

**ENTENTE DE PRINCIPE SUR LE PARTAGE DE  
L'EXCÉDENT DU RÉGIME DE RETRAITE ET  
LA GESTION DES COÛTS  
DU RÉGIME D'ASSURANCE-MALADIE COMPLÉMENTAIRE**

<b>ENTRE :</b>	<b>CBC/RADIO-CANADA</b> (l'« Employeur »)
<b>ET :</b>	<b>SYNDICAT CANADIEN DE LA FONCTION PUBLIQUE (SCFP)</b>  <b>ASSOCIATION DES PROFESSIONNELS ET SUPERVISEURS (APS)</b>  <b>SYNDICAT DES TECHNICIEN(NE)S ET ARTISAN(E)S DU RÉSEAU FRANÇAIS DE RADIO-CANADA (STARF)</b>  <b>GUILDE CANADIENNE DES MÉDIAS (GCM)</b>  <b>ASSOCIATION DES RÉALISATEURS DE RADIO-CANADA (AR)</b>  <b>ASSOCIATION NATIONALE DES RETRAITÉS DE LA SRC</b>  (Collectivement désignés comme « les Syndicats »)

ATTENDU QUE les parties ont engagé des discussions au sujet de l'excédent du Régime de retraite et de la gestion des coûts du Régime d'assurance maladie complémentaire (les « Sujets d'Intérêt »);

ATTENDU QU'il est dans l'intérêt de toutes les parties de régler toute question relative aux Sujets d'Intérêt;

ATTENDU QUE les parties ont conclu une entente de principe le 1<sup>er</sup> mai 2008 concernant certains des Sujets d'Intérêt (l'« Entente »);

ATTENDU QUE qu'il restait des questions en suspens à discuter et à résoudre telles qu'elles sont énumérées à l'annexe A de l'Entente;

ATTENDU QUE les parties ont résolu ces questions en suspens et désirent conclure une entente de principe finale (l'« Entente de Principe »);

ATTENDU QUE les parties conviennent que les annexes font partie intégrante de la présente Entente de Principe;

ATTENDU QUE les parties conviennent que la présente Entente de Principe remplace toutes les ententes précédentes, verbales ou écrites, et notamment l'Entente exécutée par les parties le 1<sup>er</sup> mai 2008.

#### LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT:

1. Les parties conviennent de poursuivre les discussions et de signer un Protocole d'Entente concernant l'excédent du Régime de retraite et la gestion des coûts du Régime d'assurance-maladie complémentaire. Le Protocole d'Entente remplacera et annulera la présente Entente de Principe. L'Entente de Principe sera présentée au CCAS pour approbation et, par la suite, les parties signeront un Protocole d'Entente qu'elles recommanderont pour ratification au plus tard le 30 septembre 2008;
2. Les parties ont conclu une entente de principe sur le partage des surplus de la caisse de retraite tel qu'il appert à l'Annexe B ci-jointe;
3. Les parties ont conclu une entente de principe sur la gestion des coûts du régime d'assurance-maladie complémentaire tel qu'il appert à l'Annexe C ci-jointe;
4. Les parties se sont entendues sur certains points concernant les rôles et les pouvoirs du CCAS, tels qu'ils figurent dans l'Annexe D ci-jointe;
5. Les parties conviennent d'être liées par les dispositions générales, tel qu'elles figurent aux Annexes A, B, C et D, dans la rédaction du Protocole d'Entente;
6. Les Syndicats s'engagent à retirer tous les griefs et arbitrages tels qu'ils sont mentionnés à l'Annexe A dès la signature du Protocole d'Entente;
7. L'Association des retraités et Donald Waterston conviennent et s'engagent à régler le Recours Collectif n° 04-CV-278718 CP et de prendre les moyens nécessaires afin que la présente Entente de Principe et le Protocole d'Entente s'appliquent à tous les retraités;
8. Le Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP) ainsi que les Syndicats qui sont des parties mises en cause à la Requête du mis en cause de première part – requérant pour permission d'en appeler ( n° 500-17-032165-063) déposée le 8 mai 2008 relativement au jugement rendu par la juge Jeannine Rousseau le 11 avril 2008, régleront hors cour ladite requête au plus tard le 30 septembre 2008. Une déclaration de règlement hors cour sera produite;

9. Les parties conviennent que le Protocole d'Entente à suivre est sujet à la révision légale et à la ratification par toutes les parties au plus tard le 30 septembre 2008;
10. Les parties conviennent de prévoir un mécanisme de résolution des différends dans le Protocole d'Entente, qui aura la forme d'un processus d'arbitrage commercial ou de tout autre processus convenu, et notamment de nommer un arbitre afin de résoudre tous les différends découlant du Protocole d'Entente;
11. Les parties conviennent qu'il n'y aura aucune communication, interne ou externe, au sujet de la présente Entente de Principe, de l'Entente et/ou des négociations qui ont mené à ces ententes avant la conclusion du Protocole d'Entente à venir; les parties conviennent de discuter du contenu de toute communication devant être émise par toute partie.

**EN FOI DE QUOI**, les parties ont signé en ( ) exemplaires,

À Ottawa, ce 9 juin 2008

*Dan Oldfield* \_\_\_ *CMG* \_\_\_\_\_  
NOM DU SIGNATAIRE  
ET ORGANISATION REPRÉSENTÉE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

*Jacqueline Turgeon* \_\_\_ *SCFP* \_\_\_\_\_  
NOM DU SIGNATAIRE  
ET ORGANISATION REPRÉSENTÉE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

*Marc-Philippe Laurin* \_\_\_ *CMG* \_\_\_\_\_  
NOM DU SIGNATAIRE  
ET ORGANISATION REPRÉSENTÉE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

*Claude Godin* \_\_\_ *AR* \_\_\_\_\_  
NOM DU SIGNATAIRE  
ET ORGANISATION REPRÉSENTÉE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

*Pierre Racicot* \_\_\_ *Association des retraités* \_\_\_\_\_  
NOM DU SIGNATAIRE  
ET ORGANISATION REPRÉSENTÉE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

*Mario Poudrier* \_\_\_ *APS* \_\_\_\_\_  
NOM DU SIGNATAIRE  
ET ORGANISATION REPRÉSENTÉE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

*François Lewis\_\_STARF*  
NOM DU SIGNATAIRE  
ET ORGANISATION REPRÉSENTÉE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

*George Smith\_\_CBC/Radio-Canada*  
NOM DU SIGNATAIRE  
ET ORGANISATION REPRÉSENTÉE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

*Carole Bélanger\_\_CBC/Radio-Canada*  
NOM DU SIGNATAIRE  
ET ORGANISATION REPRÉSENTÉE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

*Patricia Vincent\_\_CBC/Radio-Canada*  
NOM DU SIGNATAIRE  
ET ORGANISATION REPRÉSENTÉE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

*Richard Leblanc\_\_CBC/Radio-Canada*  
NOM DU SIGNATAIRE  
ET ORGANISATION REPRÉSENTÉE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

\_\_\_\_\_  
NOM DU SIGNATAIRE  
ET ORGANISATION REPRÉSENTÉE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

\_\_\_\_\_  
NOM DU SIGNATAIRE  
ET ORGANISATION REPRÉSENTÉE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

\_\_\_\_\_  
NOM DU SIGNATAIRE  
ET ORGANISATION REPRÉSENTÉE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

## Annexe A

### Liste des griefs

<b>Grief n°</b>	
<b>CMG</b>	<b>AR</b>
N370 N33 N45 N36 N47 N407 NT-07-22E	M-119 M-159 M-165 M-180 M-181
<b>STARF</b>	<b>SCFP</b>
N-95 N-103 N-120 N-153 N-157 N-166	M-1490 M-1510 M-1565 M-1569 M-1642 M-1654

## Annexe B

### Régime de retraite de Radio-Canada

#### Principes de base relatifs à l'entente sur le partage de l'excédent

##### 1. Principes de base

- “Nouveau départ”
- Les syndicats vont retirer les griefs/arbitrage indiqués à l'Annexe A
- Les retraités vont régler le recours collectif conformément au Protocole d'entente à venir
- L'« excédent disponible » pour le partage est le plus petit entre :
  - L'excédent sur base de maintien qui dépasse de 5 % le passif sur base de maintien, et
  - L'excédent de solvabilité qui dépasse de 5 % le passif de solvabilitéToutefois, l'excédent disponible doit être au moins égal au surplus excédentaire en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu.
- CBC/Radio-Canada doit cotiser la pleine cotisation d'exercice s'il n'y a pas de surplus disponible pour le partage
- La part de CBC/Radio-Canada est de 50 % du surplus disponible, et devrait être utilisée afin de permettre une réduction des cotisations
  - Limitée à la cotisation d'exercice estimative de CBC/Radio-Canada pour les années incluses dans l'évaluation actuarielle
- La part des participants est également de 50 %, laquelle pourrait être répartie entre les participants en proportion des cotisations des participants avec intérêts
  - Limitée à la cotisation d'exercice estimative de CBC/Radio-Canada pour les années incluses dans l'évaluation actuarielle
  - Versée sous forme de paiement forfaitaire (transfert au REER collectif de Radio-Canada / PenFlex sera offert aux participants actifs)
- La part de CBC/Radio-Canada et la part des participants seront utilisées dans la première année, sujet à :
  - L'utilisation maximale dans une année donnée est limitée à deux fois la cotisation d'exercice estimative de CBC/Radio-Canada pour l'année visée
  - Toute partie non utilisée dans la première année sera utilisée dans la 2<sup>ième</sup> année et, si nécessaire, dans la 3<sup>ième</sup> année.
- Si la situation financière se détériore et que, soit le ratio de maintien ou le ratio de solvabilité tombe en dessous de 105 %, toute utilisation de l'excédent qui se rapporte à la deuxième ou troisième année incluse dans l'évaluation actuarielle, selon le cas, doit cesser pour toutes les parties, sous réserve que cette mesure soit justifiée par une opinion actuarielle préparée à la fin de l'exercice applicable du Régime de retraite et déposée auprès de l'autorité gouvernementale pertinente dans le respect des principes énoncés précédemment et sous réserve de toute utilisation de surplus excédentaire résiduel.
- CBC/Radio-Canada aurait la priorité de recouvrer les cotisations supplémentaires versées pour capitaliser un déficit du régime. Ainsi, un montant serait comptabilisé pour s'assurer que CBC/Radio-Canada recouvrera d'abord les cotisations supplémentaires. Des intérêts au taux d'escompte sur base de maintien seraient ajoutés à ce montant
- L'entente pour le partage de l'excédent est contingente à une entente touchant le régime de soins de santé

- L'entente présume aucun changement significatif à l'environnement légal entourant le régime de retraite. Dans l'éventualité d'un changement significatif à l'environnement légal, les parties s'entendent pour se rencontrer et discuter des questions relatives au changement significatif à l'environnement légal ainsi que son impact relatif à l'entente sur le partage de l'excédent
- CBC/Radio-Canada s'engage à maintenir un régime de retraite à prestations déterminées
- CBC/Radio-Canada renoncera au 89\$ millions notionnel qui a été mis de côté en 2000
- Une évaluation actuarielle aux 3 ans (élimination de l'amortissement du surplus sur une période de 10 ans), sauf si la loi nous oblige autrement
- Les syndicats et les associations n'entameront pas, ou ne poursuivront pas, ni poursuite légale, ni arbitrage, ni griefs basés sur les mêmes faits dont est assujettie l'entente sur le partage de l'excédent

## 2. Sommaire de l'approche proposée sous différents ratios de capitalisation

<b>Ratio de solvabilité</b> <b>Ratio de maintien</b>	<b>Inférieur à 100 %</b>	<b>100 % - 105 %</b>	<b>105 % - 110 %</b>	<b>110 % et +</b>
<b>Inférieur à 100 %</b>	R-C paie les cotisations supplémentaires	R-C paie les cotisations supplémentaires	R-C paie les cotisations supplémentaires	R-C paie les cotisations supplémentaires
<b>100 % - 105 %</b>	R-C paie les cotisations supplémentaires	Surplus maintenu dans le régime	Surplus maintenu dans le régime	Surplus maintenu dans le régime
<b>105 % - 110 %</b>	R-C paie les cotisations supplémentaires	Surplus maintenu dans le régime	Partage du surplus en excédent de 5 % (50 % - 50 %) <sup>2</sup>	Partage du surplus en excédent de 5 % (50 % - 50 %) <sup>2</sup>
<b>110 % et +</b>	R-C paie les cotisations supplémentaires	Partage du surplus (50 % - 50 %) <sup>1,2</sup>	Partage du surplus en excédent de 5 % (50 % - 50 %) <sup>2,3</sup>	Partage du surplus en excédent de 5 % (50 % - 50 %) <sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Partage de l'excédent jusqu'à concurrence du montant requis en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu, sinon l'excédent est maintenu dans le régime.

<sup>2</sup> CBC/Radio-Canada recouvrera d'abord les cotisations supplémentaires, s'il y a lieu, avant tout partage d'excédent.

<sup>3</sup> Si l'excédent de solvabilité doit être réduit à moins de 5 % en raison d'un excédent sur base de maintien supérieur au maximum permis en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu, la portion de l'excédent ainsi utilisée qui représente un excédent de solvabilité en-deçà de 5 % serait partagé 50 %-50 %.

## Annexe B

### Régime de retraite de Radio-Canada

#### **Complément d'information relatif à l'entente sur le partage de l'excédent**

- La part de CBC/Radio-Canada de l'excédent disponible sera utilisée afin de permettre une réduction des cotisations.
- La part des participants sera répartie entre les participants proportionnellement aux cotisations des participants avec intérêts, et sera utilisée sous forme de versements forfaitaires annuels.
- La part de CBC/Radio-Canada, ainsi que celle des participants seront chacune assujettie à un plafond correspondant à la valeur de la pleine cotisation d'exercice estimative de CBC/Radio-Canada, pour les années incluses dans l'évaluation actuarielle.
- La part de CBC/Radio-Canada, ainsi que celle des participants seront utilisées dans les plus brefs délais, sous réserve d'autres dispositions de l'entente sur le partage de l'excédent qui peuvent s'appliquer, et à condition que l'utilisation de CBC/Radio-Canada, de même que celle des participants dans une année donnée sera chacune assujettie à un plafond correspondant à la pleine valeur de la cotisation d'exercice estimative de CBC/Radio-Canada pour cette année donnée.
- Si la situation financière se détériore et que soit le ratio de maintien ou le ratio de solvabilité tombe en dessous de 105 %, toute utilisation de l'excédent qui se rapporte à la deuxième ou troisième année incluse dans l'évaluation actuarielle, selon le cas, doit cesser pour toutes les parties, sous réserve que cette mesure soit justifiée par une opinion actuarielle préparée à la fin de l'exercice applicable du Régime de retraite et déposée auprès de l'autorité gouvernementale pertinente et sous réserve de toute utilisation de surplus excédentaire résiduel.
- Toute cotisation d'équilibre de CBC/Radio-Canada sera comptabilisée à l'intérieur du "Compte de CBC/Radio-Canada"
- Un réexamen des termes et conditions de l'entente sur le partage de l'excédent sera effectuée tous les 10 ans et ce à partir de 2019.

#### **Concernant l'excédent disponible aux fins du partage :**

- Avant d'être partagé conformément à l'entente sur le partage, tout excédent disponible à la date d'une évaluation actuarielle donnée sera réduit par le montant au Compte de CBC/Radio-Canada ou une portion de ce compte, le cas échéant, et par toute utilisation qui a été prévue en vertu de l'évaluation précédente pour les six premiers mois couverts par la nouvelle évaluation actuarielle, mais l'excédent disponible ne sera pas réduit à une somme inférieure à 0 \$.
- L'excédent disponible pour le partage ne peut dépasser le double du montant par lequel la pleine cotisation d'exercice estimative de CBC/Radio-Canada pour les années incluses dans l'évaluation actuarielle dépasse le Compte de CBC/Radio-Canada.



### Concernant la part des participants :

- Le partage entre les participants sera proportionnel aux cotisations des participants plus les intérêts (CPPI). Pour les participants actifs, les CPPI sont déterminées à la date de l'évaluation. Pour les retraités et les conjoints survivants, les CPPI sont déterminées à la date de retraite du retraité ou à la date de décès du participant, selon la première éventualité, et sont établies en fonction du pourcentage applicable<sup>1</sup> pour les conjoints survivants. Pour les participants ayant droit à une rente différée, les CPPI sont déterminées à la date de cessation d'emploi. Pour les enfants admissibles, les CPPI sont déterminées à la date de retraite du retraité ou à la date de décès du participant, selon la première éventualité, et sont établies en fonction du pourcentage applicable<sup>1</sup>.
- La part des participants sera versée sous forme d'un paiement forfaitaire annuel, moins les retenues fiscales applicables, aux participants admissibles<sup>2</sup> au plus tard le 1er octobre de l'année applicable. Comme option pour les participants actifs, elle peut être transférée directement dans le REER collectif de Radio-Canada ou dans un compte PenFlex, pourvu que le participant confirme qu'il a suffisamment de droits à cotisation à un REER ou au PenFlex, le cas échéant.
- Les participants admissibles comprennent tous les participants actifs<sup>3</sup> à la date de l'évaluation actuarielle (participants actifs admissibles), les retraités qui reçoivent une rente à la date de l'évaluation actuarielle (retraités admissibles), les conjoints survivants qui reçoivent une rente à la date de l'évaluation actuarielle (conjoints survivants admissibles), les enfants qui reçoivent une rente à la date de l'évaluation actuarielle (enfants admissibles), et les participants ayant droit à une rente différée à la date de l'évaluation actuarielle (participants différés admissibles). Pour les paiements de la deuxième et de la troisième année d'une évaluation, les conditions suivantes doivent être satisfaites le 1<sup>er</sup> janvier de l'année en question :
  - Le participant actif admissible doit être soit un participant actif ou un participant ayant droit à une rente différée ou un retraité qui reçoit une rente ou doit avoir un conjoint survivant qui reçoit une rente (dans ce dernier cas, les CPPI seront établies en fonction du pourcentage applicable<sup>1</sup>) ou un enfant qui reçoit une rente (dans ce cas les CPPI seront établies en fonction du pourcentage applicable<sup>1</sup>).
  - Le participant différé admissible doit être soit un participant ayant droit à une rente différée ou devenir à nouveau un participant actif ou un retraité qui reçoit une rente ou doit avoir un conjoint survivant qui reçoit une rente (dans ce dernier cas, les CPPI seront établies en fonction du pourcentage applicable<sup>1</sup>) ou un enfant qui reçoit une rente (dans ce cas les CPPI seront établies en fonction du pourcentage applicable<sup>1</sup>).
  - Le retraité admissible doit être un retraité qui reçoit une rente ou devenir à nouveau un participant actif ou doit avoir un conjoint survivant qui reçoit une rente (dans ce dernier cas, les CPPI seront établies en fonction du pourcentage applicable<sup>1</sup>) ou un enfant qui reçoit une rente (dans ce cas les CPPI seront établies en fonction du pourcentage applicable<sup>1</sup>).
  - Le conjoint survivant admissible doit encore être un conjoint survivant qui reçoit une rente.

---

<sup>1</sup> Le pourcentage applicable sera de : 60 % pour un conjoint survivant, 12 % pour un enfant s'il y a un conjoint survivant et 24 % pour un enfant s'il n'y a pas de conjoint survivant

<sup>2</sup> Sous réserve de confirmation par l'Agence du revenu du Canada.

<sup>3</sup> Les participants qui sont invalides, en congé de maternité ou en tout type d'absence reconnue par le Régime de retraite sont considérés comme des participants actifs.

– L'enfant admissible doit encore être un enfant admissible qui reçoit une rente. Pour plus de précisions, pour les paiements de la deuxième et de la troisième année d'une évaluation, le participant admissible doit être vivant le 1<sup>er</sup> janvier de l'année en question sinon avoir un conjoint survivant qui reçoit une rente ou un enfant qui reçoit une rente au 1<sup>er</sup> janvier de l'année en question (dans ces derniers cas, les CPPI seront réduites).

**Concernant la part de CBC/Radio-Canada :**

- La somme à utiliser pour une année donnée sera utilisée par CBC/Radio-Canada pour réduire ses cotisations à partir du 1<sup>er</sup> juillet de l'année en question jusqu'au 30 juin de l'année suivante.

**Concernant le Compte de CBC/Radio-Canada :**

- CBC/Radio-Canada utilisera le plus tôt possible le Compte pour réduire ses cotisations, mais tout montant utilisé relativement à la période de trois ans visée par l'évaluation actuarielle ne peut dépasser le montant de l'excédent disponible.

**Concernant la période d'amortissement pour l'utilisation de la part de CBC/Radio-Canada et de la part des participants :**

- Les parties ont l'intention d'utiliser leur part de l'excédent aussitôt que possible au cours des trois années visées par l'évaluation actuarielle. Cependant, l'utilisation de l'excédent peut être réduite, reportée ou annulée à un moment donné pour l'un ou l'autre des motifs suivants :
  - L'utilisation du Compte de CBC/Radio-Canada. Dans ce cas, l'utilisation de l'excédent sera différée jusqu'à ce que le Compte de CBC/Radio-Canada soit complètement utilisé, et aura lieu aussitôt que possible au cours de la période qui reste, le cas échéant, dans la période de trois ans visée par l'évaluation actuarielle.
  - Le montant maximal de l'utilisation de surplus pour une année donnée. L'utilisation de CBC/Radio-Canada, ainsi que celle des participants pour une année donnée seront chacune assujettie à un plafond correspondant à la valeur de la pleine cotisation d'exercice estimative de CBC/Radio-Canada pour l'année en question.
  - Le dépôt d'une nouvelle évaluation actuarielle. Si une nouvelle évaluation actuarielle est déposée avant les trois années visées par l'évaluation actuarielle courante, toutes les parts d'excédent et les utilisations restantes prévues dans le cadre de l'évaluation actuarielle courante pour des années visées par la nouvelle évaluation seront annulées.
  - Le montant de l'excédent déterminé dans l'opinion actuarielle portant sur les états financiers du Régime de retraite. Si le montant de l'excédent déterminé dans l'opinion actuarielle selon les principes établis est suffisant pour couvrir le montant de l'excédent à utiliser pour la deuxième ou la troisième année visée par l'évaluation actuarielle, alors les paiements auront lieu comme prévu sinon l'utilisation de l'excédent pour l'année donnée sera réduite, annulée ou reportée lors de la troisième année, selon le cas.
- La part de CBC/Radio-Canada et la part des participants pour les années visées par l'évaluation actuarielle seront égales à la date de l'évaluation actuarielle.

- L'utilisation de la part de CBC/Radio-Canada et l'utilisation de la part des participants pour chaque année visée par l'évaluation actuarielle seront égales à la date de l'évaluation actuarielle
- Une réconciliation concernant les utilisations de toutes les parts pour la période de 12 mois se terminant le 30 juin, en tenant compte des cotisations d'exercice rétroactives qui pourraient être versées après le 30 juin suite au dépôt d'une nouvelle évaluation actuarielle, incluant les intérêts au taux de rendement sur base de maintien, sera effectuée en date du 1<sup>er</sup> juillet de chaque année :
  - Si l'utilisation de la part de CBC/Radio-Canada excède l'utilisation de la part des participants, la différence sera utilisée pour augmenter, à la première occasion possible, le montant futur d'excédent que les participants auraient utilisés autrement. Pour plus de précisions, ce montant futur d'excédent ne sera pas considéré lors de la réconciliation subséquente
  - Si l'utilisation de la part des participants excède l'utilisation de la part de CBC/Radio-Canada, la différence sera ajoutée au Compte de CBC/Radio-Canada
- Toutes les parts et leurs utilisations connexes seront augmentées des intérêts au taux d'intérêt sur base de maintien jusqu'à la date prévue du paiement ou de l'utilisation, selon le cas.

#### **Dispositions générales :**

- Tous les honoraires encourus pour mettre en œuvre et administrer l'entente sur le partage de l'excédent seront payés par le Régime de retraite.
- Tous les honoraires payés par le Régime de retraite qui se rapportent aux paiements forfaitaires versés aux participants admissibles, incluant la communication s'y rattachant, le maintien des données et les calculs seront couverts par la part des participants.
- Les honoraires légaux encourus par l'Association des retraités qui se rapportent au recours collectif numéro 04-CV-278718 CP seront couverts par l'utilisation de l'excédent des retraités admissibles et des conjoints survivants admissibles, lors de la première telle utilisation, réduisant ainsi les paiements forfaitaires de ces participants. (***révision légale requise***)
- L'entente sur le partage de l'excédent ne s'applique pas en cas d'une terminaison partielle ou totale du Régime de retraite auquel cas les lois émanant des autorités gouvernementales s'appliqueront.
- Le Protocole d'entente est suspendue lorsque des modifications aux lois ou des changements économiques majeurs sont imposés ou introduits qui empêcheraient les parties de continuer à appliquer l'entente sur le partage de l'excédent, jusqu'à ce qu'il soit reconfirmé ou modifié par les parties conformément à l'esprit des principes dudit Protocole.
- Un résumé de tous les calculs requis pour mettre en application l'entente sur le partage de l'excédent sera préparé par CBC/Radio-Canada et ses agents, sera présenté au Conseil de fiducie de la Caisse de retraite et au CCAS, sera approuvé par le Conseil d'administration, et liera toutes les parties, y compris les calculs résultant d'estimations raisonnables.
- Toute modification au texte du Régime de retraite qui sera requise pour donner effet à l'entente sur le partage de l'excédent doit être soumise à l'approbation ministérielle; l'entente sera d'ailleurs assujettie à ces approbations.

## Annexe C

# CONFIDENTIEL

## Complément d'information sur le processus relatif au RAMC

### A. Calcul de la cotisation au Fonds de soins de santé

Pour une période de 10 ans commençant avec l'année civile 2010, l'employeur cotisera au Fonds de soins de santé à hauteur d'une somme déterminée conformément à l'Entente de principe. En contrepartie de cette cotisation décrite à la section 5 ci-dessous, les augmentations salariales annuelles futures seront réduites à raison de 0,1 %, conformément à l'Entente de principe.

En principe, tous les éléments de rémunération liés au salaire touchés par ce versement entreront dans le calcul de la cotisation patronale au Fonds de soins de santé.

#### 1. Éléments de rémunération inclus dans le calcul

Les éléments de rémunération inclus dans le calcul sont les suivants :

- les gains de base;
- la rémunération des heures supplémentaires, les rémunérations additionnelles et les primes liées au salaire;
- la prime d'assurance vie de base pour les employés actifs et les retraités;
- les cotisations au Régime de retraite (déterminées en fonction du coût des services rendus au cours de l'exercice);
- l'indemnité de cessation d'emploi (déterminée en fonction du salaire courant);
- les retenues obligatoires liées au salaire (pour les employés qui n'ont pas atteint le maximum, le cas échéant).

Les éléments exclus du calcul sont les suivants :

- les rémunérations additionnelles et les primes non liées au salaire;
- les primes de l'assurance voyage et de l'assurance vie libérée;
- les primes de l'assurance soins de santé et de l'assurance dentaire;
- l'indemnité de cessation d'emploi (déterminée en fonction du salaire gelé);

- les retenues obligatoires liées au salaire (pour les employés qui ont atteint le maximum, le cas échéant).

L'annexe 1 présente une comparaison entre :

- le total des retenues salariales et obligatoires payées par l'employeur en 2007;
- les retenues salariales et obligatoires payées par l'employeur incluses dans le calcul ci-dessus.

En 2007, l'employeur a versé 826 364 959 \$ en retenues salariales et obligatoires. Selon le calcul ci-dessus, il aurait versé 744 900 253 \$.

## 2. Calcul des facteurs d'allocation annuels

Les facteurs d'allocation annuels (exprimés en pourcentage) qui serviront à établir les cotisations patronales au Fonds de soins de santé sont fondés sur la formule exposée dans l'Entente de principe (annexe 2 de l'annexe C de l'Entente de principe). Les facteurs applicables pourraient certes varier légèrement au gré des majorations salariales réelles consenties dans l'avenir, mais les pourcentages applicables ont été prédéterminés, question de simplifier les calculs. L'annexe 2 renferme les facteurs établis (en fonction de majorations salariales hypothétiques de 2,5 % par an).

## 3. Ajustement des facteurs d'allocation annuels

Les facteurs d'allocation annuels dont il a été question ci-dessus ont été fixés sur la base de la rémunération globale (c'est-à-dire les gains de base, la rémunération des heures supplémentaires, les rémunérations additionnelles et les primes liées au salaire, les cotisations au Régime de retraite, les indemnités de cessation d'emploi et les retenues obligatoires). Pour des raisons administratives, les facteurs d'allocation annuels s'appliqueront aux gains de base des employés au moment du traitement de la paie.

Les facteurs d'allocation annuels sont donc corrigés pour refléter la valeur des autres éléments de rémunération qui devraient entrer dans le calcul (c'est-à-dire la rémunération des heures supplémentaires, les rémunérations additionnelles et les primes liées au salaire, les cotisations au Régime de retraite, les indemnités de cessation d'emploi et les retenues obligatoires). Le facteur d'ajustement, qui est de 1,258, est basé sur la somme de la rémunération globale et des retenues obligatoires en 2007 incluses dans le calcul, qui est ensuite divisée par les gains de base auxquels s'appliquera le facteur en pourcentage (744 900 253 \$ divisé par 592 139 778 \$).

Le tableau figurant à l'annexe 2 présente les facteurs d'allocation annuels calculés pour la période 2010-2019, avant et après ajustement. Le facteur d'ajustement sera révisé annuellement, afin qu'il reflète tout changement dans la rémunération qui pourrait influencer sur le facteur.

#### 4. Cotisations patronales fondées sur la paie à la quinzaine

Les cotisations patronales au Fonds de soins de santé seront établies en fonction de la paie à la quinzaine. Le facteur d'allocation annuel après ajustement sera appliqué aux gains de base des employés, comme il est indiqué ci-dessus. Les cotisations patronales seront déposées toutes les deux semaines dans le Fonds de soins de santé.

#### 5. Entrée en vigueur des rajustements salariaux et des cotisations patronales au Fonds

À compter de 2010, le rajustement salarial de 0,1 % prendra effet aux dates habituelles d'entrée en vigueur des échelles salariales.

Les rajustements salariaux seront faits à chacune des années civiles incluses dans la période de 10 ans qui suit immédiatement 2009. Il est entendu que le rajustement salarial de 0,1 % proviendra d'une réduction des augmentations salariales futures. Cependant, les employés qui n'obtiennent aucune augmentation salariale ne subiront pas de réduction de salaire.

L'employeur commencera à cotiser au Fonds de soins de santé en 2010 à la date d'entrée en vigueur des échelles salariales. Il versera ses cotisations au taux applicable pour chaque groupe d'employés pendant une année complète, après quoi il versera les cotisations ajustées chaque année, à la date d'entrée en vigueur de l'échelle salariale.

L'annexe 3 présente les cotisations patronales projetées (sur la base des paramètres ci-dessus) au Fonds de soins de santé. Les résultats financiers pour le RAMC et le Fonds de soins de santé figurent à l'annexe 4.

### B. Processus décisionnel pour modifier le RAMC

Comme il est mentionné dans l'Entente de principe, le sous-comité des soins de santé formulera au besoin des recommandations visant à modifier le RAMC. Toute modification recommandée devra être officiellement adoptée par voie de résolution par le CCAS et approuvée par la Société avant d'être mise en œuvre, telle que décrite à l'annexe D.

À compter de la réunion de septembre 2010 du CCAS, des rapports financiers trimestriels seront présentés. Un examen de la position financière du Régime sera effectué chaque année conformément aux modalités de l'Entente de principe.

Une révision exhaustive des modalités du Protocole d'entente sera effectuée tous les 10 ans, débutant en 2019.

### C. Fonds de soins de santé

Le Fonds de soins de santé sera conservé en dépôt par l'assureur. Les cotisations au Fonds serviront d'abord à combler tout déficit accumulé (soit l'excédent des coûts cumulatifs du RAMC sur le coût de base ajusté tel que défini dans l'Entente de principe). Les cotisations excédentaires seront détenues par l'assureur dans un compte de dépôt sans restrictions.

Nota : Tous les chiffres présentés dans ce document sont à titre d'illustration seulement. Les chiffres pourraient changer en raison de l'inclusion ou de l'exclusion de certains employés. Les chiffres finaux seront incorporés au Protocole d'entente.

**Éléments de rémunération inclus dans le calcul  
Total des salaires et des avantages sociaux : 2007**

COÛT	SOUS-CATÉGORIES	Total des retenues salariales et obligatoires	Total des retenues salariales et obligatoires incluses dans le calcul
SALAIRES	SALAIRES DE BASE	521 656 396 \$	521 656 396 \$
	CONGÉS ANNUELS (pris/payés)	52 303 994 \$	52 303 994 \$
	INVALIDITÉ DE COURTE DURÉE	15 827 683 \$	15 827 683 \$
	CONGÉS SPÉCIAUX	1 722 550 \$	1 722 550 \$
	ACCIDENTS DE TRAVAIL	629 155 \$	629 155 \$
	GAINS DE BASE	592 139 778 \$	592 139 778 \$
	RÉMUNÉRATION ADD./PRIMES/EN LIEU AVA SOCIAUX/TEMPS SUPPL ET PRIMES	96 356 858 \$	67 775 917 \$*
<b>TOTAL DES SALAIRES</b>		<b>688 496 636 \$</b>	<b>659 915 695 \$</b>
AVANTAGES SOCIAUX	ASS-VIE (actif + retraités)	5 468 319 \$	3 347 214 \$**
	RÉGIMES DE SOINS DENTAIRES	6 481 932 \$	0 \$
	RAMC (SOINS DE SANTÉ)	17 759 097 \$	0 \$
	AVANTAGES SOCIAUX	29 709 348 \$	3 347 214 \$
RÉGIME DE RETRAITE	53 059 588 \$	53 059 588 \$	
INDEMNITÉS DE CESSATION D'EMPLOI	8 323 263 \$	6 393 155 \$***	
<b>TOTAL AVA SOCIAUX/PENSION/INDEMNITÉS DE CESSATION</b>	<b>91 092 199 \$</b>	<b>62 799 957 \$</b>	
RETENUES OBLIGATOIRES	RPC/RRQ	20 163 397 \$	3 515 893 \$****
	AE/RQAP	9 337 396 \$	1 393 377 \$****
	TAXES ET PRIMES	17 275 331 \$	17 275 331 \$
<b>TOTAL DES RETENUES OBLIGATOIRES</b>	<b>46 776 124 \$</b>	<b>22 184 601 \$</b>	
<b>RÉMUNÉRATION GLOBALE ET RETENUES OBLIGATOIRES</b>	<b>826 364 959 \$</b>	<b>744 900 253 \$</b>	
<b>Facteur d'ajustement (Rémunération globale et retenues obligatoires incluses dans le calcul divisées par les gains de base)</b>			<b>1,258</b>

\* Excluant les allocations pour une voiture, l'hébergement, les repas et les vêtements, ainsi que les montants forfaitaires qui ne sont pas liés au salaire

\*\* Excluant l'assurance accidents de voyage, l'assurance accidents de voyage dans une zone à risque de guerre et l'assurance vie libérée

\*\*\* Excluant les employés dont les avantages sont déterminés en fonction d'un salaire fixe

\*\*\*\* Montants pour les employés qui n'ont pas atteint les cotisations maximales pour l'AE/RQAP/RPC/RRQ

Nota : Tous les chiffres présentés dans ce document sont à titre d'illustration seulement. Les chiffres pourraient changer en raison de l'inclusion ou de l'exclusion de certains employés. Les chiffres finaux seront incorporés au Protocole d'entente.



## Annexe 2

### Cotisations patronales au Fonds de soins de santé - Facteurs d'allocation annuels

<b>Année</b>	<b>Facteurs d'allocation annuels (Exprimés en % de la rémunération incluse)</b>	<b>Facteur d'ajustement *</b>	<b>Facteurs d'allocation annuels ajustés (Exprimés en % des gains de base)</b>
2010	0.098 %	1,258	0.123 %
2011	0.195 %	1,258	0.245 %
2012	0.293 %	1,258	0.369 %
2013	0.391 %	1,258	0.492 %
2014	0.489 %	1,258	0.615 %
2015	0.587 %	1,258	0.739 %
2016	0.686 %	1,258	0.863 %
2017	0.784 %	1,258	0.986 %
2018	0.882 %	1,258	1.110 %
2019	0.981 %	1,258	1.234 %

\* L'ajustement reflète la valeur des autres éléments de rémunération qui sont inclus dans le calcul (la rémunération des heures supplémentaires, les rémunérations additionnelles et les primes liées au salaire, les cotisations au Régime de retraite, les primes pour les indemnités de cessation d'emploi et les retenues obligatoires)

Nota : Tous les chiffres présentés dans ce document sont à titre d'illustration seulement. Les chiffres pourraient changer en raison de l'inclusion ou de l'exclusion de certains employés. Les chiffres finaux seront incorporés au Protocole d'entente.

## Annexe 3

### Cotisations patronales projetées au Fonds de soins de santé

Année	Majorations salariales hypothétiques	Gains de base (Net des allocations au Fonds de soins de santé)	Facteurs d'allocation annuels ajustés (% des gains de base)	Allocations annuelles au Fonds de soins de santé *	Cumulatif des allocations au Fonds de soins de santé
2009	2.50 %	622 116 854 \$			
2010	2.50 %	637 047 659 \$	0.123 %	500 309 \$	500 309 \$
2011	2.50 %	652 336 803 \$	0.245 %	1 310 525 \$	1 810 834 \$
2012	2.50 %	667 992 886 \$	0.369 %	2 165 459 \$	3 976 293 \$
2013	2.50 %	684 024 715 \$	0.492 %	3 061 253 \$	7 037 546 \$
2014	2.50 %	700 441 308 \$	0.615 %	3 996 266 \$	11 033 813 \$
2015	2.50 %	717 251 900 \$	0.739 %	4 978 976 \$	16 012 789 \$
2016	2.50 %	734 465 945 \$	0.863 %	6 009 209 \$	22 021 998 \$
2017	2.50 %	752 093 128 \$	0.986 %	7 081 224 \$	29 103 222 \$
2018	2.50 %	770 143 363 \$	1.110 %	8 203 367 \$	37 306 589 \$
2019	2.50 %	788 626 804 \$	1.234 %	9 378 145 \$	46 684 734 \$

\* Selon l'hypothèse que les allocations débiteront aux dates habituelles d'entrée en vigueur des nouvelles échelles salariales des différentes unités de négociation (à compter du 1<sup>er</sup> juillet pour les cadres et le personnel de confiance)

Nota : Tous les chiffres présentés dans ce document sont à titre d'illustration seulement. Les chiffres pourraient changer en raison de l'inclusion ou de l'exclusion de certains employés. Les chiffres finaux seront incorporés au Protocole d'entente.

**Projections des résultats financiers du RAMC et du Fonds de soins de santé  
À titre d'illustration seulement**

Année	Selon le % du Conseil du Trésor	Financement de RC (Conseil du Trésor + 2 %) *	Coût réel **	Coût de base ajusté (Financement garanti de RC) ***	Excédent / (Déficit) annuel	Contributions annuelles provenant du Fonds de soins de santé ****	Excédents / Déficits cumulés du RAMC	Solde cumulatif du Fonds de soins de santé
2009	2.50 %	4.50 %	20 330 000 \$	19 855 000 \$	- 475 000 \$	0 \$	- 475 000 \$	0 \$
2010	2.50 %	4.50 %	21 753 100 \$	20 748 475 \$	-1 004 625 \$	500 309 \$	- 979 316 \$	0 \$
2011	2.50 %	4.50 %	23 275 817 \$	21 682 156 \$	-1 593 661 \$	1 310 525 \$	-1 262 452 \$	0 \$
2012	2.50 %	4.50 %	24 905 124 \$	22 657 853 \$	-2 247 271 \$	2 165 459 \$	-1 344 264 \$	0 \$
2013	2.50 %	4.50 %	26 648 483 \$	23 677 457 \$	-2 971 026 \$	3 061 253 \$	-1 254 036 \$	0 \$
2014	2.50 %	4.50 %	28 513 877 \$	24 742 942 \$	-3 770 934 \$	3 996 266 \$	-1 028 704 \$	0 \$
2015	2.50 %	4.50 %	30 509 848 \$	25 856 375 \$	-4 653 473 \$	4 978 976 \$	- 703 201 \$	0 \$
2016	2.50 %	4.50 %	32 645 537 \$	27 019 912 \$	-5 625 626 \$	6 009 209 \$	- 319 618 \$	0 \$
2017	2.50 %	4.50 %	34 930 725 \$	28 235 808 \$	-6 694 917 \$	7 081 224 \$	0 \$	66 689 \$
2018	2.50 %	4.50 %	37 375 876 \$	29 506 419 \$	-7 869 457 \$	8 203 367 \$	0 \$	400 599 \$
2019	2.50 %	4.50 %	39 992 187 \$	30 834 208 \$	-9 157 979 \$	9 378 145 \$	0 \$	620 765 \$

\* Le taux d'allocation annuel du Conseil du Trésor pour l'année en cours plus 2 % (minimum de 4 %)

\*\* Nous avons supposé une tendance relative de 7 % et un coût estimé de 19 000 000 \$ pour le RAMC pour l'année 2008

\*\*\* Le coût de base est ajusté selon le changement démographique du nombre d'employés admissible au RAMC. Aux fins de ce calcul, on suppose que le nombre d'employés demeure constant.

\*\*\*\* Un montant jusqu'à concurrence de 500 000 \$ serait disponible des fonds en dépôt des employés, advenant que les Fonds de soins de santé en 2010 soient insuffisants pour repayer le déficit de 2009

Il est entendu qu'aucune mesure n'est requise si la cotisation projetée au FSD dans une année donnée est suffisante pour couvrir tout déficit résiduel non réglé à la fin de l'année précédente.

Nota : Tous les chiffres présentés dans ce document sont à titre d'illustration seulement. Les chiffres pourraient changer en raison de l'inclusion ou de l'exclusion de certains employés. Les chiffres finaux seront incorporés au Protocole d'entente.

## Annexe C

### **CBC/Radio-Canada**

#### **Processus relatif au Régime d'assurance maladie complémentaire (RAMC)**

- Les résultats financiers actuels sont basés sur l'année de la police d'assurance (avril – mars). Pour les fins de cet exercice, les résultats de l'année civile 2009 seraient examinés (janvier – décembre). Pour toutes les années subséquentes, l'examen sera basé sur les résultats de l'année civile précédente. Voir l'annexe 1.
- Un sous-comité des soins de santé composé des représentants de CBC\Radio-Canada, du CCAS et de Mercer, se réunirait à la fin de janvier pour examiner les résultats financiers des 12 mois précédents, ainsi que les coûts projetés à la date du renouvellement, le 1<sup>er</sup> avril.
- Le sous-comité des soins de santé aura le mandat suivant :
  - s'entendre sur toute modification touchant les coûts du régime selon la structure convenue; soit que l'augmentation du coût de CBC/Radio-Canada est limitée à l'allocation du Conseil du Trésor + 2 % (4,5 % aux fins d'illustration) sujet à une hausse annuelle minimum garantie de 4 %;
  - étudier les mesures à prendre et faire les recommandations appropriées; et
  - présenter des recommandations à l'ensemble du CCAS à sa réunion de mars, pour une mise en œuvre le 1<sup>er</sup> avril de chaque année.
- Les résultats financiers en cours du régime seraient présentés chaque trimestre au CCAS à titre informatif.

#### **Structure**

- Les coûts de base sont établis en fonction des coûts réels du RAMC pour 2008 (demandes d'indemnité payées plus les dépenses et les taxes) selon les rapports de la Great-West.
- Les coûts de base du RAMC augmenteront selon l'allocation du Conseil du Trésor + 2 % sujet à une hausse annuelle minimum garantie de 4 %.
- Les coûts de base du RAMC seront de plus ajustés afin de refléter les changements au nombre d'employés admissibles à la couverture du RAMC.
- À compter de l'année civile 2009, les coûts réels du RAMC (demandes d'indemnité payées plus les dépenses et les taxes) seront comparés aux coûts de base ajustés. Le sous-comité des soins de santé déterminera la ligne de conduite appropriée afin que les coûts réels respectent les coûts de base ajustés.
- Pour une période de 10 ans commençant le 1<sup>er</sup> janvier 2010, la hausse salariale consentie est diminuée de 0,1 %. La somme ainsi dégagée, sur base cumulative, constitue un dépôt dans la caisse santé tel qu'illustré à l'annexe 2.
- L'analyse approfondie de la situation est reportée dans dix ans.

## Annexe C

- Afin de calculer la population moyenne admissible au RAMC, on utilisera la moyenne des employés admissibles au 31 décembre de l'année en cours et de l'année précédente.
  - À titre d'exemple, pour 2008 on utilisera le nombre d'employés admissibles au RAMC au 31 décembre 2007 et au 31 décembre 2008 divisé par deux.
  - Seront exclus de ce calcul les employés qui acquittent la prime du RAMC.
- Il est entendu que les résultats financiers examinés par le sous-comité seront composés des réclamations, dépenses et taxes payées du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre de l'année en question telle que rapportée par l'assureur.
- Dans l'éventualité où l'allocation du Conseil du Trésor ne soit pas connue au moment de l'examen des résultats financiers, la dernière allocation publiée sera utilisée pour les fins de cet exercice (minimum garantie de 4 %). Une fois que l'allocation aura été annoncée, le coût de base serait modifié.
- Dans l'éventualité où le régime est déficitaire au 1<sup>er</sup> avril 2010 et que la caisse santé ne soit pas suffisante pour le renflouer, les syndicats/associations conviennent de remettre jusqu'à un maximum de 500 000 \$ à la Société en se servant des fonds des employés afin de couvrir la différence entre la somme salariale dégagée en 2010 et le déficit de 2009.
- Les parties conviennent d'introduire dans chacune des conventions collectives les dispositions nécessaires afin d'assurer l'application
  - de la réduction de 0,1 % du salaire aux fins de dépôts à la caisse de santé
  - d'un programme de sensibilisation concernant l'utilisation des soins de santé et ses coûts afférents.

### Exemple

- En supposant que les coûts réels du RAMC pour 2008 sont de 19 millions de dollars
- Les coûts de base sont ajustés afin de refléter les changements au niveau de la population admissible d'année en année
- Les coûts de base pour les années civiles 2009 à 2018 s'établiraient comme suit :

Année de départ 2008  
 Population moyenne pour 2008: 8,500  
 Coût pour 2008 \$ 19,000,000  
 Augmentation du coût de base 4.5% (CT+2.0%)

Année civile	Population moyenne	Coût de base	Facteur d'ajustement *	Facteur d'ajustement ajusté
2009	8,450	\$ 19,855,000	0.9941	\$ 19,738,206
2010	8,000	\$ 20,748,475	0.9412	\$ 19,527,976
2011	8,200	\$ 21,682,156	0.9647	\$ 20,916,904
2012	8,260	\$ 22,657,853	0.9718	\$ 22,018,102
2013	8,340	\$ 23,677,457	0.9812	\$ 23,231,764
2014	8,600	\$ 24,742,942	1.0118	\$ 25,034,036
2015	8,750	\$ 25,856,375	1.0294	\$ 26,616,856
2016	8,675	\$ 27,019,912	1.0206	\$ 27,576,204
2017	8,550	\$ 28,235,808	1.0059	\$ 28,401,901
2018	8,650	\$ 29,506,419	1.0176	\$ 30,027,121

\* Facteur d'ajustement = Population moyenne pour l'année en question divisée par la population moyenne pour 2008

*Ces données sont aux fins d'illustration seulement.*

## Annexe C

### Exemple de la structure

- Les excédents/déficits cumulatifs (montants cumulatifs supérieurs ou inférieurs aux coûts de base ajusté font l'objet d'un suivi, comme il est illustré ci-dessous.
- Le sous-comité des soins de santé tient compte des excédents/déficits cumulatifs pour recommander la ligne de conduite appropriée

Année civile	Coût de base ajusté	Coût de l'employeur réel	Excédent / (Déficit) annuel	Contribution à la caisse santé*	Excédent / (Déficit) cumulatif	Exemple d'actions possibles
2009	19,738,206 \$	19,700,000 \$	38,206 \$	0 \$	38,206 \$	Aucune action requise
2010	19,527,976 \$	20,400,000 \$	-872,024 \$	816,406 \$	-17,412 \$	Paiement du déficit à partir de la caisse santé
2011	20,916,904 \$	21,900,000 \$	-983,096 \$	1,674,557 \$	674,049 \$	Mettre de côté comme réserve de fluctuation

\* Consulter l'annexe 2 pour les détails.

*Ces données sont aux fins d'illustration seulement.*

## Annexe C

### Annexe 1

Configuration actuelle du régime maintenue en 2009 – Expérience révisée en 2010

- Après examen, si des modifications au régime sont requises, elles seraient recommandées en mars 2010 et mises en œuvre le 1<sup>er</sup> avril 2010.

Configuration du régime modifiée en 2010 – Expérience révisée en 2011

- Pour 2010, les résultats du premier trimestre seront basés sur la configuration précédente du régime; les résultats d’avril à décembre tiendront compte des modifications apportées à la configuration du régime le 1<sup>er</sup> avril.

Jan '09	Avril '09	Juil '09	Oct '09	Jan '10	Avril '10	Juil '10	Oct '10	Jan '11	Avril '11	Juil '11	Oct '11	Jan '12	Avril '12	Juil '12	Oct '12	Jan '13
Expérience de 2009																
Régime actuel maintenu																
				Examen du régime	Plan d'action pour 2010											
				Exp. de 2010*	Expérience de 2010**											
								Examen du régime	Plan d'action pour 2011							
								Exp. de 2011*	Expérience de 2011**							
													Examen du régime	Plan d'action pour 2012		
													Exp. de 2012*	Expérience de 2012**		

\* Démontre la configuration du régime en vigueur l’année précédente.

\*\*Démontre la configuration du régime telle que modifiée au 1<sup>er</sup> avril de l’année en cours.

## Annexe C

### Annexe 2

#### Complément

- Chaque année, la hausse salariale consentie est diminuée de x %. La somme ainsi dégagée, sur base cumulative, constitue un dépôt dans la caisse santé.
- La somme dégagée correspond au pourcentage déterminé comme suit, appliqué à la masse salariale globale qui varie en fonction du salaire.

exemple: x % = 0,1%

masse salariale 2009 = 816 M\$

	hausse consentie	masse salariale après attribution à la caisse santé
2010	2.50%	836 M\$
2011	2.75%	858 M\$
2012	2.60%	879 M\$

Somme dégagée pour la caisse santé:

2,010 =  $(1,025 - 1,024) \times 836 \text{ M\$} / 1,024$   
= 816 406 \$

2011 =  $(1,025 \times 1,0275 - 1,024 \times 1,0265) \times 858 \text{ M\$} / (1,024 \times 1,0265)$   
= 1 674 557 \$

2012 =  $(1,025 \times 1,0275 \times 1,026 - 1,024 \times 1,0265 \times 1,025) \times 879 \text{ M\$} / (1,024 \times 1,0265 \times 1,025)$   
= 2 575 276 \$

- Ces données sont présentées à titre d'illustration.
- Les éléments de rémunération compris dans le calcul de la masse salariale sont :
  - Gains de base
  - Rémunérations additionnelles
  - Avantages calculés selon le salaire (Assurance-vie, Pension)
  - Temps supplémentaire et pénalités qui sont calculés en fonction du salaire
  - Autres éléments à être confirmés



## **Annexe D**

6 juin 2008

Dans la ligne des thèmes issus du forum 2008 « Mettez-nous au défi! », les parties reconnaissent l'importance du capital humain de CBC/Radio-Canada et du rôle que le CCAS joue dans la vie des employés.

Dans l'esprit de l'entente portant sur le partage de l'excédent du Régime de retraite et sur la gestion des coûts du Régime de soins de santé, les parties conviennent de ne pas invoquer ni utiliser comme précédent la décision arbitrale rendue par Denis Nadeau le 23 juin 2006 ni le jugement rendu par la juge Rousseau de la Cour supérieure le 11 avril 2008, pour l'interprétation des dispositions de leur convention collective respective en ce qui a trait aux pouvoirs du CCAS.

En outre, il y aura désistement de tous les griefs mentionnés à l'annexe A et l'appel du jugement rendu par la juge Jeannine Rousseau de la Cour supérieure le 11 avril 2008 sera réglé. Le recours collectif intenté par Donald Waterston sera réglé conformément aux modalités du Protocole d'entente devant être signé à une date ultérieure.

Toujours dans l'esprit de l'entente, les parties s'entendent que le CCAS ou un sous-comité examinera les dispositions actuelles des conventions collectives afin de revoir le mode de fonctionnement du CCAS et d'assurer un processus uniforme, harmonisé et adéquat pour toutes les parties concernées. Le sous-comité s'efforcera de terminer ses travaux et de présenter ses recommandations au CCAS en décembre 2008.

En accord avec les modalités des conventions collectives applicables, les parties conviennent que la Société mettra en œuvre les propositions dûment adoptées par le CCAS, sauf lorsque de telles résolutions a) engagent des fonds additionnels ou b) nécessitent l'approbation du Ministre et que cette approbation a été refusée. Une fois l'approbation obtenue, la Société procédera à la mise en œuvre de la proposition.

Si une proposition du CCAS n'est pas mise en œuvre, les parties conviennent en vue de régler le différend de déférer la question d'abord à l'Équipe de la haute direction (EHD) puis, à sa discrétion, au Conseil d'administration. Si le différend n'est toujours pas réglé, chaque partie visée pourra exercer ses droits conformément à la convention collective applicable.