



TRAVAIL PARTAGÉ



Programme d'adaptation de
Ressources humaines et Développement des compétences Canada

TROUSSE D'INSTRUCTIONS ET D'INFORMATION

Cette trousse contient des instructions et des renseignements qui vous aideront à vous conformer à l'accord de Travail partagé. **NE LA JETEZ PAS**, car vous pourriez en avoir besoin pendant toute la durée de l'accord. Vous y trouverez ce qui suit :

- des instructions sur la façon de remplir les relevés d'emploi;
- des instructions sur la façon de remplir les cartes de déclaration de quinzaine (**qui seront envoyées directement aux employé dans les trois semaines suivant la signature de l'accord**);
- des instructions sur la manière de remplir le rapport d'utilisation ci-joint
- des renseignements importants sur les départs, les licenciements et les prolongations;

Veillez suivre ces instructions et envoyer les cartes de déclaration et les rapports d'utilisation exigés. Les cartes et les rapports seront traités plus rapidement s'ils sont envoyés sans tarder.

Cette trousse doit être remise à la personne chargée de remplir, entre autres, les formulaires et les feuilles de temps, parce qu'elle explique comment les remplir.

****Conservez cette trousse jusqu'à l'expiration de l'accord de Travail partagé!**

Relevés d'emploi

- L'employeur doit fournir un relevé d'emploi à chaque employé qui participera au programme de Travail partagé.
- On peut se procurer les formulaires de relevé d'emploi dans n'importe quel centre de ressources humaines du Canada
- Les questions concernant les points suivants du relevé d'emploi sont souvent posées :
 - Point 11 : il faut inscrire dans cette case le dernier jour de travail AVANT la date d'entrée en vigueur de l'accord de Travail partagé. Par exemple, si l'accord débute un dimanche et que vos employés travaillent du lundi au vendredi, leur dernier jour de travail est le vendredi PRÉCÉDANT le dimanche de la semaine où débute l'accord de Travail partagé.
 - Point 16 : on vous demande pour quelle raison vous remettez un relevé d'emploi, inscrivez « H – travail partagé ».
 - Point 18 : « Heures hebdomadaires travaillées » – On vous demande le nombre d'heures de travail qu'un employé fait chaque semaine. Par exemple, s'il travaille huit heures par jour, cinq jours par semaine, le nombre d'« heures hebdomadaires travaillées » s'élève à 40.
- Si vous avez d'autres questions à poser pour remplir le relevé d'emploi, veuillez vous adresser au Centre de ressources humaines du Canada le plus près de chez vous. Si vous avez accès à Internet, veuillez consulter le guide du relevé d'emploi sur le site national, à : http://www.hrdc-drhc.gc.ca/ae-ei/yrs/4.0_f.shtml

Cartes de déclaration de quinzaine

- Au cours des trois prochaines semaines, de la date de commencement de l'accord, l'employé devrait recevoir la première série de cartes de déclaration de quinzaine.
- Ces cartes doivent être envoyées chez le participant, jamais à l'adresse de l'employeur
- L'employeur doit aider les employés qui participent au travail partagé à remplir leurs déclarations
- Les deux côtés de la carte doivent être remplis par chaque employé.
- Le recto de la carte doit être signé et daté par l'employé.
- L'employé doit remplir les parties A, B, et C au recto de la carte de déclaration en y indiquant l'adresse de l'employeur, les dates et les heures travaillées, ainsi que la rémunération brute versée par cet employeur dans le cadre du Travail partagé;
- Si l'employé tire des revenus d'autres sources (comme un emploi à temps partiel ou un second emploi), il faut qu'il remplisse la partie F au recto de la carte en y indiquant la rémunération brute versée par d'autres employeurs;
- Après que l'employeur a vérifié les parties A, B, C, et les heures de Travail partagé apparaissant sur la carte de l'employé, l'employé peut remplir la case F, insérer la carte dans l'enveloppe qui lui a été fournie et la faire parvenir par l'employeur à RHDCC, accompagnée de la trousse de cartes;
- Inscrivez dans la case D le nombre total d'heures de Travail partagé qui doit être payé pour chaque semaine.
- L'employé doit remplir le reste de la carte.
- Il ne faut pas oublier les questions au verso de la carte.
- Ramassez les cartes de tous les participants, même s'ils n'ont pas eu d'heures de travail partagé au cours des deux semaines précédentes. Embalmez-les et envoyez-les au représentant de RHDCC pour que celui-ci en procède au traitement.

Loi d'aide à l'exécution des ordonnances et des ententes familiales

Les ordonnances alimentaires, les ordonnances de pension alimentaire et les ordonnances et les ententes familiales non payées sont déduites des prestations de Travail partagé, conformément à la Loi d'aide à l'exécution des ordonnances et des ententes familiales et à son règlement d'application.

SAMPLE/MODÈLE - How to complete a report card/Comment remplir une carte de déclaration du prestataire

I declare that the information given on both sides of this form is true and given to prove my entitlement to Employment Insurance Benefit. I am aware that I may be penalized or be liable to prosecution for making false or misleading statements knowingly.

Je déclare que les renseignements fournis des deux côtés de la présente formule sont exacts et ont pour objet d'établir mon droit aux prestations d'assurance-emploi. Je sais que des peines peuvent être imposées ou des poursuites engagées contre moi si je fais sciemment des déclarations fausses ou trompeuses.

CPS-SIP MPS-SMP

19	22	19	22
\$1		\$1	
23	26		
\$2			
27	N1	26	
28	N2	27	N2
29	S/M1	28	OP/TP
30	S/M2	30	S/M2
31	FWW	38	41 Amend
32	FW	42	45
33	34 MA	46	50 MA
35, 36-39		51	
40, 41-44			
65	65 T/F	79	83 Amend.
66	68 H1	89	92 year/année
69	71 H2	94	2 94

Side 2 / Côté 2 Signature _____ Date _____

Complete side 1 first - Remplir côté 1 d'abord

3 S.I.N - N.A.S. 12 C.E'C* 15 CW-IS 99 WKS SEM

Name-Nom **JANE SMITH** 000-000-000 5912 999 2

CPS/MPS CT-GD 46 O/P - T.P. 51 DD/E-1

This report covers the week(s) of / Cette déclaration couvre la/les semaine(s) du

	1ST WEEK - 1ÈRE SEMAINE					2ND WEEK - 2e SEMAINE						
	D-J	M	Y-A	D-J	M	Y-A	D-J	M	Y-A	D-J	M	Y-A
A	10	03	97	16	03	97	17	03	97	23	03	97
A	HOURS-HEURES 23 DATES 11, 12, 13					HOURS-HEURES 16 DATES 19, 20, 21						
B	EMPLOYER'S NAME AND ADDRESS						EMPLOYER'S NAME AND ADDRESS					
C	\$ 230.00						\$160.00					
D	\$ Pay 16 Hours			Hours-Heures		\$ Pay 16 Hours			Hours-Heures			
E												
F	\$						\$ 80.00					

The combination of hours worked, Work Sharing (WS) hours and any other time reported under question # 4 must each week equal the normal work week as agreed upon (i.e. 40 hours)/La combinaison d'heures travaillées, d'heures de travail partagé(tp) et tout autre type d'heures indiqué à la question # 4 doit à chaque semaine égaler la semaine normale de travail tel qu'il a été convenu (i.e. 40 heures).
 Example: 23 hrs worked, 1 hr absent, 16 hrs WS = 40 hrs. - Exemple 1: 23 h travaillées, 1h absent, 16 h tp = 40h
 Example: 16 hrs worked, 8 hrs sick, 16 hrs WS = 40 hrs. - Exemple 2: 16h travaillées, 8 h congé de maladie, 16h tp=40h

Human Resources / Développement des ressources humaines Canada

Protected when completed / Protégé une fois rempli

Answer all the following questions by shading the appropriate block. Provide additional details as requested.

1a Did you work during the period of this report? If "yes" complete A, B and C on side 2. / Avez-vous commencé à travailler pendant la période visée par cette déclaration? Si oui, complétez les parties A, B et C au côté 2.

1b If you have stopped working, give reason (s) below. / Si vous avez cessé de travailler, donnez la(les) raison(s) ci-dessous

2 Did you start a full time job during the period of this report? If "Yes" give date started below. / Avez-vous commencé à travailler à temps plein pendant la période visée par cette déclaration? Si oui, indiquez ci-dessous la date du début de votre emploi.

3 Did you attend a school or training course during the period of this report? If Yes indicate the number of hours attended and any training Allowance received in D on side 2, and indicate from whom this money was received below. / Étiez-vous aux études ou suiviez-vous un cours de formation pendant la période visée par cette déclaration? Si oui, indiquez le nombre d'heures d'études ou de formation ainsi que le montant de toute allocation de formation reçue dans la partie D au côté 2. Indiquez ci-dessous qui vous a versé cette allocation.

4 Were you ready, willing and capable of working each day? If "no" give date(s) and reason(s) below. Complete E on Side 2, if applicable. / Étiez-vous prêt et disposé à travailler et capable de le faire chaque jour? Si non, indiquez la(les) date(s) et la(les) raison(s) ci-dessous et complétez la partie E au côté 2, s'il y a lieu.

5 Did you or will you receive money other than that already reported in C, D, and E on side 2? If Yes, complete F on side 2. Indicate from whom and the reason this money was received below. / Avez-vous reçu ou recevrez-vous des sommes autres que celles indiquées dans les parties C, D et E au côté 2? Si oui, remplissez la partie F au côté 2 et indiquez ci-dessous la source de ces sommes ainsi que la raison pour laquelle vous les avez reçues.

DRS APPT, Mar 11: 1HOUR / SICK MAR 18, 8 HOURS

PAID FOR SICK DAY - MAR 18/congé de maladie payé/18 mars

Employer uses this line to show how many hours were missed each week due to the Work Sharing only. EX: If employee missed 16 h due to Work Sharing, write "pay 16 h for that week".
 L'employeur inscrit sur cette ligne le nombre d'heures manquant chaque semaine en raison du travail partagé uniquement. P. ex. s'il manquait 16 heures à l'employé en raison du travail partagé, inscrivez « payer 16 heures pour cette semaine ».

This should always be no while on Work Sharing.
 La case Non devrait toujours être cochée pendant la période de travail partagé.

This could be no due to reasons such as sick, holidays, doctor's appt. etc.
 La case Non pourrait être cochée en raison par exemple d'une maladie, de congés, d'un rendez-vous chez le médecin.

This could be earnings from another employer, W.C.B., holiday pay, paid sick leave etc.
 Il pourrait s'agir d'une rémunération provenant d'un autre employeur, d'une indemnité d'accident du travail, d'un congé de maladie

BE SURE TO READ, DATE AND SIGN SIDE 2 / VEUILLEZ LIRE, DATER ET SIGNER LE CÔTÉ 2



Rapport d'utilisation

Pour savoir le pourcentage du temps le Travail est partagé, il faut remplir un rapport d'utilisation à toutes les deux semaines à partir de la date du début de l'accord de travail partagé

- Inscrivez, dans le haut du formulaire, le nom de l'employeur, le numéro du contrat, la date du début et la date de la fin de la période visée.
- Assurez-vous que le nom et le NAS de l'employé figurent dans les colonnes indiquées.
- Dans les colonnes **Heures hebdomadaires**, indiquez comment l'employé a passé son temps pendant la semaine, à l'aide de la légende suivante :

X : Heures manquées à cause du travail partagé

VP : Vacances payées

N : Jour de travail normal

M : Journée de maladie

F : Congé férié

A : Absence non autorisée (Heures manquées, mais pas pour le travail partagé).

Veillez indiquer la raison de l'absence (un décès, par exemple).

Il y a suffisamment d'espace pour que vous puissiez inscrire plus d'un code, si nécessaire. Par exemple, si un jour, un employé a travaillé deux heures et pris six heures de vacances payées, vous devez inscrire « 2N/6VP » dans la colonne.

- Veuillez donner les renseignements pertinents (pour chaque employé) dans les trois colonnes suivantes :

Nombre d'heures normales travaillées par semaine : Nombre d'heures pendant lesquelles l'employé travaille dans une semaine de travail normale.

Nombre d'heures réellement travaillées : Nombre d'heures consacrées au travail.

Nombre d'heures manquées : Heures de travail partagé passées à l'extérieur du travail. Ne pas inclure les jours de vacances, les journées de maladie et les jours fériés, qui sont payés par l'employeur.

- Les trois colonnes qui suivent (**nombre cumulatif d'heures normalement travaillées, nombre cumulatif d'heures réellement travaillées, nombre cumulatif d'heures manquées**) servent à indiquer le nombre cumulatif d'heures hebdomadaires par employé. Cette section se calculera automatiquement si vous utilisez le tableur EXCEL.
- Veuillez signer et dater les formulaires d'utilisation hebdomadaires dans la section prévue au bas du formulaire.
- Toutes les deux semaines, vous devez remettre au bureau d'assurance-emploi les cartes de déclaration des prestataires d'assurance-emploi, le rapport d'utilisation pour ces deux semaines et la feuille de synthèse*.

Notes importantes

Changements dans l'effectif

- **Départ d'employés visés par l'accord de Travail partagé**

Si des employés mettent fin à l'accord (p. ex. **désistement, congédiement, maladie, maternité**), il faut en informer le coordonnateur du Travail partagé dans une lettre contenant les renseignements suivants :

- nom et numéro d'assurance sociale de l'employé,
- dernier jour travaillé,
- raison du départ.

Cette lettre doit être signée par le représentant de l'employeur et le représentant de l'employé.

- **Licenciements**

Les licenciements de participants à l'accord de Travail partagé doivent être approuvés par le coordonnateur du Travail partagé pour que l'accord demeure en vigueur. Les autres participants ne doivent pas s'opposer au licenciement et ils doivent accepter de poursuivre l'accord. Comme pour les départs, il faut envoyer au coordonnateur du Travail partagé une lettre indiquant le nom de l'employé licencié, son numéro d'assurance sociale et la date de son licenciement. Cette lettre doit être signée par le représentant de l'employeur et le représentant de l'employé.

Prolongation au-delà de 26 semaines

La durée normale de l'accord de Travail partagé, soit 26 semaines, peut être prolongée de 12 semaines au plus. Pour ce faire, il faut présenter une formulaire de modification de l'accord et un nouveau plan de redressement. La demande de prolongation doit être reçue au moins un (1) mois avant l'échéance de l'accord de Travail partagé.

Autres obligations de l'employeur

Pendant la durée de l'accord, **l'employeur doit** :

- Mettre l'information sur le Travail partagé à la disposition des employés;
- Maintenir un contact étroit avec le représentant de l'assurance-emploi pour s'assurer que les demandes de prestations et les cartes de déclarations sont traitées correctement;

-
- Maintenir les avantages sociaux pendant la durée de l'accord. Cependant, ces prestations seront peut-être réduites si, par exemple, elles équivalent à un certain pourcentage du revenu brut, étant donné que le revenu brut de l'employé diminuera durant l'accord de Travail partagé;
 - Aviser les employés que des prestations comme les pensions, les payes de vacances et, dans certains cas, les demandes ultérieures de prestations d'assurance-emploi pourront être affectées par leur participation au Travail partagé, surtout parce que leurs revenus bruts (assurables) seront inférieurs;
 - Tenir, pour chaque employé visé, pendant la durée de l'accord de Travail partagé, des dossiers sur le salaire et toute autre rémunération hebdomadaire versée à ces employés;
 - Mettre ces dossiers à la disposition des représentants autorisés de la Commission, sur demande, pour inspection et vérification;
 - Signaler les progrès de la mise en oeuvre du plan de redressement;
 - Signaler les heures de temps supplémentaire des employés en Travail partagé;
 - Aviser la Commission avant de demander une modification de l'accord;
 - Appliquer un horaire de travail et déclarer toute heure de temps supplémentaire effectuée par les employés visés par le Travail partagé;
 - Prévenir RHDC de toute modification de l'horaire de travail, en indiquant la date du changement et le nombre d'employés visés;
 - Prévoyez au moins une demi-heure de travail par semaine pour que les employés puissent recevoir des prestations d'assurance-emploi;

Pour modifier l'unité de Travail partagé décrite à l'Annexe A de la demande, l'employeur doit remplir le formulaire « Modification à l'accord de Travail partagé ». Veuillez prévoir deux (2) semaines pour le traitement. Il est essentiel que ce formulaire soit signé par le représentant de l'employeur et celui des employés.

Les changements demandés dans le formulaire « Modification à l'accord de Travail partagé » qui exigent l'approbation de RHDC ne peuvent être mis en oeuvre tant que l'approbation n'a pas été confirmée par la poste ou par télécopieur. Ces changements sont ceux qui modifient le nombre de membres de l'unité, comme :

- les licenciements
- les transferts
- les ajouts
- les retours au temps plein

Les changements qui n'exigent pas d'approbation, mais pour lesquels il faut donner un préavis de trois (3) jours sont les suivants :

- les remplacements de membres de l'unité de Travail partagé
- les cessations d'emploi volontaires
- les licenciements motivés
- les congés de maladie ou de maternité (CAT)
- les vacances
- le remplacement d'un employé par un employé plus ancien, conformément à la convention collective

Pour mettre fin à un accord de Travail partagé, la compagnie doit fournir au plus tard le jour de la fin de l'accord les raisons pour lesquelles elle y met fin et la date à laquelle elle y met fin. Cette date peut être celle où tous les membres de l'unité recommencent à travailler à temps plein.