



## TRAVAIL PARTAGÉ



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

### Le Travail partagé est un programme d'adaptation

- Les employeurs conservent leur effectif et adaptent les activités de leur entreprise lors de pénuries de travail temporaires, imprévues et inévitables.
- Les employés conservent leurs compétences et leurs emplois et touchent des prestations d'assurance-emploi pour les journées où ils ne travaillent pas chaque semaine.
- Le Travail partagé n'a pas pour but de soutenir les entreprises en déclin ni de permettre le maintien en fonction de travailleurs saisonniers pendant la saison creuse.
- Il doit exister une réelle possibilité de reprise des heures de travail habituelles avant la fin de l'accord et il faut élaborer un plan de redressement efficace pour accroître le travail pendant la durée de l'accord.
- Le plan de redressement doit être viable parce qu'un accord conclu dans le cadre du programme de Travail partagé ne peut être renouvelé à plusieurs reprises.

Veillez lire les renseignements suivants, en ce qui concerne notamment les critères d'admissibilité. Le Travail partagé fait l'objet d'un accord tripartite entre les employeurs, les employés et Ressources humaines et Développement des compétences Canada. LES EMPLOYÉS FAISANT PARTIE DE L'UNITÉ DE TRAVAIL PARTAGÉ DOIVENT TOUS ACCEPTER DE PARTICIPER AU PROJET DE TRAVAIL PARTAGÉ. L'unité de Travail partagé est constituée d'un groupe d'employés non saisonniers admissibles à l'assurance-emploi, désignés par l'employeur, qui ont accepté la réduction de leur nombre d'heures régulières de travail afin de partager une charge de travail réduite.

Le Centre de ressources humaines doit recevoir la demande de participation au programme de Travail partagé, dûment remplie, au moins 30 jours avant la date proposée de l'entrée en vigueur de l'accord.

## **Critères d'admissibilité au programme de Travail partagé**

---

### **Responsabilités de l'employeur**

- l'unité de Travail partagé doit être constituée d'au moins deux employés admissibles à l'assurance-emploi. Le programme s'applique uniquement au « personnel de base » (nombre minimum d'employés permanents à temps plein et à temps partiel dont l'employeur dit avoir besoin pour exercer les fonctions qui permettront de redresser complètement l'entreprise pendant la durée de l'accord);
- l'employeur doit préciser les heures de travail habituelles de chaque employé qui fait partie de l'unité de Travail partagé;
- les accords de Travail partagé ne peuvent s'appliquer aux situations où il y a conflit de travail;
- l'employeur doit maintenir tous les avantages sociaux pendant la durée de l'accord de Travail partagé;
- le manque de travail doit être suffisamment important pour justifier le recours au programme. La réduction initiale du temps de travail doit être d'au moins 20 % ce qui représente une journée par semaine;
- la réduction maximum autorisée du temps de travail est de 60 % ce qui représente trois jours par semaine;
- la durée minimum de l'accord de Travail partagé est de 6 semaines, et la durée maximum, de 26 semaines. Dans des circonstances atténuantes, on peut envisager de prolonger d'au plus 12 semaines la période maximum de 26 semaines,
- les établissements ne sont pas autorisés à augmenter leur effectif pendant la durée de l'accord de Travail partagé, sauf pour remplacer du personnel jugé essentiel. Ils doivent toutefois en obtenir l'autorisation préalable auprès de la Commission;
- pour réduire la dépendance à l'égard du programme de Travail partagé, les deuxièmes demandes et les demandes subséquentes feront l'objet d'un examen critique. Si l'on juge que le manque de travail est permanent ou saisonnier, il se peut qu'on rejette les demandes. Il est peu probable que les demandes présentées pour une troisième fois consécutive soient approuvées.

### **Conditions applicables à l'employé**

- les critères d'admissibilité aux prestations de Travail partagé sont les mêmes que ceux qui s'appliquent pour recevoir des prestations d'assurance-emploi régulières. Les employés doivent avoir accumulé de 420 à 910 heures d'emploi assurable avant la date d'entrée en vigueur de l'accord. Le nombre exact d'heures requises dépend du taux de chômage de la région économique de l'AE;
- les prestations de Travail partagé sont fondées sur la diminution de la rémunération hebdomadaire moyenne de l'employé et sur les prestations d'assurance-emploi régulières hebdomadaires, dont le taux est calculé au début de l'accord de Travail partagé. Pendant la durée de l'accord, quand il y a du travail,

l'employeur peut demander à un employé de travailler un jour de Travail partagé et l'employé est tenu de se présenter au travail;

- les gains versés, au cours d'une semaine, au bénéficiaire du programme de Travail partagé, par d'autres sources que ce programme, doivent être déduits des prestations de cette semaine-là, dans la mesure où ils les dépassent de 25 %;
- les jours fériés qui tombent dans une période de Travail partagé ne peuvent être rémunérés par des prestations d'assurance-emploi et sont du ressort de l'employeur;
- le personnel de ventes externe, les gestionnaires et les employés chargés de répartir le travail ne peuvent généralement pas faire partie de l'unité de Travail partagé, puisque ces personnes occupent des postes généralement essentiels au redressement de l'entreprise.

## **PÉRIODE D'ATTENTE**

Ce programme ne comporte pas de période d'attente de deux semaines, mais l'arrivée du premier chèque peut prendre jusqu'à 28 jours, étant donné que les prestations sont traitées par le système de paiement des prestations.

## **NOTEZ BIEN**

Les prestations hebdomadaires sont assujetties à l'impôt, pourtant les impôts ne sont souvent pas imputés à la source. En conséquence, nombreux participants aux œuvres de Travail partagé devront payer, lors de la présentation de leur déclaration de revenus, des impôts sur les prestations touchées.

Si vous avez des questions au sujet du programme de Travail partagé ou de la demande, veuillez vous adresser à votre représentant ou au personnel du Centre de ressources humaines Canada le plus proche.

## COMMENT REMPLIR VOS CARTES DE DÉCLARATION DU PRESTATAIRE

Vous recevrez votre première série de cartes de déclaration de quinzaine environ trois semaines après la date à laquelle RHDC aura reçu les formulaires de demande d'assurance-emploi remplis accompagnés de l'exemplaire original du relevé d'emploi.

Les deux côtés de la déclaration doivent être remplis. Votre employeur inscrira **SEULEMENT** le nombre d'heures de Travail partagé que vous avez accomplies chaque semaine. Vous devez remplir le reste de la déclaration et la retourner à votre employeur. Il lui appartient ensuite de faire parvenir vos déclarations au bureau de traitement concerné. Quand les déclarations auront été traitées, un chèque sera émis et posté directement à votre adresse.

Quand il s'agit d'une carte de déclaration où il est fait mention de la Commission des accidents du travail, ou de toute déclaration exceptionnelle, veuillez les adresser séparément comme suit :

- a. Les questions de nature générale concernant l'assurance-emploi devraient être dirigées vers l'agent de l'Assurance par l'entremise de l'employeur ou du représentant de l'employé.
- b. Les questions concernant le Travail partagé devraient être dirigées vers l'agent de programme de Travail partagé responsable par l'employeur ou le représentant de l'employé.

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

Les ordonnances alimentaires, les ordonnances de pension alimentaire ou 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.

Side 2 / Côté 2 Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Complete side 1 first - Remplir côté 1 d'abord

3 S.J.N - N.A.S. 12 C.E.C\* 15 CW-IS 93 WKS-SEM

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

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

CPS-SIP		MPS-SMP	
19 \$1	22	19 \$1	22
23 \$2	26		
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 40, 41-44		51	
65 65 TIF		79 83 Amend.	
66 H1	68	89 92 Year/année	
69 H2	71	94 94 2	

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	DATES	D-J	M	Y-A	DATES
A	10	03	97	11, 12, 13	17	03	97	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		\$ Payer 16 heures		Hours-Heures	
E	Group sickness / Maternity Insurance				Group sickness / Maternity Insurance			
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 égalier 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  
Development Canada

Développement des  
ressources humaines Canada

Protected when completed  
Protégé une fois rempli

SIDE 1 / CÔTÉ 1

Answer all the following questions by shading the appropriate block. Provide additional details as requested.  
Veuillez répondre à toutes les questions suivantes en noircissant la case appropriée et fournir les renseignements demandés, le cas échéant.

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.

Yes  
Oui

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

No  
Non

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.

Yes  
Oui

No  
Non

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.

Yes  
Oui

No  
Non

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.

Yes  
Oui

No  
Non

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.

Yes  
Oui

No  
Non

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

