



Guide général de gestion de l'invalidité



UNIVERSITÉ
LAVAL

Vice-rectorat aux ressources humaines
Direction santé et mieux-être au travail

TABLE DES MATIÈRES

1. DÉFINITION D'INVALIDITÉ.....	3
2. PRINCIPES GÉNÉRAUX	3
3. PARTAGE DES RESPONSABILITÉS.....	4
4. GESTION DE L'INVALIDITÉ.....	5
5. RETOUR PROGRESSIF	6
6. EXPERTISE ET CONTESTATION MÉDICALE	6
7. RENSEIGNEMENTS	6

L'Université Laval administre un régime d'assurance-salaire (invalidité) pour la courte invalidité, soit les premiers cent quatre-vingts (180) jours, trente-cinq (35) semaines, trois (3) sessions ou autres périodes, selon les modalités prévues aux différentes conventions collectives. La Direction santé et mieux-être au travail (DSMET) agit alors comme gestionnaire de l'invalidité. Au besoin, elle transmet le dossier de courte invalidité à la compagnie d'assurances pour la période de longue invalidité. Dans ce cas, l'Université assure le lien avec celle-ci, tout en participant au processus de retour et au maintien en emploi de la personne.

1. DÉFINITION D'INVALIDITÉ

On entend par invalidité, un état d'incapacité résultant d'une maladie ou d'un accident qui empêche complètement le membre du personnel d'accomplir les tâches normales de sa fonction et qui exige des soins médicaux continus.

2. PRINCIPES GÉNÉRAUX

- Confidentialité du diagnostic;
- Suivis et exigences uniformes pour l'ensemble des membres du personnel de l'Université Laval en tenant compte du diagnostic et des informations au dossier;
- Obligation d'un billet médical comportant le diagnostic et la durée prévue de l'absence ou du [formulaire de déclaration médicale d'invalidité](#);
- Évaluation des facteurs déclencheurs et prédisposants, traitement, suivi;
- Accompagnement des membres du personnel et des gestionnaires;
- Expertise par le médecin de l'employeur ou chez un spécialiste si jugé pertinent;
- Préparation du retour au travail selon les modalités prévues au protocole d'accompagnement;
- Suivi du maintien à l'emploi après une période d'invalidité;
- Formulation de recommandations administratives, s'il y a lieu.

^[1] Ce guide peut être modifié sans préavis.

3. PARTAGE DES RESPONSABILITÉS

3.1 RESPONSABILITÉS DE L'EMPLOYEUR ET DU GESTIONNAIRE

Sous certaines conditions, les conventions collectives permettent de couvrir la rémunération d'une personne qui doit s'absenter pour des raisons médicales. Cette rémunération est payable par l'employeur pour l'assurance courte invalidité tandis qu'elle le sera par l'assureur pour la longue invalidité, soit au-delà de 180 jours (35 semaines – SPPRUL).

En vertu de la Loi sur les renseignements confidentiels, tous les billets médicaux doivent être adressés et conservés exclusivement à la DSMET qui est la seule responsable de vérifier et de valider les informations fournies par l'employé.

Les renseignements qui vous sont transmis par le biais de l'avis d'absence et par votre conseiller en ressources humaines vous permettent d'effectuer une gestion appropriée en conservant la confidentialité des dossiers médicaux.

En tant que gestionnaire, comme vous avez l'obligation de confidentialité, vous ne pouvez dévoiler des renseignements au sujet du dossier de la personne, et ce, même si l'employé lui-même véhicule ces informations.

3.2 RESPONSABILITÉS DES MEMBRES DU PERSONNEL

L'employé a l'obligation d'informer son supérieur immédiat le plus tôt possible lors de son absence en spécifiant le motif. Il n'a pas à mentionner le nom de la maladie, les symptômes ou tout autre élément du même ordre; il n'a qu'à vous spécifier qu'il est en absence maladie. Il doit agir de la même façon pour les prolongations de l'absence.

Au-delà de la période d'absence déterminée dans les différentes conventions collectives (voir tableau plus bas), l'employé doit fournir à la DSMET un billet médical complet comprenant au minimum le diagnostic posé par le médecin traitant et la durée probable de l'absence du travail, afin de permettre à l'employeur de valider l'application de la clause d'absence.

Conventions collectives	Période limite pour remettre le billet médical
SEUL, APAPUL, SPPRUL, ACSIUL	Dès la 3 ^e journée d'absence
SCCCUL, chargés d'enseignement et chargés d'enseignement en médecine	Au-delà d'une semaine d'absence
SPUL, SRFPUL, AMCEL, ADCEFMDUL	Le plus tôt possible

Le billet médical complet doit être **remis en personne à la DSMET** à l'adresse suivante :

Pavillon Alphonse-Marie-Parent
2255, rue de l'Université
Bureau 1661

Si la condition de santé restreint les déplacements du travailleur, il est possible de l'acheminer, soit par courriel dsmet@vrrh.ulaval.ca ou par télécopieur au numéro suivant : (418) 656-7797.

S'il y a possibilité que l'absence se prolonge en longue invalidité, soit au-delà de 180 jours (35 semaines – SPPRUL), l'employé devra compléter et remettre les formulaires fournis par la Direction santé mieux-être au travail à l'intérieur des délais requis.

Avant de reprendre le travail à la fin de l'absence, l'employé doit se présenter à la DSMET pour déposer un billet médical stipulant les modalités du retour.

4. GESTION DE L'INVALIDITÉ

À la réception du billet médical, celui-ci est évalué sur la forme et le fond. Un avis d'absence est transmis par voie électronique au(x) :

1. Responsable administratif
2. Supérieur immédiat
3. Conseiller en ressources humaines
4. Responsable de la rémunération
5. Membre du personnel

Il y a réévaluation de la situation mensuellement ou selon les besoins.

4.1 BILLET MÉDICAL

Le billet médical remis doit comprendre au minimum le diagnostic posé par le médecin traitant et la durée probable de l'absence du travail.

Cependant l'employeur peut demander de faire compléter par le médecin, le formulaire de déclaration médicale d'invalidité lors de situations médicales plus complexes. Ces informations permettent à l'employeur de valider l'application de la clause d'absence afin que l'employé conserve son plein salaire habituel.

4.2 BILLET MÉDICAL RÉTROACTIF

La DSMET **ne peut accepter** un billet médical couvrant rétroactivement une absence maladie.

Par exemple, un billet médical daté du 2 février qui couvrirait une période d'absence maladie du 15 au 20 janvier serait refusé.

5. RETOUR PROGRESSIF

Le retour progressif après une absence prolongée en invalidité est considéré comme souhaitable. Même s'il est souvent plus difficile à gérer dans les milieux de travail, il favorise la guérison et évite de nombreuses rechutes. La DSMET et le conseiller aux ressources humaines coordonnent le retour au travail et supportent le gestionnaire si nécessaire.

La DSMET enverra un avis électronique au gestionnaire stipulant la date du retour prévu et l'échéancier du retour progressif (nombre de jours de travail par semaine). L'alternance travail et invalidité est favorisée lors du retour progressif dans le respect et le besoin de l'unité.

Différents outils de support sont disponibles lors des retours au travail, vous les trouverez sous la [section web de la DSMET](#).

5.1 LIMITATIONS FONCTIONNELLES TEMPORAIRES OU PERMANENTES

Lorsque des **limitations fonctionnelles temporaires** sont identifiées par le médecin traitant (par exemple, ne pas soulever de poids, travail allégé), celles-ci sont analysées par l'infirmière de la DSMET et par le médecin, au besoin. Ces restrictions sont inscrites sur l'avis.

6. EXPERTISE ET CONTESTATION MÉDICALE

Dans certains cas, l'Université Laval peut demander une expertise médicale auprès d'un médecin de son choix.

S'il y a désaccord entre le médecin traitant de l'employé et celui de l'Université, il peut y avoir consultation auprès d'un tiers médecin choisi par les deux parties. La décision de celui-ci est finale et doit être appliquée par les parties.

7. RENSEIGNEMENTS

Si vous avez besoin de renseignements supplémentaires concernant des cas d'exceptions, vous pouvez consulter la Foire aux questions (F.A.Q.), disponible sur le site web des ressources humaines, sous la section Gestionnaire/Santé et mieux-être au travail ou entrer en communication avec la Direction santé et mieux-être au travail en composant le poste 2100.