,77 \$	76,08 \$	84,76 \$	86,96 \$	89,13 \$	92,25 \$
5 ans et plus	72,91 \$	74,37 \$	75,86 \$	80,41 \$	86,46 \$	88,71 \$	90,93 \$	94,11 \$

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

** Un optométriste qui obtient un certificat de résidence de 2^e cycle en réadaptation du handicap visuel a droit à deux échelons supplémentaires. L'échelon minimal pour un optométriste détenant ce certificat correspond à l'échelon « 2 ans mais moins de 3 ans ».

A4-4. 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.

A4-5. Au-delà de mille cinq cent quarante (1 540) heures, l'optométriste est rémunéré selon son taux du tarif horaire.

A4-6. 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 5, 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.

A4-7. Optométriste hors-échelle

Suite à l'introduction des nouvelles échelles de rémunération applicables depuis le 1^{er} avril 2020 incluant la majoration de 2,00 % du 1^{er} avril 2020, de 2,00 % du 1^{er} avril 2021, de 2,00 % du 1^{er} avril 2022, de 6,00 % du 1^{er} avril 2023, de 2,80 % du 1^{er} avril 2024, de 2,60 % du 1^{er} avril 2025, de 2,50 % du 1^{er} avril 2026 et de 3,50 % du 1^{er} avril 2027 :

- 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-paragraphe 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.

A4-8. Prime d'attraction et de rétention

L'optométriste rémunéré au tarif horaire ou à honoraires fixes jusqu'au 31 mars 2028, bénéficie d'une prime d'attraction et de rétention de 20 %. Cette prime s'applique sur chaque heure régulière rémunérée. Elle s'applique sur la rémunération prévue à la présente annexe et elle est versée trimestriellement.

AVIS : *La prime est versée à l'optométriste concerné le cinquième 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 août;
- du 1^{er} avril au 30 juin, versement en novembre;
- du 1^{er} juillet au 30 septembre, versement en février;
- du 1^{er} octobre au 31 décembre, versement en mai.

A4-9. Primes favorisant la disponibilité des optométristes en établissement

a) Optométristes admissibles :

L'optométriste rémunéré selon le mode des honoraires fixes et du tarif horaire détenant un ou plusieurs avis de nomination totalisant 28 heures et plus par semaine est admissible aux versements des primes favorisant la disponibilité.

b) Calcul des primes :

L'optométriste qui, au cours d'une semaine, effectue une période de travail de vingt-huit (28) heures et plus jusqu'à moins de trente-cinq (35) heures reçoit une prime de 2 % de sa rémunération

L'optométriste qui, au cours d'une semaine, effectue une période de travail de trente-cinq (35) heures et plus reçoit une prime de 4 % de sa rémunération

Cette prime s'applique sur chaque heure régulière rémunérée.

c) Versement de la prime :

Cette prime s'applique sur la rémunération prévue à la présente annexe et elle est versée trimestriellement.

d) Durée :

Ces primes entrent en vigueur à la date de signature de l'Entente et demeurent applicables jusqu'à la veille de la date de signature de son renouvellement.

ANNEXE 5 - 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 E8 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 A5-1.08, A5-1.09, A5-1.10 et A5-1.14 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 québécois 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 A5-1.01 ou le congé pour adoption prévu à l'article A5-1.23.

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 soit par le ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale en vertu de l'application de la *Loi sur l'assurance parentale*, soit par Emploi et Développement social Canada (EDSC) en vertu de la *Loi sur l'assurance emploi*.

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

À moins de stipulations expresses à l'effet contraire, le présent article ne peut avoir pour effet de conférer à l'optométriste un avantage, monétaire ou non monétaire, dont elle ou il n'aurait pas bénéficié si elle ou il était resté au travail.

A5-1.00 CONGÉ DE MATERNITÉ

A5-1.01 L'optométriste visé par le paragraphe A5-1.08 a droit à un congé de maternité d'une durée de vingt et une (21) semaines qui, sous réserve du paragraphe A5-1.03, doivent être consécutives.

L'optométriste visé par le paragraphe A5-1.09 ou A5-1.10 a droit à un congé de maternité d'une durée de vingt (20) semaines qui, sous réserve du paragraphe A5-1.03, 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 A5-1.08 et A5-1.09 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 A5-1.10 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 A5-4.13 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 A5-1.08, A5-1.09 et A5-1.10 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.

A5-1.02 La répartition du congé de maternité, avant et après l'accouchement, appartient à l'optométriste. Ce congé est simultané à la période de versement des prestations accordées en vertu de la *Loi sur l'assurance parentale* et doit débiter au plus tard la semaine suivant le début du versement des prestations accordées en vertu du Régime québécois d'assurance parentale.

A5-1.03 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 une situation, autre qu'une maladie liée à la grossesse, visée aux articles 79.1 et 79.8 à 79.12 de la Loi sur les normes du travail (RLRQ, chapitre N-1.1).

Le nombre maximal de semaines pendant lesquelles le congé de maternité peut être suspendu est équivalent au nombre de semaines que dure l'hospitalisation de l'enfant. Pour les autres possibilités de fractionnement, le nombre maximal de semaines de suspension est celui prévu à la Loi sur les normes du travail pour une telle situation.

Durant 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 A5-1.21 B) et A5-1.21 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 A5-1.08, A5-1.09 ou A5-1.10, selon le cas.

A5-1.04 Le congé de maternité peut être d'une durée moindre que celle prévue au paragraphe A5-1.01. 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.

A5-1.05 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 A5-1.11 pendant les six (6) premières semaines et par les paragraphes A5-1.21 B) et A5-1.21 C) par la suite.

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

A5-1.06 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 A5-1.01 ou A5-1.05 est considérée comme étant absente pour cause de maladie et de ce fait, assujettie aux dispositions de l'article A5-8.00.

AVIS : Voir l'avis administratif sous le paragraphe A5-8.02 a) i).

PRÉAVIS DE DÉPART

A5-1.07 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 RAMQ un certificat médical attestant de la grossesse et de la date prévue de l'accouchement, si cela n'a pas été communiqué.

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

Par la poste

Direction de l'application des ententes de l'évolution des systèmes de facturation

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.

A5-1.08 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.*

Toutefois, si une modification est apportée au montant de la prestation versée par le Régime québécois d'assurance parentale à la suite d'une modification des informations fournies par la Régie, celle-ci corrige le montant de l'indemnité en conséquence.

A5-1.08A 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, au moyen d'une lettre à cet effet de l'employeur qui le verse. 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

A5-1.09 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.

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

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 Emploi et Développement social Canada (EDSC).

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 EDSC 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 EDSC, 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 A5-1.08A 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

A5-1.10 L'optométriste non admissible aux bénéfices du Régime québécois d'assurance parentale et du Régime d'assurance-emploi est également exclu du bénéfice de toute indemnité prévue aux paragraphes A5-1.08 et A5-1.09, 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 à demi-temps ou l'optométriste à plein temps dont la période régulière d'activités professionnelles hebdomadaires est inférieure à trente-cinq (35) heures 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

A5-1.11 Durant le congé de maternité et les prolongations prévues au paragraphe A5-1.05 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 A5-2.00, 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

A5-1.12 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 A5-5.01 de la présente annexe ou de ressourcement au sens de l'Annexe 12 de la présente Entente, de vacances de plus de deux (2) jours ou de congé sans rémunération prévus aux paragraphes A5-1.21 premier alinéa, A5-1.22A, A5-1.22C, A5-1.22D, A5-1.23, A5-1.23B, A5-1.23D, A5-1.23G, A5-1.23I, A5-1.23J, A5-4.01b), A5-4.05, A5-4.07, A5-4.08, A5-4.10, A5-4.11, A5-4.12 lorsqu'il s'agit d'un congé réputé congé autorisé de la présente annexe, A5-4.16, A5-4.17 et E2-5.05 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 E8 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 E8 de l'Entente.

Si, pour une semaine, l'optométriste fait défaut de produire une demande de paiement, conformément au paragraphe E4-11.01 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.

A5-1.13 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 E8 de l'Entente en période régulière d'activités professionnelles.

A5-1.14 Dans les cas visés aux paragraphes A5-1.08, A5-1.09 et A5-1.10 :

- 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 ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale ou par EDSC 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 A5-1.08, A5-1.09 et A5-1.10 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

A5-1.15 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.

A5-1.16 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 A5-1.21 ou d'être sujet à l'application du paragraphe A5-1.06.

A5-1.17 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.

A5-1.18 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.

A5-1.19 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

A5-1.20 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 une professionnelle ou un professionnel de la santé et attestées par un certificat médical ou un rapport écrit signé par une sage-femme.

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 A5-1.24 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 A5-1.11 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

A5-1.21 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 A5-1.01;
- un congé sans rémunération d'une durée de deux (2) ans qui suit immédiatement le congé de paternité prévu au paragraphe A5-1.22. Toutefois, la durée du congé ne doit pas excéder la 125^e semaine suivant la naissance;
- un congé sans rémunération d'une durée de deux (2) ans qui suit immédiatement le congé pour adoption prévu au paragraphe A5-1.23. Toutefois, la durée du congé ne doit pas excéder la 125^e semaine suivant la naissance.

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. Toutefois, la durée du congé ne doit pas excéder la 125^e semaine suivant la naissance.

AVIS : Lors d'un congé partiel sans rémunération, informer 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 5, 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 un (1) des changements suivants :

- i) modification de son congé sans rémunération en un congé partiel sans rémunération ou l'inverse, selon le cas ;
- ii) modification de son congé partiel sans rémunération à un congé partiel sans rémunération différent.

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.

A5-1.21 B) Au cours du congé sans rémunération accordée en vertu de l'article A5-1.21A), 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 soixante-cinq (65) 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.

A5-1.21 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 soixante-cinq (65) premières semaines d'un congé sans rémunération ou partiel sans rémunération.

A5-1.21 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.

A5-1.21 E) Au retour de son congé sans rémunération, l'optométriste reprend ses activités professionnelles.

Autres congés parentaux

Congés de paternité

A5-1.22 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**.

A5-1.22A) 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 A5-1.22 B) et A5-1.22 C), doivent être consécutives. Ce congé doit se terminer au plus tard à la fin de la soixante-dix-huitième (78^e) semaine suivant la semaine de la naissance de l'enfant.

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**.

A5-1.22B) 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.

A5-1.22C) 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. Pour les autres possibilités de fractionnement, le nombre maximal de semaines de suspension est celui prévu à la Loi sur les normes du travail pour une telle situation. Durant 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 A5-1.21 B) et A5-1.21 C).

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

A5-1.22D) 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 A5-1.21 B) et A5-1.21 C) durant cette période.

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

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

A5-1.23 L'optométriste qui adopte un enfant autre que l'enfant de son conjoint a droit à un congé pour adoption d'une durée maximale de cinq (5) semaines qui, sous réserve des paragraphes A5-1.23 A) et A5-1.23 B), doivent être consécutives. Ce congé doit se terminer au plus tard à la fin de la soixante-dix-huitième (78^e) semaine suivant la semaine de l'arrivée de l'enfant à la maison.

AVIS : Utiliser le code de congé **25**.

Joindre les pièces justificatives.

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

Pour l'optométriste non admissible au Régime québécois d'assurance parentale, le congé doit se situer après l'arrivée de l'enfant à la maison ou auprès du parent en vue de son adoption.

A5-1.23A) 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.

A5-1.23B) 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. Pour les autres possibilités de fractionnement, le nombre maximal de semaines de suspension est celui prévu à la Loi sur les normes du travail pour une telle situation.

Durant 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 A5-1.21 B) et A5-1.21 C) durant cette période.

AVIS : *Utiliser le code de congé 67.*

A5-1.23C) Lors de la reprise du congé pour adoption suspendu ou fractionné en vertu du paragraphe A5-1.23 A) ou A5-1.23 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 A5-1.23.

A5-1.23D) 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 A5-1.21 B) et A5-1.21 C) durant cette période.

AVIS : *Utiliser le code de congé 66.*

A5-1.23E) Pendant le congé pour adoption prévu au paragraphe A5-1.23, l'optométriste qui a complété vingt (20) semaines de service 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 A5-1.08 ou A5-1.09, selon le cas, et le paragraphe A5-1.08A s'appliquent au présent paragraphe en faisant les adaptations nécessaires.

A5-1.23F) 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 A5-1.23 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.*

A5-1.23G) 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 le dépôt de la demande d'adoption.

AVIS : *Utiliser le code de congé :*

- **68** pour les 2 premiers jours;
- **69** à partir du 3^e jour.

A5-1.23H) Les alinéas a) et b) du paragraphe A5-1.14 s'appliquent à l'optométriste qui bénéficie des indemnités prévues au paragraphe A5-1.23 ou A5-1.23 E) en faisant les adaptations nécessaires.

A5-1.23I) 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 l'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 A5-1.23 s'appliquent.

Durant ce congé, l'optométriste bénéficie des avantages prévus aux paragraphes A5-1.21 B) et A5-1.21 C).

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

A5-1.23J) Si, à la suite d'un congé pour lequel l'optométriste a reçu l'indemnité versée en vertu du paragraphe A5-1.23 E) ou du paragraphe A5-1.23 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.

A5-1.24 Traitement hebdomadaire

1- Lors des congés mentionnés aux paragraphes A5-1.22, 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 A5-5.01 de la présente annexe ou de jours de ressourcement au sens de l'article 4 de l'Annexe 12 de l'Entente, de vacances de plus de deux (2) jours ou de congé sans rémunération prévu aux paragraphes A5-1.21 premier alinéa, A5-1.22A, A5-1.22C, A5-1.22D, A5-1.23, A5-1.23B, A5-1.23D, A5-1.23G, A5-1.23I, A5-1.23J, A5-4.01 b), A5-4.05, A5-4.07, A5-4.08, A5-4.10, A5-4.11, A5-4.12 lorsqu'il s'agit d'un congé réputé autorisé de la présente annexe, A5-4.16, A5-4.17 et E2-5.05 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 E8 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^o 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 E8 de l'Entente.

Si, pour une semaine, un optométriste fait défaut de produire une (1) demande de paiement, conformément au paragraphe E4-11.01 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 A5-1.24.

A5-1.25 Dans les cas prévus aux paragraphes A5-1.22 et A5-1.23, l'optométriste prévient l'établissement et produit, à la demande de ce dernier, la preuve ou l'attestation de l'événement.

A5-1.26 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.

A5-2.00 VACANCES

A5-2.01 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.

A5-2.02 Sous réserve des autres dispositions du présent article et des dispositions du paragraphe A5-4.13, 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.

A5-2.03 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 A5-2.01.

Toutefois, pendant une période de réadaptation prévue au paragraphe A5-8.02 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 A5-8.05 de la présente annexe l'optométriste accumule des vacances pour le temps consacré à ses activités professionnelles.

A5-2.04 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.

A5-2.05 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 A5-1.24 de la présente annexe.

A5-2.06 L'optométriste soumet les dates auxquelles il désire prendre ses vacances à l'approbation de l'établissement qui tient compte des nécessités du service.

A5-2.07 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 E8 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 A5-2.05. 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 A5-2.09.

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.

A5-2.08 Si un jour férié prévu à l'article A5-3.00 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.

A5-2.09 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 A5-2.05;
- 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 A5-2.05.

A5-2.10 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 A5-2.11 à A5-2.16.

A5-2.11 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 A5-2.10 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 A5-2.05, 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 A5-2.00, 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 A5-2.10, 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.

A5-2.12 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 A5-2.10 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 A5-2.05, 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 A5-2.00.

A5-2.13 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 A5-2.10 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 A5-2.00.

A5-2.14 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 A5-2.11 et A5-2.12, 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 RAMQ 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 RAMQ avant la fin du mois d'avril. Ces jours sont alors payés.

Par la poste

Direction de l'évolution des systèmes de facturation

Régie de l'assurance maladie du Québec

C. P. 6600, succ. Terminus

Québec (Québec) G1K 7T3

Par télécopieur

418 643-7585

Nonobstant les dispositions du paragraphe A5-2.09, 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 A5-2.15.

A5-2.15 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.*

A5-2.16 Les jours de vacances reportés aux termes des paragraphes A5-2.10 à A5-2.15 sont payés selon la méthode prévue au paragraphe A5-2.05 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.

A5-3.00 CONGÉS FÉRIÉS

A5-3.01 L'optométriste a droit à treize (13) jours de congés fériés par année, du 1^{er} mai au 30 avril.

Sous réserve du paragraphe A5-3.02, 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 et rémunération.

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 RAMQ, l'optométriste doit se conformer à la date déterminée dans son établissement. L'établissement doit faire parvenir à la RAMQ avant le 1^{er} mai de chaque année la liste des jours fériés et leur date de célébration :

Par la poste

Service du prétraitement et de l'admissibilité

Régie de l'assurance maladie du Québec

C. P. 6600, succ. Terminus

Québec (Québec) G1K 7T3

Par télécopieur

418 646-8110

A5-3.02 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.

A5-3.03 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 A5-1.24.

A5-3.04 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 A5-1.24 de la présente annexe.

A5-3.05 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 A5-3.03.

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

A5-3.06 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.

A5-4.00 CONGÉS SPÉCIAUX ET CONGÉS SANS RÉMUNÉRATION

A5-4.01 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 A5-6.02 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, sœur, enfants (à l'exception de ceux prévus à l'alinéa précédent), beau-père, belle-mère, bru et gendre. L'optométriste a également droit à deux (2) jours additionnels, à cette occasion, mais sans rémunération;

AVIS : Utiliser le code de congé **51** pour les jours avec rémunération.

Utiliser le code de congé **90** pour les jours sans rémunération.

- c) deux (2) jours de calendrier de congé à l'occasion du décès de l'enfant de son conjoint (à l'exception de celui prévu au sous-paragraphe a);

AVIS : Utiliser le code de congé **53**.

- d) 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 ou de l'un de ses petits-enfants.

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

A5-4.02 Les congés mentionnés au paragraphe A5-4.01 a) se comptent à compter de la date du décès.

Ceux prévus au paragraphe A5-4.01 b) se prennent de façon continue entre la date du décès et celle des funérailles inclusivement.

Le congé prévu au paragraphe A5-4.01 c) se prend le jour des funérailles.

A5-4.03 Lors des congés mentionnés au paragraphe A5-4.01, 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 A5-1.24 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.

A5-4.04 Dans tous les cas, l'optométriste prévient l'établissement de son absence le plus tôt possible et produit, à la demande de ce dernier, la preuve ou l'attestation de l'événement.

A5-4.05 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.

A5-4.06 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 A5-4.03.

A5-4.07 L'optométriste peut s'absenter du travail pendant une journée, sans réduction de salaire, le jour de son mariage ou de son union civile. De plus, a droit, sur demande adressée à l'établissement, au moins trente (30) jours à l'avance, à deux (2) semaines de congé sans rémunération à l'occasion de son mariage.

AVIS : Utiliser le code de congé **45** pour la journée rémunérée.

*Utiliser le code de congé **55** pour les jours sans rémunération.*

A5-4.08 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**.

A5-4.09 L'attribution d'un congé au sens du paragraphe A5-4.08 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.

A5-4.10 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 A5-4.08.

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

A5-4.11 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**.

A5-4.12 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 A5-4.08 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**.*

A5-4.13 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-paragraphe du paragraphe A5-1.11 et des paragraphes A5-2.14 et A5-2.15, 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 A5-4.14 et A5-6.21 de la présente annexe et des dispositions prévues aux articles E15.00 à E21.00 de l'Entente.

A5-4.14 Au retour de son congé sans rémunération, l'optométriste reprend ses activités professionnelles.

A5-4.15 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.*

A5-4.16 Congés pour responsabilités familiales

L'optométriste peut, après en avoir avisé son établissement le plus tôt possible, s'absenter du travail selon les modalités suivantes : les deux (2) premières journées d'absences annuellement peuvent être prises sans réduction de salaire et les huit (8) journées suivantes peuvent être prises sans rémunération jusqu'à concurrence de dix (10) jours par année pour remplir des obligations reliées à la garde, à la santé ou à l'éducation de son enfant ou de l'enfant de son conjoint, ou en raison de l'état de santé de son conjoint, de son père, de sa mère, d'un frère, d'une sœur ou de l'un de ses grands-parents.

Ce congé peut être fractionné en demi-journées si son établissement y consent. L'optométriste doit prendre les moyens raisonnables à sa disposition pour limiter la prise et la durée d'un congé prévu au présent paragraphe.

AVIS : *Utiliser le code de congé 91 pour les jours avec rémunération.
Utiliser le code de congé 92 pour les jours sans rémunération.*

A5-4.17 L'optométriste peut s'absenter du travail en application des articles 79.8 à 79.15 de la Loi sur les normes du travail, en informant son établissement des motifs de son absence le plus tôt possible et en fournissant la preuve justifiant son absence.

AVIS : *Utiliser le code de congé 93.*

A5-5.00 PERFECTIONNEMENT

A5-5.01 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 ouverts dans l'année.

Aux fins du présent paragraphe, si l'activité de formation continue se déroule en webdiffusion, la plateforme de webdiffusion doit être en mesure de confirmer et d'émettre une attestation de présence qui indique le nom de l'organisme de formation en ligne, le nom du conférencier ainsi que le titre, la date et la durée de l'activité.

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 A5-8.02 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 A5-8.05 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.

A5-5.02 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.

A5-5.03 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.

A5-5.04 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 A5-1.24 et selon la procédure prévue à l'article E4-12.02 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.

A5-5.05 Si un jour férié prévu à l'article A5-3.00 coïncide avec un jour de perfectionnement de l'optométriste, celui-ci bénéficie d'une remise du jour férié selon les dispositions du paragraphe A5-3.04.

A5-5.06 Si, dans le cadre du paragraphe A5-5.01, 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.

A5-5.07 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 A5-5.02. 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.

A5-6.00 DISPOSITIONS GÉNÉRALES SUR LES RÉGIMES D'ASSURANCE

A5-6.01 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 E8 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 E8 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 A5-7.00 et A5-8.00 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.

A5-6.02 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 A5-6.01 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.

A5-6.03 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.

A5-6.04 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.*

A5-6.05 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.

A5-6.06 En contrepartie de la contribution de la Régie aux prestations d'assurance prévues ci-après, la totalité du rabais consenti par EDSC dans le cas d'un régime enregistré est acquise à la Régie.

A5-6.07 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'œuvre dès sa formation et est responsable de l'implantation et de l'application des régimes complémentaires d'assurance prévus aux présentes.

A5-6.08 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 E5-19.02 de l'entente.

A5-6.09 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.

A5-6.10 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.

A5-6.11 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.

A5-6.12 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.

A5-6.13 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.

A5-6.14 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.

A5-6.15 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 A5-6.08;
- 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.

A5-6.16 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.

A5-6.17 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.

A5-6.18 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 A5-1.24 de la présente annexe.

AVIS : Utiliser le code de congé 70.

A5-6.19 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 A5-1.12 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.*

A5-6.20 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 A5-6.23, est également à la charge de la Régie, le coût de la rente de survivants.

A5-6.21 En outre, au taux établi au paragraphe A5-6.22 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.

A5-6.22 La contribution de la Régie aux régimes d'assurance complémentaires obligatoire est, pour une année civile donnée, de 3 % du traitement de l'optométriste moins le coût réel de la rente du survivant.

A5-6.23 La Régie paie, pour une année civile donnée, le coût réel de la rente du survivant. La Régie transmet aux parties l'information relative au coût de la rente du survivant d'une année civile.

A5-6.24 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.

A5-6.25 Aux fins du présent article A5-6.00, le traitement annuel est calculé à partir du traitement hebdomadaire établi selon la formule prévue au paragraphe A5-1.24 de la présente annexe, sous réserve des dispositions des paragraphes A5-6.18 et A5-6.19; ce traitement hebdomadaire est ensuite multiplié par cinquante-deux (52).

A5-7.00 DISPOSITIONS RELATIVES À L'ASSURANCE SUR LA VIE

A5-7.01 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 E8 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 E8 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.

A5-7.02 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 %).

A5-7.03 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 A5-7.02 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 A5-8.02 j);
 - ii) date de la retraite.

A5-7.04 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 A5-8.02 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.

A5-7.05 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.

A5-7.06 a) Aux fins du présent article A5-7.00, 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 A5-1.12 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;

A5-8.00 DISPOSITIONS RELATIVES AU TRAITEMENT EN CAS D'INVALIDITÉ

A5-8.01 L'optométriste a droit, selon les conditions qui suivent, aux dispositions relatives au traitement en cas d'invalidité.

A5-8.02 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 A5-3.05.

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 quatrevingts 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 A5-6.03, 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 A5-8.07, 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 du professionnel rémunéré à honoraires fixes (3912)** **Demande de prestations – Assurance invalidité (3912)**;

- faire remplir par le médecin traitant le formulaire **Demande initiale – Invalidité du professionnel rémunéré à honoraires fixes – Maladies à caractère physique (3913)** **Demande initiale – Invalidité (3913)**.

Par la poste

Direction **des affaires professionnelles** de l'évolution des systèmes de facturation

Régie de l'assurance maladie du Québec

C. P. 6600, succ. Terminus

Québec (Québec) G1K 7T3

Par télécopieur

418 643-7585

Lors d'une période d'invalidité prolongée, faire remplir par le médecin traitant le Rapport d'évolution – Invalidité du professionnel rémunéré à honoraires fixes – Maladies à caractère physique (3914).

- 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 A5-1.12 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 A5-1.24 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.

- j) 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.

A5-8.03 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 A5-8.02 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.

A5-8.04 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 A5-8.02 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 A5-8.02 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.

A5-8.05 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 A5-8.07, 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 A5-8.03 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.

A5-8.06 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.

A5-8.07 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 A5-8.02 a) ii) et A5-8.05 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.

A5-8.08 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.

A5-8.09 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.

A5-9.00 DISPOSITIONS RELATIVES AU RÉGIME DE RETRAITE

A5-9.01 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.

A5-10.00 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 \(3326\)](#).

A5-10.01 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 E8 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 E8 de l'Entente.

A5-10.02 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 A5-10.06. Cependant, la durée du régime, y incluant les prolongations, ne peut, en aucun cas, excéder sept (7) ans.

A5-10.03 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 A5-10.06.

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 E15.00 à E21.00 de l'Entente.

A5-10.04 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 A5-10.04.

A5-10.05 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.

A5-10.06 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 RÉGIME				
Durée du congé	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 A5-10.06. Dans l'application des paragraphes A5-1.12 et A5-1.24 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 A5-10.06.

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 A5-10.06.

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 A5-10.06.

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 A5-2.07 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 A5-2.00 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 A5-8.02 réduite de la contribution telle que déterminée selon l'alinéa a) du paragraphe A5-10.06.

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 A5-10.06 et ce, tant qu'il y est admissible conformément au paragraphe A5-8.02 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 A5-8.02 de la présente annexe.

Il devra débiter son congé le jour où cessera son invalidité sous réserve du paragraphe A5-10.02;

- il pourra suspendre sa participation au régime. Dans ce cas, il reçoit sa pleine prestation d'invalidité conformément au paragraphe A5-8.02 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 A5-10.02.

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 A5-10.06 et ce, tant qu'il y est admissible en vertu du paragraphe A5-8.02 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 A5-1.21 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 A5-10.06.

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 A5-10.06. Malgré le paragraphe A5-5.02 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 A5-10.02.

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 (RREGOP), 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 RREGOP.

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 A5-10.06.

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 A5-6.21 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 A5-10.06. 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 6 – 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 7 – LISTE DES ÉTABLISSEMENTS RECONNUS ET AUTORISÉS

AVIS : Consulter l'[annexe 7 – Liste des établissements reconnus et autorisés](#).

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

Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente 2020-2028

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.

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

Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente 2020-2028

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

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 12 – 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 [Gestion des comptes administratifs et du compte de finances personnelles](#) (4552).*

A12-1.0 Primes d'éloignement ou d'isolement

A12-1.1 Les secteurs suivants sont considérés comme isolés aux fins du présent article :

SECTEUR V :

Les localités de Tasiujaq Ivujivik, Kangiqsualujuaq, Aupaluk, Quaqtaq, Akulivik, Kangiqsujaq, Kangiqsuk, Salluit, Tarpangajuk.

SECTEUR IV :

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

SECTEUR III :

Le territoire situé au nord du 51^e 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'Ile 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 Iles-de-la-Madeleine.

SECTEUR I :

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

A12-1.2 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 :

ANNEXE 7 – LISTE DES ÉTABLISSEMENTS RECONNUS ET AUTORISÉS
ANNEXE 12 – MESURES INCITATIVES POUR FAVORISER LA RÉPARTITION DES OPTOMÉTRISTES EN
ÉTABLISSEMENT

Secteurs	Taux du 2020-2021- 04-01	Taux du 2021-2022- 03-31	Taux du 2022-04-01 au 2023-03-31	Taux du 2023-04-01 au 2024-03-31	Taux du 2024-04-01 au 2025-03-31	Taux du 2025-04-01 au 2026-03-31	Taux du 2026-04-01 au 2027-03-31	Taux à compter du 2027-04-01
AVEC DÉPENDANTS								
Secteur V	21 21 242 \$ 667 \$		22 100 \$	23 426 \$	24 082 \$	24 708 \$	25 326 \$	26 212 \$
Secteur IV	18 18 005 \$ 365 \$		18 732 \$	19 856 \$	20 412 \$	20 943 \$	21 467 \$	22 218 \$
Secteur III	13 14 844 \$ 121 \$		14 403 \$	15 267 \$	15 694 \$	16 102 \$	16 505 \$	17 083 \$
Secteur II	11 11 005 \$ 225 \$		11 450 \$	12 137 \$	12 477 \$	12 801 \$	13 121 \$	13 580 \$
Secteur I	8 9 898 \$ 076 \$		9 258 \$	9 813 \$	10 088 \$	10 350 \$	10 609 \$	10 980 \$
SANS DÉPENDANTS								
Secteur V	12 12 049 \$ 290 \$		12 536 \$	13 288 \$	13 660 \$	14 015 \$	14 365 \$	14 868 \$
Secteur IV	10 10 215 \$ 419 \$		10 627 \$	11 265 \$	11 580 \$	11 881 \$	12 178 \$	12 604 \$
Secteur III	8 8 654 \$ 827 \$		9 004 \$	9 544 \$	9 811 \$	10 066 \$	10 318 \$	10 679 \$
Secteur II	7 7 334 \$ 481 \$		7 631 \$	8 089 \$	8 315 \$	8 531 \$	8 744 \$	9 050 \$
Secteur I	6 6 221 \$ 345 \$		6 472 \$	6 860 \$	7 052 \$	7 235 \$	7 416 \$	7 676 \$

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.

A12-1.3 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.

A12-1.4 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.*

A12-1.5 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.

A12-1.6 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.

A12-1.7 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.

A12-1.8 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.

A12-1.9 L'optométriste rémunéré à honoraires fixes qui exerce sa profession dans un territoire énuméré au paragraphe A12-1.1 de la présente annexe bénéficie, selon les modalités qu'il convient avec son établissement, des congés que lui octroie l'article A5-3.00 de l'annexe 5 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 A5-3.00 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.

A12-2.0 Frais de sortie

A12-2.1 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).

A12-2.2 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.

A12-2.3 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 A12-1.1. Les dispositions du présent article s'appliquent quant au remboursement de frais.

A12-2.4 Sous réserve du paragraphe A12-2.2, 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 double du taux de prévu selon la « *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents* », émise par le Conseil du trésor 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.*

A12-2.5 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.

A12-2.6 Sauf dans le cas prévu au paragraphe A12-2.3, 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.

**A12-3.0 Frais de
déménagement**

A12-3.1 L'optométriste
qui s'installe dans une
localité des secteurs I à V
visés au paragraphe A12-
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 A12-
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.

A12-3.2 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.

A12-3.3 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.

A12-3.4 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.

A12-3.5 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.

A12-3.6 Le poids de 228 kilogrammes prévu à l'alinéa b) du paragraphe A12-3.1 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.

A12-3.7 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.

A12-4.0 Frais de ressourcement

AVIS : Les territoires désignés sont énumérés à la fin de l'annexe 12. La [liste des localités](#) est accessible sur le site de la Régie.

A12-4.1 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.

A12-4.2 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.

Aux fins du présent paragraphe, si l'activité de formation continue se déroule en webdiffusion, la plateforme de webdiffusion doit être en mesure de confirmer et d'émettre une attestation de présence qui indique le nom de l'organisme de formation en ligne, le nom du conférencier ainsi que le titre, la date et la durée de l'activité.

A12-4.3 Pendant le temps où il réside et exerce sa profession dans les territoires désignés, les dispositions prévues aux paragraphes A12-5.01 et A12-5.02 de l'annexe 5 ne s'appliquent pas.

A12-4.4 L'optométriste qui bénéficie d'un séjour de ressourcement ou d'un séjour de perfectionnement selon les modalités du paragraphe **A12-4.1** 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 A12-
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 A12-2.4 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 E4-12.02
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.

A12-4.5 Le cumul des
journées de
ressourcement ne peut
excéder quatre-vingts (80)
jours.

A12-4.6 Malgré le
paragraphe A5-5.07 de
l'annexe 5, 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 A12-4.4 a).

**DÉSIGNATION DES
TERRITOIRES AUX
FINS DE
L'APPLICATION DE
L'ARTICLE A12-4 DE
L'ANNEXE 12 DE
L'ENTENTE MSSS-
AOQ**

Les territoires suivants
sont désignés aux fins de
l'application de
l'article A12-4.0 de
l'annexe 12 de l'entente
MSSS-AOQ :

- la totalité de la
région pour
laquelle est
institué le Centre
intégrés de santé
et des services
sociaux du Bas-
Saint-Laurent;
- la totalité de la
région pour
laquelle est
institué le Centre
intégrés de santé
et des services
sociaux de la
Gaspésie et le
Centre intégrés la
santé et des
services sociaux
des Îles;
- la totalité de la
région pour
laquelle est
institué le Centre
intégrés de santé
et des services
sociaux de
l'Abitibi-
Témiscamingue;

ANNEXE 7 – LISTE DES ÉTABLISSEMENTS RECONNUS ET AUTORISÉS
ANNEXE 12 – MESURES INCITATIVES POUR FAVORISER LA RÉPARTITION DES OPTOMÉTRISTES EN
ÉTABLISSEMENT

- 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 Senneterre, 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.

ANNEXE 13 - CONCERNANT LE VERSEMENT DE LA RÉTROACTIVITÉ DANS LE CADRE DU RENOUELEMENT DE L'ENTENTE MSSS-AOQ (2020-2028)

A13-1 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 2020 au 31 mars 2028, des montants doivent être versés par la Régie aux optométristes, sous forme de montants forfaitaires, selon les modalités décrites ci-après :

A13-2 MODALITÉS D'APPLICATION

Le paiement de la Régie aux optométristes 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.

Les versements de la rétroactivité prévus dans la présente annexe sont versés directement aux optométristes.

Ces montants forfaitaires sont payables par la Régie au plus tard 90 jours suivant la date de signature de la nouvelle Entente. Pour la période du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025, la rétroactivité sera versée dans un délai raisonnable suivant la disponibilité des données nécessaires à la réalisation de cette opération.

L'ajustement rétroactif des tarifs des nouvelles grilles tarifaires en vigueur à compter du 1^{er} avril 2025 est payable par la Régie au plus tard 90 jours suivant la date de signature de la nouvelle Entente.

A13-3 MODALITÉS DE CALCUL

A13-3.1 Pour les sommes perçues selon les modes de rémunération des honoraires fixes et du tarif horaire

Pour chacune des années budgétaires comprises entre le 1^{er} avril 2020 et le 31 mars 2025, la Régie versera à chaque optométriste rémunéré selon le mode des honoraires fixes ou le mode du tarif horaire une rétroactivité établie en fonction des nouveaux taux de rémunération apparaissant à l'Annexe 4. Par ailleurs, une rétroactivité pour ladite période relativement à la prime d'attraction et de rétention sera également versée.

En plus, la Régie effectuera l'ajustement rétroactif des tarifs des nouvelles grilles tarifaires en vigueur à compter du 1^{er} avril 2025.

A13-3.2 Pour les sommes gagnées selon le mode de rémunération à l'acte

La Régie verse à chaque optométriste rémunéré à l'acte une rétroactivité correspondant aux tarifs présentés à A13-3.4.

En plus, la Régie effectue l'ajustement rétroactif des tarifs de la nouvelle grille tarifaire en vigueur à compter du 1^{er} avril 2025.

A13-3.3 Pour les frais pour déplacement

Pour chacune des années budgétaires comprises entre le 1^{er} avril 2020 et le 31 mars 2025, la Régie verse à chaque optométriste une rétroactivité établie en fonction de l'indemnité de kilométrage prévue à la « *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents* », émise par le Conseil du trésor. En plus, la Régie effectue l'ajustement rétroactif des frais en vigueur à compter du 1^{er} avril 2025.

A13-3.4 Grille des tarifs

ANNEXE 7 – LISTE DES ÉTABLISSEMENTS RECONNUS ET AUTORISÉS
ANNEXE 13 - CONCERNANT LE VERSEMENT DE LA RÉTROACTIVITÉ DANS LE CADRE DU RENOUELEMENT
DE L'ENTENTE MSSS-AOQ (2020-2028)

Code	Description acte	2019- 04-01 au 2020- 03-31	2020- 04-01 au 2021- 03-31	2021- 04-01 au 2022- 03-31	2022- 04-01 au 2023- 03-31	2023- 04-01 au 2024- 03-31	2024- 04-01 au 2025- 03-31	2025- 04-01 au 2026- 03-31	2026- 04-01 au 2027- 03-31	2027- 04-01 au 2028- 03-31
9001	Examen complet de la vision	54,75 \$	56,06 \$	57,41 \$	58,62 \$	61,32 \$	63,04 \$	76,55 \$	79,23 \$	82,00 \$
9002	Examen partiel de la vision	23,00 \$	23,55 \$	24,12 \$	24,63 \$	25,76 \$	26,48 \$	27,51 \$	28,47 \$	29,47 \$
9003	Examen de contrôle en orthoptique	22,00 \$	22,53 \$	23,07 \$	23,55 \$	24,63 \$	25,32 \$	33,00 \$	33,83 \$	34,68 \$
9004	Examen subséquent	26,00 \$	26,62 \$	27,26 \$	27,83 \$	29,11 \$	29,93 \$	39,02 \$	40,00 \$	41,00 \$
9005	Étude extensive de la vision des couleurs	10,00 \$	10,24 \$	10,49 \$	10,71 \$	11,20 \$	11,51 \$	11,96 \$	12,38 \$	12,81 \$
9006	Examen du champ visuel central	8,00 \$	8,19 \$	8,39 \$	8,57 \$	8,96 \$	9,21 \$	9,57 \$	9,90 \$	10,25 \$
9007	Examen du champ visuel périphérique	8,00 \$	8,19 \$	8,39 \$	8,57 \$	8,96 \$	9,21 \$	9,57 \$	9,90 \$	10,25 \$
9008	Motilité oculaire	12,00 \$	12,29 \$	12,58 \$	12,84 \$	13,43 \$	13,81 \$	14,63 \$	15,00 \$	15,38 \$
9009	Adaptométrie	6,00 \$	6,14 \$	6,29 \$	6,42 \$	6,72 \$	6,91 \$	S.O.	S.O.	S.O.
9010	Examen de la vision sous-normale	70,00 \$	71,68 \$	73,40 \$	74,94 \$	78,39 \$	80,58 \$	83,72 \$	86,65 \$	89,68 \$
9011	Examen spécifique d'aniséikonie	60,00 \$	61,44 \$	62,91 \$	64,23 \$	67,18 \$	69,06 \$	71,75 \$	74,26 \$	76,86 \$
9012	Examen spécifique de lentilles de contact	48,00 \$	49,15 \$	50,33 \$	51,39 \$	53,75 \$	55,26 \$	57,42 \$	59,43 \$	61,51 \$
9013	Examen des champs visuels central et périphérique	16,00 \$	16,38 \$	16,77 \$	17,12 \$	17,91 \$	18,41 \$	19,14 \$	19,81 \$	20,50 \$
9014	Examen subséquent	14,50 \$	14,85 \$	15,21 \$	15,53 \$	16,24 \$	16,69 \$	S.O.	S.O.	S.O.
9018	Examen subséquent à un examen spécifique de lentilles de contact	14,50 \$	14,85 \$	15,21 \$	15,53 \$	16,24 \$	16,69 \$	17,34 \$	17,95 \$	18,58 \$
9019	Examen d'urgence	23,00 \$	23,55 \$	24,12 \$	24,63 \$	25,76 \$	26,48 \$	40,93 \$	41,95 \$	43,00 \$
9020	Examen sous dilatation du segment postérieur	33,15 \$	33,95 \$	34,76 \$	35,49 \$	37,12 \$	38,16 \$	57,11 \$	58,54 \$	60,00 \$
9021	Supplément à l'examen complet pour les personnes de 75 ans ou plus	7,00 \$	7,17 \$	7,34 \$	7,49 \$	7,83 \$	8,05 \$	15,00 \$	15,38 \$	15,76 \$
9022	Examen subséquent d'une personne assurée référée par un ophtalmologiste pour un suivi postopératoire de la chirurgie de la cataracte	41,00 \$	41,98 \$	42,99 \$	43,89 \$	45,91 \$	47,20 \$	54,00 \$	55,35 \$	56,73 \$
9024	Supplément pour tonométrie et/ou biomicroscopie	4,00 \$	4,10 \$	4,20 \$	4,29 \$	4,49 \$	4,62 \$	S.O.	S.O.	S.O.

ANNEXE 7 – LISTE DES ÉTABLISSEMENTS RECONNUS ET AUTORISÉS
ANNEXE 13 - CONCERNANT LE VERSEMENT DE LA RÉTROACTIVITÉ DANS LE CADRE DU RENOUELEMENT
DE L'ENTENTE MSSS-AOQ (2020-2028)

9028	Supplément pour visite à domicile	33,00 \$	33,79 \$	34,60 \$	35,33 \$	36,96 \$	37,99 \$	39,47 \$	40,85 \$	42,28 \$
9030	Examen spécifique d'orthoptique	46,00 \$	47,10 \$	48,23 \$	49,24 \$	51,51 \$	52,95 \$	65,68 \$	67,32 \$	69,00 \$
XXXX	Supplément lié aux conditions particulières	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	30,00 \$	30,75 \$	31,52 \$
XXXX	Supplément pour utilisation de la stratégie de test avec seuils de sensibilité	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	30,43 \$	31,10 \$	31,78 \$
XXXX	Référence et/ou rapport	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	20,00 \$	20,50 \$	21,01 \$
XXXX	Suivi téléphonique à la personne assurée	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	16,50 \$	16,91 \$	17,33 \$
XXXX	Supplément pour examen sous cycloplégie	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	40,00 \$	41,00 \$	42,03 \$

*Les actes **9015** et **9016** ne figurent pas au tableau puisque 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*

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 - Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente 2020-2028

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.

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.

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 - Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente 2020-2028

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 - Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente 2020-2028

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 - Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente 2020-2028

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.

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 au besoin.

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.

Toute problématique relative à la nomination d'un optométriste peut être adressée par les parties dans le cadre du comité.

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 __ jour de ____ 2025.

CHRISTIAN DUBÉ
Ministre
Ministère de la Santé

GUILLAUME FORTIN
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

Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente 2020-2028

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

***Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente
2020-2028***

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

Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente 2020-2028

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

LETTRE D'ENTENTE No 25

RELATIVE A L'IMPLICATION DES OPTOMÉTRISTES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Les parties conviennent de créer un comité composé de représentants du ministre de la Santé, de représentants de l'Association des optométristes du Québec et de représentants des établissements. Les parties pourront également s'adjoindre de représentants de d'autres organisations dont la participation aux travaux est jugée pertinente.

Le comité a pour mandat d'explorer la possibilité d'impliquer davantage les optométristes dans les établissements de santé. À cette fin, le comité analyse la possibilité de mettre en place différents projets pilotes ayant pour objectif d'améliorer la trajectoire des soins oculaires au Québec.

Dans le cadre de ces projets pilotes, les optométristes participants n'auront pas l'obligation d'œuvrer uniquement dans un centre de réadaptation et seront rémunérés conformément aux modes de rémunération prévue au chapitre 4 - Mode de participation au régime et conditions relatives à la rémunération de l'Entente MSSS-AOQ 2020-2028.

Suivant la réalisation de ces projets pilotes, le comité donne des avis ou des recommandations aux parties en fonction de son analyse des différents projets réalisés.

Le comité doit se réunir à la demande de l'une ou l'autre des parties. Le comité prend fin le 31 mars 2028.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____, ce ____^e jour de _____ 2025.

CHRISTIAN DUBÉ
Ministre
Ministère de la Santé

GUILLAUME FORTIN
Président
Association des optométristes du Québec

LETTRE D'ENTENTE No 26

RELATIVE À L'ÉVALUATION DES BESOINS EN OPTOMÉTRIE POUR LES RÉGIONS ÉLOIGNÉES AU QUÉBEC

Considérant que la seule école d'optométrie au Québec est située à Montréal;

Considérant l'intérêt des parties de disposer de données relatives à la distribution des optométristes dans les différentes régions du Québec;

Considérant le nombre limité de ressources disponibles pour pallier les besoins des régions éloignées;

Considérant les moyens technologiques (téléoptométrie, suivis téléphonique) permettant de pallier le déficit en termes de ressources humaines dans certains secteurs.

Les parties conviennent de mettre en place un comité paritaire composé de représentants du ministre de la Santé et de représentants de l'Association des optométristes du Québec. Le comité aura pour mandat d'analyser la couverture des soins optométriques dans les régions éloignées du Québec.

À cette fin, le comité identifie certaines problématiques liées à la rareté des optométristes dans certaines régions éloignées du Québec, et donne des avis ou des recommandations aux parties en ce sens.

Le comité doit se réunir à la demande de l'une ou l'autre des parties et prend fin le 31 mars 2028.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____, ce ____^e jour de _____ 2025.

CHRISTIAN DUBÉ
Ministre
Ministère de la Santé

GUILLAUME FORTIN
Président
Association des optométristes du Québec

LETTRE D'ENTENTE No 27

RELATIVE AUX FRAIS D'EXPLOITATION DES CABINETS PRIVÉS D'OPTOMÉTRIE

Considérant les travaux réalisés dans le cadre des lettres d'ententes n° 19 et n° 23 ;

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 de l'année la plus récente dont les données sont disponibles 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 pour la même année 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 monétaire des frais d'exploitation des cabinets privés d'optométrie.

Les paramètres suivants sont ceux retenus afin de réaliser l'étude :

- Durée d'une visite;
- Âge des bénéficiaires;
- Vente de lunettes, ou de lentilles cornéennes ou sclérales;
- Dépistage et prise en charge des maladies oculaires;
- Examens et tests spécifiques;
- Ressources humaines impliquées;
- 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 personnel d'assistance (technicien, assistant ou opticien) 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° 23. S'il le juge opportun, il pourra recourir à des firmes spécialisées pour réaliser certains travaux jugés nécessaires.

Les travaux doivent débuter dans les douze (12) 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 parts égales par les parties.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____, ce ____^e jour de _____ 2025.

CHRISTIAN DUBÉ
Ministre
Ministère de la Santé

GUILLAUME FORTIN
Président
Association des optométristes du Québec

LETTRE D'ENTENTE No 28

RELATIVE À LA MODERNISATION DES DISPOSITIONS DE L'ENTENTE

Les parties conviennent d'utiliser la terminologie, la nomenclature et les définitions des actes prévues à l'Entente MSSS-AOQ 2015-2020 jusqu'au moment où la modification au règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie entrera en vigueur par le biais de sa publication à la gazette officielle du Québec.

À titre indicatif, l'ensemble des changements liées à la modernisation de l'Entente sont énumérés dans la liste suivante :

- 1) Examen complet vers examen oculovisuel général;
- 2) Examen partiel vers examen interrompu;
- 3) Examen subséquent vers examen oculovisuel partiel;
- 4) Appareil oculo-visuel vers système oculovisuel;
- 5) Étude de la motilité oculaire vers étude détaillée du système oculomoteur;
- 6) Lentilles de contact vers lentilles cornéennes ou sclérales.

Les parties conviennent de se rencontrer annuellement afin d'effectuer un suivi des nouvelles modalités intégrées à l'Entente et de la modernisation de celle-ci, et ce, afin d'adresser les potentielles problématiques d'application.

De plus, les parties conviennent de réévaluer l'application des suppléments relatifs aux conditions de santé lors de la prochaine négociation du renouvellement de l'Entente.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____, ce ____^e jour de _____ 2025.

CHRISTIAN DUBÉ
Ministre
Ministère de la Santé

GUILLAUME FORTIN
Président
Association des optométristes du Québec

LETTRE D'INTENTION No 1

***Abrogée en date du 2025-06-13 par le Renouvellement de l'Entente
2020-2028***

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

T — Tarif d'honoraires

T 1 DISPOSITIONS TARIFAIRES (Annexe 2 de l'entente)

- T1-1.1** 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.
- T1-1.2** 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.

T 2 DIRECTIVES

T2-1.01 Émission d'une prescription

Certains optométristes réclament de leur patient des honoraires pour émettre une prescription optique lorsque ce même patient désire se procurer des lunettes ou des lentilles cornéennes d'une autre personne que le prescripteur.

Cette pratique est contraire à l'esprit et à la lettre de la définition de l'examen oculovisuel général contenue à l'article T4-1.01 de l'annexe II2 de l'entente.

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 d'une correction optique ne doit faire l'objet d'aucuns honoraires additionnels puisque le tarif de l'examen oculovisuel général comprend l'émission de la prescription optique qui peut en découler.

T2-1.02 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.

T3 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.

T3-1.01 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)

T3-1.02 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)

T3-1.03 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)

T3-1.04 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)

T3 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

AVIS : *Pour les examens optométriques considérés comme assurés, voir la section 3.1 Définition des catégories de personnes assurées du Guide de facturation – Rémunération à l'acte.*

T4 DÉFINITION DES SERVICES

T4-1 EXAMENS OPTOMÉTRIQUES

T4-1.01 L'examen oculovisuel général

L'examen oculovisuel général est l'entrevue avec une personne assurée dans le but de déceler les problèmes oculovisuels et s'il y a lieu de prescrire les moyens pour les solutionner. Cet examen constitue une analyse physiologique et fonctionnelle du système oculovisuel 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 sa vision et sa santé oculaire et à ses antécédents personnels et familiaux;
- b) la recherche d'un état pathologique oculaire par l'observation des structures oculaires externes et internes sans dilatation pupillaire;
- 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 du système oculomoteur et s'il y a lieu, la kératométrie, le test de confrontation, l'étude simple de la vision des couleurs;
- d) lorsque requise la tonométrie;
- e) lorsque requise la biomicroscopie;
- f) le diagnostic optométrique;
- g) les recommandations à la personne assurée et, s'il y a lieu, la prescription d'un traitement optique.

AVIS : Voir le code de facturation **9001** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T4-1.02 L'examen interrompu

L'examen interrompu est l'entrevue avec une personne assurée, dans le but de déceler des problèmes oculovisuels, 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 du système oculovisuel comprenant chacun des quatre (4) éléments suivants :

- a) l'histoire de cas;
- b) la détection d'un motif justifiant l'impossibilité de poursuivre l'examen;
- c) lorsque requise la tonométrie;
- d) lorsque requise la biomicroscopie;
- e) le diagnostic ou la condition nécessitant l'arrêt de l'examen;
- f) les recommandations à la personne assurée.

AVIS : Voir le code de facturation **9002** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T4-1.03 L'examen oculovisuel partiel

Appréciation de l'état d'un problème oculovisuel ou la vérification de son évolution comprenant chacun des trois (3) éléments suivants :

- a) le questionnaire pertinent;
- b) l'examen d'une partie du système oculovisuel;
- c) lorsque requise la tonométrie ;
- d) lorsque requise la biomicroscopie ;

e) les recommandations à la personne assurée et s'il y a lieu la modification du traitement.

AVIS : Voir les codes de facturation **9004**, **9018** et **9022** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T4-1.04 L'examen de contrôle en orthoptique

Examen fait dans le cadre d'un traitement d'orthoptique à une personne assurée de moins de 16 ans 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 du système oculovisuel;
- 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 T6 – Tableau des honoraires.

T4-1.05 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 du système oculovisuel;
- c) la détection d'un état pathologique oculaire, sans dilatation pupillaire;
 - d) lorsque requise la tonométrie;
 - e) lorsque requise la biomicroscopie;
- f) le diagnostic en relation;
- g) les recommandations à la personne assurée.

AVIS : Voir le code de facturation **9019** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T4-1.06 Examen de suivi post opératoire

Examen qui consiste à apprécier l'évolution de la guérison d'une personne assurée, référée par un ophtalmologiste pour un suivi postopératoire d'une chirurgie oculaire ayant été dispensée dans le cadre du régime public d'assurance maladie. Ce service inclut la tonométrie et la biomicroscopie lorsque requise(s).

De plus, l'optométriste ne peut réclamer un examen de suivi post opératoire d'une personne assurée référée par un ophtalmologiste au-delà de soixante (60) jours suivant la date de la chirurgie.

AVIS : Voir le code de facturation **9022** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T4-2 ACTES DIAGNOSTIQUES

T4-2.01 Étude extensive de la vision des couleurs

Études monoculaire ou binoculaire de la capacité d'apprécier et d'utiliser les couleurs à l'aide du test Farnsworth - Munsell ou son équivalent, qui permet la recherche d'axes de confusion chromatique, la détection et le classement des anomalies de la vision des couleurs.

AVIS : Voir le code de facturation **9005** à la section T6 – Tableau des honoraires.

AVIS : Inscrire le diagnostic requis pour ce code de facturation.
Voir la rubrique [Répertoire des diagnostics](#).

L'imprimé ou le résultat du test ainsi que le diagnostic doit être dans le dossier de la personne assurée. De plus le diagnostic doit être indiqué sur la demande de paiement.

T4-2.02 Étude des champs visuels

Étude de l'ensemble des points de l'espace que chacun des deux (2) yeux immobiles peut percevoir :

- a) Étude 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 de la personne assurée l'exige. La majorité des points évalués est située dans un rayon de 20° du point de fixation. Il peut être fait de manière statique ou dynamique.
- b) Étude 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 de manière statique ou dynamique.
- c) Étude 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 T6 – Tableau des honoraires.

T4-2.03 Étude détaillée du système oculomoteur

Étude détaillée du système oculomoteur par l'étude des mouvements oculaires et de la coordination binoculaire dans les cas de strabisme, d'amblyopie, de diplopie ou de suppression détectée lors d'un examen oculovisuel ; 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. Exceptionnellement, il est possible que l'étude des trois degrés de fusion ne puissent être réalisée et ce, en raison de l'âge et /ou la condition du patient. Les raisons doivent être documentées.

AVIS : Voir le code de facturation **9008** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T4-3 EXAMENS SPÉCIFIQUES

T4-3.01 Examen spécifique de la vision sous-normale

Examen fait à une personne assurée vivant avec un handicap 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 T6 – 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.

T4-3.02 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 T6 – 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)

T4-3.03 Examen spécifique de lentilles cornéennes ou sclérales

Examen consécutif à un examen oculovisuel effectué par un optométriste ou un ophtalmologiste, fait à une personne assurée pour laquelle le diagnostic justifie un ajustement en lentille cornéenne ou en lentille sclérale, et ce, dans les cas suivants :

- a) Lentille thérapeutique ou prosthétique dans les conditions suivantes peu importe la meilleure acuité visuelle corrigée par des lunettes.
 - 1) Colobome de l'iris causant de la photophobie;
 - 2) Albinisme;
 - 3) Aniridie partielle ou totale, congénitale ou secondaire à un traumatisme, causant de la photophobie;
 - 4) Polycorie.
- b) Lentilles cornéennes ou sclérales dans les conditions suivantes seulement si la meilleure acuité visuelle corrigée en lunettes n'atteint pas 6/12 dans au moins un des 2 yeux.
 - 1) Cornée irrégulière, tel que dans les cas de kératocône ou autre déformation significative de la cornée, documentée au dossier ou à la suite de la référence d'un médecin;
 - 2) Aphakie (absence de cristallin ou absence de lentilles intraoculaires);
 - 3) Anti ou anisométrie d'au moins deux (2) dioptries (dans le méridien ayant la réfraction la plus élevée) de différence entre les deux (2) yeux;

- 4) Myopie d'au moins 5 dioptries dans un (1) œil;
- 5) Hypermétropie d'au moins 5 dioptries dans un (1) œil;
- 6) Astigmatisme régulier d'au moins trois (3) dioptries de différence entre les deux (2) méridiens principaux.

Cet examen comprend chacun des trois (3) éléments suivants :

- a) le questionnaire pertinent à l'adaptation de la personne assurée en lentille cornéenne ou en lentille sclérale;
- b) l'examen permettant d'établir la topographie de la cornée lorsque requis, l'état des tissus oculaires, le type de lentille cornéenne ou sclérale, les paramètres et caractéristiques de cette lentille;
- c) les recommandations à la personne assurée et, s'il y a lieu, la prescription du traitement optique.

AVIS : Voir le code de facturation **9012** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T4-3.04 Examen spécifique d'orthoptique

Examen fait à une personne assurée de 16 ans ou moins, consécutif à une étude détaillée du système oculomoteur 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 et du suivi prévu.

AVIS : Voir le code de facturation **9030** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T4-3.05 Examen sous dilatation du segment postérieur

L'examen du segment postérieur est l'étude sous dilatation, des milieux oculaires et de la rétine, à l'aide de l'ophtalmoscopie binoculaire indirecte ou de la biomicroscopie avec lentille pré-cornéenne avec ou sans contact (exemples : 90D, lentille de contact trois (3) miroirs, etc.) comprenant chacun des 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.

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 T6 – Tableau des honoraires.

T4-3.06 Examen de contrôle suite à un examen spécifique de lentilles cornéenne ou sclérale

Examen fait suite à un examen spécifique de lentilles cornéennes ou sclérales à une personne assurée pour apprécier et évaluer l'adaptation des lentilles et comprenant chacun des trois (3) éléments suivants :

- a) questionnaire pertinent;
- b) examen comprenant l'observation de l'ajustement de la ou des lentilles;
- c) les recommandations à la personne assurée, et s'il y a lieu, le ou les suivis recommandés.

AVIS : Voir le code de facturation **9018** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T4-4 SUPPLÉMENT POUR VISITE À DOMICILE

T4-4.01 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 T6 – Tableau des honoraires.

T4-4.02 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.

AVIS : Voir le code de facturation **9015** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T4-5 SUPPLÉMENT À L'EXAMEN OCULOVISUEL GÉNÉRAL ET À L'EXAMEN PARTIEL

T4-5.01 Un supplément est payé à l'optométriste qui effectue un examen oculovisuel général chez une personne assurée âgée de moins de quatre (4) ans ou 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 T6 – Tableau des honoraires.

T4-5.02 un supplément est payé à l'optométriste qui effectue un examen oculovisuel général chez une personne assurée qui présente l'une des conditions de santé suivante pour laquelle l'examen de l'optométriste devient plus complexe :

a. Spécifiquement pour les personnes assurées de moins de dix-huit ans :

- Trouble grave de comportement : Action ou ensemble d'actions problématiques pouvant causer un tort à elle-même, à autrui ou à son environnement social ou physique. Un diagnostic doit être établi par un professionnel qualifié lors d'une évaluation ciblée;
- Déficience physique sévère : Condition empêchant la personne assurée d'effectuer sans aide les tâches de la vie courante. (Exemple : personne assurée nécessitant une chaise roulante pour tous ses déplacements);
- Déficience intellectuelle sévère : Affecte de manière notable l'autonomie dans les activités quotidiennes, la communication, les interactions sociales et la capacité à s'adapter aux exigences de l'environnement. Cette déficience peut nécessiter un soutien intensif et personnalisé pour l'éducation, le travail et la vie en société;

- Trouble du spectre de l'autisme : Un diagnostic doit être établi par un professionnel qualifié lors d'une évaluation ciblée.

b. Spécifiquement pour les personnes assurées de soixante-cinq ans et plus et les personnes assurées détenant un carnet de réclamation valide délivré suivant les articles 71 et 71.1 de la *Loi sur l'assurance maladie* :

- Déficience physique sévère : Condition empêchant la personne assurée d'habiter seul, sans supervision, ou l'empêchant d'effectuer sans aide les tâches de la vie courante. (Exemple : personne assurée nécessitant une chaise roulante pour tous ses déplacements);
- Déficience intellectuelle sévère : Condition qui rend un patient inapte à gérer seul, sans supervisions, ses déplacements, ses biens ou ses finances personnelles;
- Trouble du spectre de l'autisme : Un diagnostic doit être établi par un professionnel qualifié lors d'une évaluation ciblée.

c. Accident vasculaire cérébral (AVC) : entraînant des troubles graves de mobilité, de comportement, d'expression ou de compréhension.

d. Surdité : Déficience auditive sévère lorsque la communication avec la personne assurée se fait de façon gestuelle ou par écrit nécessitant la présence d'un accompagnateur.

e. Alzheimer ou démence sénile/vasculaire.

f. Résident d'un CHSLD.

g. Parkinson avec séquelles permanentes motrices ou psychomotrices.

h. Sclérose en plaques avec séquelles permanentes motrices ou intellectuelles.

i. Paralyse cérébrale.

j. Paraplégie.

Le diagnostic devra être indiqué dans le dossier de la personne assurée et sur la demande de paiement. Ce supplément n'est payable qu'une fois par année civile.

AVIS : Voir le code de facturation **9031**    la section T6 – Tableau des honoraires.

AVIS : Utiliser un des éléments de contexte appropriés, selon la situation :

- Service rendu à une personne assurée de moins de 18 ans ayant une des conditions de santé suivantes : trouble grave de comportement, déficience physique sévère, déficience intellectuelle sévère ou trouble du spectre de l'autisme;
- Service rendu à une personne assurée de 65 ans et plus et à une personne assurée détenant un carnet de réclamation valide délivré suivant les articles 71 et 71.1 de la *Loi sur l'assurance maladie* ayant une des conditions de santé suivantes :
déficience physique sévère, déficience intellectuelle sévère ou trouble du spectre de l'autisme;
- Service rendu à une personne ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC);
- Service rendu à une personne ayant une surdité;
- Service rendu à une personne ayant de l'alzheimer ou une démence sénile ou vasculaire;
- Service rendu à un résident d'un CHSLD;
- Service rendu à une personne ayant la maladie de Parkinson avec séquelles permanentes motrices ou psychomotrices;
- Service rendu à une personne ayant la sclérose en plaques avec séquelles permanentes motrices ou intellectuelles;
- Service rendu à une personne ayant une paralysie cérébrale;
- Service rendu à une personne ayant une paraplégie.

T4-5.03 Un supplément est payé à l'optométriste qui effectue un examen partiel chez une personne assurée âgée de moins de quatre (4) ans ou de 75 ans ou plus.

AVIS : Voir le code de facturation **9032**    la section T6 – Tableau des honoraires.

T4-5.04 Sous réserve de la règle d'application T5-1.11, un supplément est payé à l'optométriste qui effectue un examen partiel chez une personne assurée qui présente l'une des conditions de santé suivante pour laquelle l'examen de l'optométriste devient plus complexe :

a. Spécifiquement pour les personnes assurées de moins de dix-huit ans :

- Trouble grave de comportement : Action ou ensemble d'actions problématiques pouvant causer un tort à elle-même, à autrui ou à son environnement social ou physique. Un diagnostic doit être établi par un professionnel qualifié lors d'une évaluation ciblée;
- Déficience physique sévère : Condition empêchant la personne assurée d'effectuer sans aide les tâches de la vie courante. (Exemple : personne assurée nécessitant une chaise roulante pour tous ses déplacements);
- Déficience intellectuelle sévère : Affecte de manière notable l'autonomie dans les activités quotidiennes, la communication, les interactions sociales et la capacité à s'adapter aux exigences de l'environnement. Cette déficience peut nécessiter un soutien intensif et personnalisé pour l'éducation, le travail et la vie en société;
- Trouble du spectre de l'autisme : Un diagnostic doit être établi par un professionnel qualifié lors d'une évaluation ciblée.

b. Spécifiquement pour les personnes assurées de soixante-cinq ans et plus et les personnes assurées détenant un carnet de réclamation valide délivré suivant les articles 71 et 71.1 de la *Loi sur l'assurance maladie* :

- Déficience physique sévère : Condition empêchant la personne assurée d'habiter seul, sans supervision, ou l'empêchant d'effectuer sans aide les tâches de la vie courante. (Exemple : une chaise roulante pour tous ses déplacements);
- Déficience intellectuelle sévère : Condition qui rend un patient inapte à gérer seul, sans supervisions, ses déplacements, ses biens ou ses finances personnelles;
- Trouble du spectre de l'autisme : Un diagnostic doit être établi par un professionnel qualifié lors d'une évaluation ciblée.

c. Accident vasculaire cérébral (AVC) : entraînant des troubles graves de mobilité, de comportement, d'expression ou de compréhension.

d. Surdité : Déficience auditive sévère lorsque la communication avec la personne assurée se fait de façon gestuelle ou par écrit nécessitant la présence d'un accompagnateur.

e. Alzheimer ou démence sénile/vasculaire.

f. Résident d'un CHSLD.

g. Parkinson avec séquelles permanentes motrices ou intellectuelles.

h. Sclérose en plaques avec séquelles permanentes motrices ou intellectuelles.

i. Paralysie cérébrale.

j. Paraplégie.

Le diagnostic devra être indiqué dans le dossier de la personne assurée et sur la demande de paiement.

AVIS : Voir le code de facturation **9033**    la section T6 – Tableau des honoraires.

AVIS : *Utiliser un des éléments de contexte appropriés, selon la situation :*

- **Service rendu à une personne assurée de moins de 18 ans ayant une des conditions de santé suivantes : trouble grave de comportement, déficience physique sévère, déficience intellectuelle sévère ou trouble du spectre de l'autisme;**
- **Service rendu à une personne assurée de 65 ans et plus et à une personne assurée détenant un carnet de réclamation valide délivré suivant les articles 71 et 71.1 de la *Loi sur l'assurance maladie* ayant une des conditions de santé suivantes :**
 - déficience physique sévère, déficience intellectuelle sévère ou trouble du spectre de l'autisme;**
- **Service rendu à une personne ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC);**
- **Service rendu à une personne ayant une surdité;**
- **Service rendu à une personne ayant de l'alzheimer ou une démence sénile ou vasculaire;**
- **Service rendu à un résident d'un CHSLD;**
- **Service rendu à une personne ayant la maladie de Parkinson avec séquelles permanentes motrices ou psychomotrices;**
- **Service rendu à une personne ayant la sclérose en plaques avec séquelles permanentes motrices ou intellectuelles;**
- **Service rendu à une personne ayant une paralysie cérébrale;**
- **Service rendu à une personne ayant une paraplégie.**

T4-5.05 Supplément pour utilisation de la stratégie de test avec seuils de sensibilité

Ce supplément s'ajoute à l'étude du champ visuel de chacun des 2 yeux, lorsque possible, effectué à l'aide d'un périmètre de Goldmann avec recherche des isoptères ou d'un périmètre automatique informatisé qui permet de quantifier et de cartographier la sensibilité de la rétine à des stimuli visuels de différentes intensités lumineuses qui sont présentées dans le champ visuel central ou périphérique. L'appareil utilisé doit être en mesure de faire varier l'intensité du stimulus présenté selon les réponses de la personne assurée afin de déterminer le seuil de sensibilité de chaque point testé dans le champ visuel testé selon la stratégie de test choisi par l'optométriste. Pour les périmètres informatisés, l'imprimé des résultats du test doit pouvoir indiquer les valeurs de la sensibilité lumineuse, exprimées en décibels, de chaque point testé dans le champ visuel examiné. Le résultat de ce test de seuils de sensibilité doit être enregistré sur support informatique approprié et permanent à défaut d'être imprimé dans le dossier du patient.

Ce supplément doit être réclamé lors d'une même séance que l'étude du champ visuel central ou du champ visuel périphérique.

Ce supplément peut uniquement être réclamé pour les patients assurés pour lesquels une étude des seuils de sensibilité de la rétine est pertinente selon les lignes directrices du Guide d'exercice clinique publié par l'Ordre des optométristes du Québec.

AVIS : *Voir le code de facturation 9035 à la section T6 – Tableau des honoraires.*

T4-5.06 Supplément pour examen sous cycloplégie

Ce supplément s'ajoute à un examen optométrique ou à un examen spécifique lors d'une même séance et inclut la mesure et l'analyse de l'état de la réfraction objective et subjective, si applicable, sous cycloplégie.

Ce supplément est payable en fonction des recommandations suggérées dans les lignes directrices du Guide d'exercice clinique publié par l'Ordre des optométristes du Québec (section « Examen sous cycloplégie »). La tenue de dossier à la suite de cet examen devra respecter les normes du Guide d'exercice clinique de l'Ordre des Optométristes. Les gouttes utilisées pour obtenir l'effet cycloplégique désiré doivent aussi respecter les normes cliniques généralement reconnues et être inscrites au dossier.

AVIS : Voir le code de facturation **9034** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T4-6 COMMUNICATION AVEC UN AUTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ OU AVEC UNE PERSONNE ASSURÉE

T4-6.01 Référence à un autre professionnel de la santé

L'optométriste qui, à la suite d'un examen optométrique ou spécifique, réfère, verbalement ou par écrit, une personne assurée à un autre professionnel de la santé ou à une infirmière praticienne spécialisée, pour que celui-ci assure le suivi de la condition pour laquelle il est référé peut se prévaloir d'un montant forfaitaire.

L'optométriste ne peut pas réclamer le montant forfaitaire pour une référence à un optométriste ou à un ophtalmologiste du même endroit.

L'optométriste qui réfère à un autre optométriste doit justifier le motif de la référence en spécifiant qu'il n'a pas l'expertise ou l'équipement requis et qu'il doit référer la personne assurée en ce sens. Cette référence devra être effectuée dans les douze mois suivant l'examen et devra faire partie intégrante du dossier de la personne assurée.

AVIS : Voir le code de facturation **9036** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T4-6.02 Rédaction d'un rapport à un autre professionnel de la santé

L'optométriste qui rédige un rapport, à la suite d'un examen optométrique ou spécifique fait à la demande verbale ou écrite d'un autre professionnel de la santé ou à une infirmière praticienne spécialisée peut se prévaloir d'un montant forfaitaire.

L'optométriste ne peut pas réclamer le montant forfaitaire pour la rédaction d'un rapport à un optométriste ou à un ophtalmologiste du même endroit.

Ce rapport devra être effectuée dans les douze mois suivant l'examen et devra faire partie intégrante du dossier de la personne assurée.

AVIS : Voir le code de facturation **9037** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T5 RÈGLES D'APPLICATION

T5-1.01 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. Bien que généralement le service soit rendu en présence de la personne assurée, il peut aussi l'être par le biais de la téléoptométrie, et ce, en fonction des lignes directrices émises par l'Ordre des optométristes du Québec concernant la téléoptométrie.

AVIS : Consulter les [lignes directrices](#) de l'Ordre des optométristes du Québec.

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.

AVIS : Utiliser l'élément de contexte **Service rendu à distance dans le cadre de la téléoptométrie** pour tous les services optométriques rendus par la téléoptométrie.
Indiquer le lieu de dispensation correspondant au numéro de la clinique où se situe le patient, même si l'optométriste n'y est pas physiquement.

T5-1.02 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.

T5-1.03 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 les renseignements appropriés. L'optométriste transmet les renseignements demandés à la Régie.

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'une demande de considération spéciale, 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.

T5-1.04 L'examen interrompu ne peut être réclamé avec aucun autre service le même jour pour une personne assurée sauf l'examen sous dilatation du segment postérieur.

AVIS : Voir le code de facturation **9002** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T5-1.05 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 T6 – Tableau des honoraires.

T5-1.06 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 ophtalmologique à l'exception d'un examen partiel.

T5-1.07 On entend par le mot « visite » toute entrevue de l'optométriste avec une personne assurée au cours de laquelle il effectue un examen ophtalmologique, un examen spécifique ou un acte diagnostique.

T5-1.08 L'optométriste ne peut demander pour une même personne assurée plus d'un (1) examen spécifique d'anisopie, de lentilles cornéennes ou sclérales et d'orthoptique à l'intérieur de l'année civile en cours.

AVIS : Voir les codes de facturation **9011, 9012 et 9030** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T5-1.09 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 partiels, peu importe qu'ils soient consécutifs au premier examen spécifique, à un autre examen spécifique ou à un examen ophtalmologique général.

AVIS : Voir les codes de facturation **9004 et 9018** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T5-1.10 Pour les fins de la règle T5-1.09 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.

T5-1.11 Dans les douze (12) mois suivant la réclamation d'un examen spécifique d'orthoptique, un optométriste ne peut réclamer un examen partiel 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 partiel n'est pas en lien avec le code de facturation **9030**.

AVIS : Voir le code de facturation **9030** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T5-1.12 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 T6 – Tableau des honoraires.

T5-1.13 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 T6 – Tableau des honoraires.

T5-1.14 L'optométriste ne peut demander un examen ophtalmologique général pour une personne assurée âgée de moins de 18 ans ou de 65 ans et plus qui a subi, lors de l'année civile en cours, un tel examen d'un optométriste exerçant au même endroit.

Toutefois, l'optométriste ne peut demander un examen ophtalmologique général pour une personne assurée âgée 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 deux dernières années civiles, un tel examen d'un optométriste exerçant au même endroit.

AVIS : Voir le code de facturation **9001** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T5-1.15 L'examen de contrôle suite à un examen spécifique de lentilles cornéennes ou sclérales ne peut être facturé à la Régie que si l'optométriste pouvait obtenir paiement de la Régie pour l'examen spécifique de lentilles cornéennes ou sclérales.

AVIS : Voir le code de facturation **9018** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T5-1.16 L'examen interrompu 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 T6 – Tableau des honoraires.

T5-1.17 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.

T5-1.18 Lorsque l'optométriste réfère une personne âgée de dix-huit (18) à soixante-quatre (64) ans, à la suite d'un examen d'urgence, celui-ci peut se prévaloir de la rémunération prévue pour la référence à un autre professionnel de la santé.

AVIS : Voir le code de facturation **9036** à la section T6 – Tableau des honoraires.

T6 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 détenant un carnet de réclamation valide.

Cependant, un délai de carence de 12 mois consécutifs est applicable pour tous les services optométriques;

- l'examen interrompu, 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		
EXAMENS OPTOMÉTRIQUES		1 ^{er} avril 2025 au 31 mars 2026	1 ^{er} avril 2026 au 31 mars 2027	À compter du 1 ^{er} avril 2027
<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 lentilles cornéennes ou sclérales a été délivrée doit être présent sur la ligne de facture. Les examens ciblés pour le programme sont 9001, 9003, 9004, 9010, 9011, 9012, 9018, 9022 et 9030.				
9001	Examen oculovisuel général	76,55 \$	79.23 \$	82.00 \$
<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-1.01 la règle d'application T5-1.14.				
9021	Supplément à l'examen oculovisuel général lié à l'âge (moins de 4 ans et 75 ans ou plus)	15,00 \$	15,38 \$	15,76 \$
<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-5.01.				
9031	Supplément à l'examen oculovisuel général lié à une condition de santé	30,00 \$	30,75 \$	31,52 \$
<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-5.02.				
9002	Examen interrompu	27,51 \$	28,47 \$	29,47 \$
NOTE : L'examen interrompu est considéré comme un service assuré pour toutes les personnes admissibles au Régime d'assurance maladie du Québec.				

	<u>AVIS</u> : Inscrire le diagnostic ou la condition nécessitant l'arrêt de l'examen. Voir la rubrique Répertoire des diagnostics.			
	<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-1.02 et les règles d'application T5-1.04 et T5-1.16.			
9004	Examen oculovisuel partiel	39,02 \$	40,00 \$	41,00 \$
	<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-1.03 et les règles d'application T5-1.09, T5-1.10, T5-1.11 et T5-1.17.			
9032	Supplément à l'examen partiel lié à l'âge (moins de 4 ans et 75 ans ou plus)	15,00 \$	15,38 \$	15,76 \$
	<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-5.03.			
9033	Supplément à l'examen partiel lié à une condition de santé	30,00 \$	30,75 \$	31,52 \$
	<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-5.04.			
9003	Examen de contrôle en orthoptique	33,00 \$	33,83 \$	34,68 \$
	<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-1.04.			
9019	Examen d'urgence	40,93 \$	41,95 \$	43,00 \$
	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> : Inscrire le diagnostic requis pour ce code de facturation. Voir la rubrique Répertoire des diagnostics.			
	<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-1.05 et la règle d'application T5-1.16.			
9034	Supplément pour examen sous cycloplégie	40,00 \$	41,00 \$	42,03 \$
	<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-5.06.			

9022	Examen de suivi post opératoire	54,00 \$	55,35 \$	56,73 \$
	<u>AVIS :</u> Voir l'article T4-1.06. Inscrire la date de la chirurgie dans le champ 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.			

ACTES DIAGNOSTIQUES

9005	Étude extensive de la vision des couleurs	11,96 \$	12,38 \$	12,81 \$
	<u>AVIS :</u> Inscrire 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 T4-2.01 et les règles d'application T5-1.05 et T5-1.17.			

	Étude des champs visuels :			
9006	Étude du champ visuel central	9,57 \$	9,90 \$	10,25 \$
	<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-2.02 a).			
9007	Étude du champ visuel périphérique	9,57 \$	9,90 \$	10,25 \$
	<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-2.02 b).			
9008	Étude détaillée du système oculomoteur	14,63 \$	15,00 \$	15,38 \$
	<u>AVIS</u> : Jusqu'au 12 juin 2025			
	Inscrire le diagnostic requis pour ce code de facturation.			
	Jusqu'au 12 juin 2025			
	Dans les cas d'hétérophorie, un second diagnostic doit être inscrit pour préciser la nature du problème détecté lors de l'examen optométrique.			
	Voir la rubrique Répertoire des diagnostics .			
	<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-2.03.			
9013	Étude des champs visuels central et périphérique	19,14 \$	19,81 \$	20,50 \$
	<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-2.02 c).			
9035	Supplément pour utilisation de la stratégie de test avec seuils de sensibilité	30,43 \$	31,10 \$	31,78 \$
	<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-5.05			

EXAMENS SPÉCIFIQUES

9010	Examen spécifique de la vision sous-normale	83,72 \$	86,65 \$	89,68 \$
	<u>AVIS</u> : Inscrire le diagnostic requis pour ce code de facturation.			
	Voir la rubrique Répertoire des diagnostics .			
9011	Examen spécifique d'anisétropie	71,75 \$	74,26 \$	76,86 \$

AVIS : Inscrire le diagnostic requis pour ce code de facturation.

Voir la rubrique
[Répertoire des diagnostics](#).

AVIS : Voir l'article T4-3.02 et la règle d'application T5-1.08.

9012	Examen spécifique de lentilles cornéennes ou sclérales	57,42 \$	59,43 \$	61,51 \$
-------------	--	----------	----------	----------

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.

AVIS : Voir l'article T4-3.03 et les règles d'application T5-1.08 et T5-1.15.

9030	Examen spécifique d'orthoptique	65,68 \$	67,32 \$	69,00 \$
-------------	---------------------------------	----------	----------	----------

AVIS : Inscrire le diagnostic requis pour ce code de facturation.

Voir la rubrique
[Répertoire des diagnostics](#).

AVIS : Voir l'article T4-3.04 et les règles d'application T5-1.08, T5-1.11, T5-1.12 et T5-1.17.

9020	Examen sous dilatation du segment postérieur	57,11 \$	58,54 \$	60,00 \$
-------------	--	----------	----------	----------

AVIS : *Inscrire le diagnostic requis pour ce code de facturation.*

Voir la rubrique

[Répertoire des diagnostics.](#)

AVIS : *Voir l'article T4-3.05.*

9018	Examen de contrôle suite à un examen spécifique de lentilles cornéennes ou sclérales	17,34 \$	17,95 \$	18,58 \$
-------------	--	----------	----------	----------

AVIS : *Voir l'article T4-3.06 et la règle d'application T5-1.15.*

9028	Supplément pour visite à domicile	39,47 \$	40,85 \$	42,28 \$
-------------	-----------------------------------	----------	----------	----------

AVIS : *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.

AVIS : *Voir l'article T4-4.01 et la règle d'application T5-1.13.*

**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 T4-4.02.

9015	De huit kilomètres et plus (distance dans un sens seulement), le kilomètre	En fonction de la DIRECTIVE SUR LES FRAIS REMBOURSABLES LORS D'UN DÉPLACEMENT ET AUTRES FRAIS INHÉRENTS	\$		
COMMUNICATION AVEC UN AUTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ OU AVEC UNE PERSONNE ASSURÉE					
9036	Référence à un autre professionnel de la santé	20,00 \$	20,50 \$	21,01 \$	
<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-6.01 et la règle d'application T5-1.18.					
9037	Rédaction d'un rapport à un autre professionnel de la santé	20,00 \$	20,50 \$	21,01 \$	
<u>AVIS</u> : Voir l'article T4-6.02 et la règle d'application T5-1.18.					
<u>AVIS</u> : Inscrire le numéro du professionnel ou son prénom, son nom et sa profession. Si la référence de la demande provient d'un médecin, d'un optométriste ou d'une infirmière praticienne spécialisée, inscrire le numéro du professionnel ou son prénom, son nom et sa profession. Si la référence de la demande provient d'un dentiste ou d'un pharmacien, inscrire son prénom, son nom et sélectionner Autres dans le champ Profession.					