

R G  
S N  
V W



LE RESEAU SANTE VALAIS

DAS GESUNDHEITSNETZ WALLIS

# STATUT DES MEDECINS-ASSISTANTS ET CHEFS DE CLINIQUE

Approuvé le 20 octobre 2003 par le Réseau Santé Valais.

# STATUT DES MEDECINS-ASSISTANTS ET CHEFS DE CLINIQUE

## 1. Dispositions générales

### **Article 1 – Champ d’application**

Le présent statut est applicable aux médecins-chefs de clinique et assistants, désignés ci-après par « médecins-assistants », engagés par les établissements hospitaliers du Réseau Santé Valais à l’exception des établissements cantonaux. Il fait partie intégrante du contrat liant le médecin-assistant à l’hôpital et est distribué avec le contrat d’engagement.

### **Article 2 – Engagement**

Les médecins-assistants sont proposés par les médecins-chefs de service. L’engagement est subordonné à l’établissement d’un contrat individuel écrit entre le médecin-assistant et la Direction de l’hôpital

### **Article 3 – Conditions d’engagement et autorisation de pratique**

- 3.1. Ne peuvent être engagés comme médecins-assistants que les porteurs du diplôme fédéral de médecin ou d’un titre jugé équivalent, en application des dispositions légales. L’activité médicale des médecins-assistants doit faire l’objet d’une autorisation préalable, conformément aux dispositions légales (Loi sur la santé et son ordonnance). Les frais d’obtention du droit de pratique doivent être intégralement pris en charge par l’établissement hospitalier.
- 3.2. Les médecins-assistants ne peuvent avoir de clientèle privée sous quelque forme que ce soit ; ils s’interdisent toute facturation ou tout encaissement à leur profit.

#### **Article 4 – Contrat d’engagement**

Les médecins-assistants sont engagés, sous la forme écrite, par un contrat de droit privé de durée limitée, renouvelé le cas échéant, sous réserve de l’article 26 du présent statut. Le Code des Obligations est applicable dans la mesure où les conditions ne sont pas réglées par les dispositions du présent statut.

## 2. Droits et obligations des médecins-assistants

#### **Article 5 – Fonctions**

Les médecins-assistants engagés secondent les médecins dont ils relèvent dans les soins cliniques, la recherche et l’enseignement. L’activité des médecins-assistants est placée sous l’autorité, le contrôle et la responsabilité des médecins-chefs de service et leurs adjoints, désignés par chaque établissement. Cette activité est réglée dans chaque secteur par un cahier des charges signé par les parties. Ce cahier des charges est signé par les parties au moment de l’engagement mais au plus tard à l’entrée en fonction. Il doit de plus être joint à chaque contrat.

#### **Article 6 – Secret professionnel**

Les médecins-assistants sont tenus de respecter strictement le secret professionnel ainsi que les dispositions relatives à la protection des données pendant et après la cessation de leur contrat de travail. Cette obligation concerne tout ce qui touche les patients et leurs proches ainsi que l’environnement administratif. Les documents établis par les médecins-assistants restent et demeurent la propriété de l’établissement. Ils ne peuvent être consultés que dans l’établissement, à l’exception des documents nécessaires à la justification de l’obtention d’un titre FMH.

## **Article 7 – Formation postgraduée et évaluation**

- 7.1. Les médecins-assistants ont droit à une formation théorique et pratique, soit sous forme de colloques réguliers dans l'établissement (2 heures/semaine), soit sous forme de travail personnel avec mise à disposition, sans autre contrainte, de 2 demi-journées par mois. Ce travail personnel peut avoir lieu soit dans l'établissement soit hors de l'établissement, approuvé par le médecin-référent.
- 7.2. En outre le médecin-assistant a droit à une absence de 5 jours ou 10 demi-journées par année et par médecin-assistant engagé à plein temps pour se rendre à des cours de formation extérieurs ou à des congrès, approuvée par le médecin-référent.
- 7.3. Le médecin-assistant a droit annuellement pour sa formation à un montant de Fr. 1'500.— (mille cinq cents), financé par l'hôpital.
- 7.4. Les moyens d'information médicale moderne (bibliothèque, Medline, Internet etc.) doivent être mis à disposition par l'hôpital pour les besoins de formation des médecins-assistants. Il est tenu compte des recommandations de la FMH.
- 7.5. L'évaluation des services, faite par le médecin-assistant et requise par la FMH, se fait selon les règles, soit librement et anonymement. De plus, le médecin-assistant peut en tout temps demander un entretien de service à son supérieur hiérarchique.
- 7.6. Le plan de formation et les objectifs de formation doivent être définis lors d'un entretien individuel avec le médecin responsable, et ce au début de l'année académique et réactualisés chaque 6 mois.
- 7.7. L'hôpital constitue une commission interne tripartite composée paritairement de l'administration, des médecins-chefs et des médecins-assistants. Elle est présidée par le représentant de la direction administrative. Ses tâches sont définies à l'article 34 du présent statut.

## **Article 8 – Organisation du travail**

Le médecin-chef référant est responsable de l'organisation générale du travail en conformité des articles 13 et 14 du présent statut. Cette organisation, comprenant le plan de travail et les horaires selon le cahier des charges, doit être approuvée par la Direction. En cas de litige, il appartient à la commission tripartite de l'hôpital de statuer.

## **Article 9 – Responsabilité**

L'activité des médecins-assistants est placée sous l'autorité, le contrôle et la responsabilité des supérieurs hiérarchiques désignés dans chaque établissement.

## **Article 10 – Congés officiels**

Les médecins-assistants ont droit mensuellement à huit jours de repos dont au moins deux dimanches. Sont en outre considérés comme congés officiels les jours fériés suivants : Nouvel-An, St-Joseph, lundi de Pâques, Ascension, lundi de Pentecôte, Fête-Dieu, 1<sup>er</sup> Août, Assomption, Toussaint, Immaculée Conception, Noël. Les médecins-assistants qui ne peuvent bénéficier de l'un de ces jours de congés officiels pour des raisons de travail ou de vacances ont droit à un congé compensatoire de durée équivalente, même si ce jour férié tombe sur un samedi ou un dimanche.

## **Article 11 – Congés spéciaux**

11.1. Les médecins-assistants ont droit à un congé dans les cas suivants :

- en cas de mariage, si l'activité dans l'hôpital a duré au moins une année, 5 jours, sinon 3 jours,
- lors de la naissance d'un enfant : 2 jours,
- lors du décès du conjoint : 5 jours,
- lors du décès du père, de la mère, des enfants : 3 jours,
- lors du décès d'un frère, d'une sœur, des beaux-parents, d'un beau-frère, d'une belle-sœur : 2 jours,
- lors du décès des grands-parents, d'un oncle, d'une tante : 1 jour,
- pour l'inspection militaire : jusqu'à 1 jour,
- déménagement : 1 jour. La date est fixée en accord avec le médecin-référent.

11.2 Pour d'autres circonstances exceptionnelles, le temps nécessaire peut être accordé par la Direction de l'hôpital. Lorsque les jours d'absence ci-dessus coïncident avec des jours de congé, de repos ou de vacances, il n'est pas accordé de compensation pour ces jours-là, à l'exception des congés pour mariage, décès du conjoint, du père, de la mère ou d'un enfant. Les demandes de congé doivent être adressées au chef hiérarchique et à la direction de l'hôpital. Le congé est octroyé à l'occasion de l'événement qui y donne droit, à l'exception du mariage et de la naissance d'un enfant.

## **Article 12 – Vacances**

Les médecins-assistants ont droit à 5 semaines de vacances par année, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2004. Les vacances sont fixées d'entente avec le médecin-chef de service et les médecins-assistants, selon les possibilités du service. Les médecins-assistants ne peuvent reporter leur droit aux vacances d'une année d'engagement à l'autre, les cas exceptionnels demeurent réservés. Le droit aux vacances est réduit lorsque les médecins-assistants sont absents par suite de service militaire, de maladie ou d'accident pendant plus de deux mois au total. Dès et y compris le 2<sup>ème</sup> mois d'absence, la durée des vacances est réduite d'1/12<sup>ème</sup> pour chaque mois complet d'absence.

## **Article 13 – Durée de travail**

### **13.1. Horaire hebdomadaire**

L'organisation du temps de travail, y compris les gardes et les services de piquet, se fait en fonction des besoins du service. La durée normale du travail peut varier entre celle en vigueur pour le personnel dans les établissements du RSV et 55 heures dès le 1<sup>er</sup> janvier 2003 et 50 heures dès le 1<sup>er</sup> janvier 2005 au plus tard. La durée normale du travail est établie sur une base mensuelle. Il est tenu compte des périodes de vacances dans le décompte mensuel. Le nombre de jours de repos peut être calculé sur une base trimestrielle.

### 13.2. Service de garde et de piquet

Dans le cadre d'un semestre, l'activité normale du médecin-assistant comprend le service de garde une nuit par semaine ainsi qu'un samedi et dimanche par mois. Sont réservées les dérogations résultant des absences pour maladie, vacances, grossesse, maternité et service militaire. Lorsque le médecin-assistant est appelé à intervenir pendant le service de piquet, le temps consacré à l'intervention ainsi qu'au déplacement depuis et vers son domicile est compté comme temps de travail et s'intègre au calcul de la durée de travail hebdomadaire.

### 13.3. Durée de présence ininterrompue

La durée de présence ininterrompue sur les lieux de travail ne doit pas excéder 26 heures. Dans la mesure du possible, elle ne devrait pas dépasser 13 heures d'affilée la nuit et 12 heures le jour dans les services permettant un service d'assistant la nuit.

## **Article 14 – Heures supplémentaires**

- 14.1. Les heures supplémentaires, au-delà des 55 heures par semaine jusqu'au 31 décembre 2004 et 50 heures dès le 1<sup>er</sup> janvier 2005 ne peuvent être effectuées que lorsqu'elles sont requises pour la bonne marche du service et ceci à titre exceptionnel. Elles ne peuvent être planifiées sauf accord donné préalablement par le médecin-assistant.
- 14.2. Les heures supplémentaires sont, en principe, compensées en temps à raison d'un jour de congé pour onze heures supplémentaires dès le 1<sup>er</sup> janvier 2004, respectivement dix heures supplémentaires dès le 1<sup>er</sup> janvier 2005. Si la compensation n'est pas possible, elles doivent être rémunérées au taux de 125% du tarif horaire selon le mode de calcul de l'alinéa 14.3 .
- 14.3. Le tarif horaire est représenté par le salaire mensuel brut divisé par 220, respectivement 200 dès le 1<sup>er</sup> janvier 2005.

### 3. Rémunération

#### **Article 15 – Rémunération**

- 15.1. La rémunération des médecins-assistants est fixée par l'échelle des salaires du RSV pour les médecins-assistants et comprend les indemnités pour les services de nuit, du dimanche, des jours fériés et pour le service de piquet ainsi que les honoraires pour les certificats médicaux, prises de sang, etc. Cette échelle, actualisée chaque année, fait partie intégrante du présent statut. Pour le calcul de la rémunération sont prises en considération l'activité médicale prouvée et reconnue, postérieure à l'obtention du diplôme fédéral ou du titre jugé équivalent, ainsi que l'activité médicale déployée en service militaire obligatoire en Suisse jusqu'à concurrence de 4 mois par année.
- 15.2. De plus, les médecins-assistants ont droit à l'indexation du renchérissement conformément aux prestations octroyées aux autres employés de l'établissement. Cette indexation a lieu au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année civile.
- 15.3. Pour les années d'activité médicale passées à l'étranger, les parts d'expérience sont fixées entre les parties. L'année de l'ancienneté prend effet au 1<sup>er</sup> janvier d'une année civile. Elle est accordée si la pratique médicale, postérieure à l'obtention du diplôme de fin d'études, débute durant le premier semestre de cette année. Dans le cas contraire, l'année d'ancienneté compte à partir du 1<sup>er</sup> janvier suivant.

#### **Article 16 – 13<sup>ème</sup> salaire**

Le médecin-assistant a droit à un 13<sup>ème</sup> salaire. Les personnes qui entrent ou quittent leur activité dans le courant de l'année ont droit au 13<sup>ème</sup> salaire prorata temporis. Ce 13<sup>ème</sup> salaire est calculé sur la base du salaire annuel brut versé. Le 13<sup>ème</sup> salaire est versé en deux tranches, la première avec le salaire de juin et la deuxième avec le salaire de décembre.



### **Article 17 - Rémunération en cas de service militaire**

En cas de service militaire obligatoire dans l'armée suisse, dans la protection civile, dans la formation sanitaire de la Croix-Rouge Suisse et le service civil, le traitement est versé comme suit :

- cours de répétition : 100 % du salaire,
- école de recrue et service d'avancement obligatoire (caporal) : 100 % du salaire pour les personnes mariées, 80 % pour les célibataires,
- autres services d'avancement : 80 % du salaire.

A l'exception des cours de répétition, ces taux sont respectivement de 80 % et 60 % durant la première année d'activité. Les prestations des caisses de compensation pour militaires allouées aux médecins-assistants sont acquises à l'établissement jusqu'à concurrence de la rémunération versée. Les médecins-assistants sont tenus de prendre toutes les dispositions afin que leur carte de compensation parvienne rapidement à l'établissement (administration – service du personnel).

## 4. Prestations sociales

### **Article 18 – Assurance-accidents professionnels et non professionnels, assurance maladie**

- 18.1. Le médecin-assistant est assuré contre les risques résultant d'accidents professionnels et non professionnels, conformément aux dispositions de la « loi fédérale sur l'assurance accidents » (LAA) et de l'article 24 du présent statut. Les directions d'établissement sont responsables d'assurer le personnel en matière de LAA. Le médecin-assistant engagé pour une durée inférieure à 8 heures hebdomadaires n'est pas couvert contre les accidents non professionnels et doit s'assurer à titre privé.
- 18.2. Les primes de l'assurance contre les risques d'accidents non professionnels sont à la charge du médecin-assistant.
- 18.3. Tous les sinistres, professionnels ou non, sont signalés immédiatement à la direction de l'établissement.

### **Article 19 – Certificat médical en cas de maladie, accident ou grossesse**

- 19.1 En cas d'absence pour cause de maladie, d'accident ou de grossesse, le médecin-assistant doit en informer sans retard le responsable du service intéressé. Dès le troisième jour d'absence, le médecin-assistant doit produire sans délai, à la direction, un certificat médical attestant l'incapacité de travail. Lors d'incapacité de travail de longue durée, le certificat médical doit être renouvelé chaque mois.
- 19.2 En cas d'inobservation ou d'absence injustifiée, le salaire peut être réduit proportionnellement. Demeurent réservées les dispositions relatives au renvoi pour abandon d'emploi.

### **Article 20 – Contrôle par l'employeur**

- 20.1 L'employeur peut, en tout temps, faire examiner le médecin-assistant par le médecin-conseil de l'assurance ou le médecin du personnel.

### **Article 21 – Incapacité de travail pour cause de maladie, d'accident ou de maladie professionnelle**

- 21.1 Le médecin-assistant perçoit un salaire en cas d'interruption de travail pour cause de maladie, d'accident ou de maladie professionnelle.
- 21.2 Les conditions générales d'assurances conclues dans chaque établissement ne peuvent être inférieures à celles du présent statut.
- 21.3 Ces conditions demeurent réservées au même titre que les dispositions de la LAA, LPP et de celles du PREGHEVAL.

### **Article 22 – Droit au salaire en cas d'incapacité de travail pour cause de maladie**

- 22.1. En cas d'empêchement de travailler pour des raisons de maladie, seuls les médecins-assistants engagés sous contrat de durée déterminée de plus de trois mois ou sous contrat de durée indéterminée ont droit à un salaire.

22.2. Le médecin-assistant a droit à son salaire durant 720 jours d'absence dans une période de 900 jours. L'employeur prend à sa charge 100 % du salaire AVS durant les 30 premiers jours d'incapacité de travail ; dès le 31<sup>ème</sup> jour, l'assurance perte de gain maladie (art. 23) couvre 90 % du salaire AVS jusqu'au recouvrement complet de la capacité de travail mais, au plus tard, jusqu'à épuisement du droit.

### **Article 23 – Assurance perte de gain pour cause de maladie**

23.1. L'employeur conclut une assurance perte de gain maladie garantissant le paiement du salaire à concurrence de 80 %, selon art. 22.2. Les primes sont payées paritairement par le médecin-assistant et l'employeur. La part à charge du médecin-assistant est déduite de son salaire.

23.2. Le médecin-assistant est assuré personnellement et obligatoirement à l'assurance collective perte de gain en cas de maladie et d'accident pour le complément d'assurance de 10 % de son salaire. Cette prime est à sa charge et déduite de son salaire.

### **Article 24 – Droit au salaire en cas d'incapacité de travail pour cause d'accident ou de maladie professionnelle**

24.1. En cas d'empêchement de travailler pour des raisons d'accident ou de maladie professionnelle reconnus par l'assureur accidents, le médecin-assistant a droit à son salaire.

24.2. L'employeur verse le salaire à concurrence de 100 % le jour de l'accident et les deux jours suivants (période de carence LAA). L'assurance accident verse 80 % du salaire dès le troisième jour qui suit la date de l'accident. Ce droit s'éteint dès que le médecin-assistant a recouvré sa pleine capacité de travail ou dès qu'une rente est versée. Le complément de salaire de 10 % est couvert par l'assurance collective perte de gain, conformément à l'art. 23.2, durant 720 jours au maximum. Le salaire qui dépasse le maximum LAA est également couvert à raison de 90 % par cette assurance collective.

### **Article 25 – Applications particulières**

- 25.1. Lorsque le médecin-assistant met fin à son contrat de travail, son droit au salaire s'éteint à l'échéance du délai de congé. L'assurance perte de gain en cas de maladie peut être prolongée à titre individuel aux frais du médecin-assistant.
- 25.2. Si le médecin-assistant a porté atteinte à sa santé, volontairement ou par négligence grave, le droit au salaire peut être réduit ou supprimé par décision de l'assurance et conformément aux dispositions légales en la matière.

### **Article 26 – Congé maternité**

- 26.1. Le congé de maternité est de 16 semaines, dont 12 au moins doivent être prises après l'accouchement. Si, lors de la naissance, la mère bénéficie depuis moins de 270 jours de l'assurance couvrant l'indemnité journalière de maternité, le salaire est versé selon les dispositions du CO (échelle bernoise). Un appui administratif est assuré.
- 26.2. Le cas de grossesse et d'accouchement est assimilé au cas de maladie et traité selon les articles 22 et 23 du présent statut.
- 26.3. Au cas où le médecin accoucherait au-delà de la période contractuelle, il peut requérir auprès de la direction de l'hôpital la modification de son contrat de travail et ainsi reporter la fin des rapports de service mais au plus tard trois mois après la date prévisible de l'accouchement.

### **Article 27 – Modification des rapports de travail**

- 27.1 Si les rapports d'activité se poursuivent à un taux d'activité différent de celui effectué contractuellement avant l'accouchement, le droit au traitement sur les six dernières semaines est calculé proportionnellement au nouveau taux d'activité.
- 27.2 Lorsque le médecin-assistant ne reprend pas son activité après l'accouchement, le droit au traitement court pendant dix semaines.
- 27.3 Si les rapports de travail cessent dans les six mois qui suivent l'accouchement, le droit au traitement sera réduit prorata temporis.

### **Article 28 – Allocation de ménage**

- 28.1. Le médecin-assistant qui a droit à une allocation familiale ou le médecin-assistant qui a d'autres charges de famille reçoit une allocation de ménage mensuelle proportionnelle au taux d'activité.
- 28.2. Par autres charges de famille il faut entendre des personnes cohabitant avec le médecin-assistant, telles que parents, frères ou sœurs, au sens de l'art. 328 du Code civil suisse et qui dépendent de manière prépondérante du soutien financier du médecin-assistant.

### **Article 29 – Allocations pour enfants**

Les allocations pour enfants sont servies séparément par la caisse d'allocations familiales, conformément à la législation cantonale et aux statuts de la caisse CIVAF.

### **Article 30 – Prévoyance professionnelle**

- 30.1. Tous les médecins-assistants sont assurés auprès et aux conditions PREGHEVAL (Prévoyance des employés du groupement des établissements hospitaliers du Canton du Valais).
- 30.2. Le règlement de PREGHEVAL fait partie intégrante du présent statut et est à disposition du personnel.

### **Article 31 – Responsabilité civile**

La responsabilité du médecin-assistant pour des dommages causés à des tiers dans l'exercice de sa fonction est couverte par une assurance dont les primes sont à charge de l'employeur.

## 5. Sanctions

### **Article 32 – Mesures disciplinaires**

Les médecins-assistants qui enfreignent à leurs devoirs généraux ou particuliers ou portent préjudice à l'établissement soit intentionnellement, soit par négligence, sont passibles, sans préjudice d'autres mesures pénales ou civiles, des sanctions disciplinaires suivantes : avertissement oral, blâme écrit, réduction proportionnelle du salaire pour absence injustifiée. La décision disciplinaire, après enquête et audition de l'intéressé, doit lui être notifiée sous la forme écrite par la Direction de l'hôpital. Demeurent également réservés la résiliation du contrat d'engagement par la Direction de l'établissement dans les délais conventionnels, le non-renouvellement du contrat de durée déterminée et la résiliation immédiate pour justes motifs. L'organe de recours pour les mesures disciplinaires est le Comité de Direction de l'établissement.

## 6. Dispositions finales

### **Article 33 – Résiliation et divers**

Pour tous les cas non prévus dans le présent statut, les parties se réfèrent exclusivement au Code des Obligations et à la loi cantonale sur le travail.

### **Article 34 – Commission tripartite interne**

Chaque établissement hospitalier met sur pied une commission tripartite interne composée au moins d'un représentant du collège des médecins, d'un représentant des médecins-assistants et d'un représentant de la direction, ce dernier assumant la présidence et le secrétariat de la Commission. La Commission tripartite interne est chargée de régler les litiges qui peuvent subvenir dans le cadre de l'application du présent statut. En cas de non-résolution d'un litige, l'hôpital transmet la demande à la CCC accompagnée d'un dossier complet.

### **Article 35 – Commission consultative cantonale**

Il est constitué une commission consultative cantonale (CCC) chargée de préavis à l'intention du RSV les modifications du présent statut, de statuer sur les litiges émanant des commissions tripartites internes. La Commission valide également les documents qui nécessitent une harmonisation, tel le contrat de travail ou le cahier des charges. La Commission est composée de 7 membres, dont deux médecins-assistants désignés par leur association, deux médecins-chefs désignés par la SMV, deux représentants des directions hospitalières et un représentant du RSV. La Commission s'organise elle-même, le Président de la CCC étant désigné par le RSV.

### **Article 36 – Entrée en vigueur**

Le présent règlement entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2004 sauf dispositions contraires contenues dans le présent statut.

A cette date, il abroge toutes les dispositions antérieures.

#### ***Pour le Conseil d'administration Réseau Santé Valais***

Dr Raymond Perpet, Président



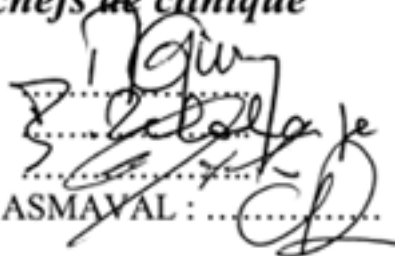
#### ***Pour la Commission consultative cantonale Médecins-assistants et chefs de clinique***

Dominique Epiney, Président :

Dr Benoît Delaloye, Médecin-chef du RSV :

Dr Bernard Jordan, Président ASMAVAL :

Dresse Christine Duroux-Bochatay, membre ASMAVAL : .....



#### ***Pour la Société médicale du Valais***

Dr Patrick Burnier, Représentant



Sion, le 15 décembre 2003

La version française fait foi.

## Sommaire

1. Dispositions générales .....	2
Article 1 – Champ d’application .....	2
Article 2 – Engagement .....	2
Article 3 – Conditions d’engagement et autorisation de pratique .....	2
Article 4 – Contrat d’engagement .....	3
2. Droits et obligations des médecins-assistants.....	3
Article 5 – Fonctions .....	3
Article 6 – Secret professionnel.....	3
Article 7 – Formation postgraduée et évaluation.....	4
Article 8 – Organisation du travail .....	5
Article 9 – Responsabilité.....	5
Article 10 – Congés officiels .....	5
Article 11 – Congés spéciaux .....	5
Article 12 – Vacances.....	6
Article 13 – Durée de travail .....	6
13.1. Horaire hebdomadaire .....	6
13.2. Service de garde et de piquet.....	7
13.3. Durée de présence ininterrompue .....	7
Article 14 – Heures supplémentaires.....	7
3. Rémunération .....	8
Article 15 – Rémunération .....	8
Article 16 – 13 <sup>ème</sup> salaire .....	8
Article 17 - Rémunération en cas de service militaire.....	9
4. Prestations sociales .....	9
Article 18 – Assurance-accidents professionnels et non professionnels, assurance maladie.....	9
Article 19 – Certificat médical en cas de maladie, accident ou grossesse.....	10
Article 20 – Contrôle par l’employeur .....	10
Article 21 – Incapacité de travail pour cause de maladie, d’accident ou de maladie professionnelle.....	10
Article 22 – Droit au salaire en cas d’incapacité de travail pour cause de maladie .....	10
Article 23 – Assurance perte de gain pour cause de maladie .....	11
Article 24 – Droit au salaire en cas d’incapacité de travail pour cause d’accident ou de maladie professionnelle .....	11
Article 25 – Applications particulières .....	12
Article 26 – Congé maternité.....	12
Article 27 – Modification des rapports de travail.....	12
Article 28 – Allocation de ménage .....	13
Article 29 – Allocations pour enfants.....	13
Article 30 – Prévoyance professionnelle .....	13
Article 31 – Responsabilité civile.....	13
5. Sanctions .....	14
Article 32 – Mesures disciplinaires .....	14
6. Dispositions finales.....	14
Article 33 – Résiliation et divers .....	14
Article 34 – Commission tripartite interne .....	14
Article 35 – Commission consultative cantonale .....	15
Article 36 – Entrée en vigueur.....	15