

---

**DIRECTIVE ADMINISTRATIVE**

En vigueur le : 15 juin 2015

Domaine : **PERSONNEL**

Politique : Gestion de l'assiduité

Révisée le : 12 septembre 2016

---

## **GESTION DES INVALIDITÉS**

### **1.0 BUT**

Le Programme de gestion des invalidités du Conseil est un partenariat entre les employés, les superviseurs, les administrateurs, les syndicats et les fournisseurs de soins de santé. Ce programme vise à aider les employés à réintégrer et à demeurer au travail suite à une invalidité, et ce, dans leur meilleur intérêt et celui des élèves et du Conseil. Ce programme a pour but de promouvoir les interventions précoces lors d'invalidité afin de favoriser le retour au travail et le bien-être des employés.

### **2.0 OBJECTIFS DU PROGRAMME**

2.1 Le programme de gestion des invalidités offre aux employés malades ou blessés une transition saine et opportune leur permettant de demeurer au travail ou de reprendre le travail.

2.2 Le programme offre aux employés, lorsque possible, des accommodements ou des modifications des conditions de travail afin qu'ils demeurent au travail ou reprennent le travail à temps plein ou à temps partiel, avec des tâches modifiées ou régulières.

2.3 Le Conseil tentera d'accommoder la nature et/ou le lieu du travail afin de l'adapter aux besoins de l'employé ayant une invalidité permanente, en fonction des restrictions et des limitations identifiées dans la documentation médicale, à condition que cela n'impose au Conseil aucun préjudice injustifié et qu'un accommodement raisonnable soit possible.

### **3.0 INVALIDITÉ TEMPORAIRE**

#### **3.1 Évaluation des restrictions :**

L'employé qui est malade ou blessé et qui devra, par conséquent, s'absenter du travail est responsable de remettre une description de toutes les restrictions ou les limitations médicales identifiées par le médecin ou par le spécialiste traitant au conseiller en santé et sécurité au travail ou au conseiller en gestion de l'assiduité ou leur remplaçant désigné. Ceux-ci étudieront l'information afin de déterminer si des accommodements peuvent être mis en

place pour favoriser un retour au travail.

### 4.0 INVALIDITÉ PARTIELLE PERMANENTE

4.1 Un employé qui est atteint d'une invalidité permanente à la suite d'une maladie ou d'une blessure et qui est incapable de satisfaire aux exigences principales de son poste verra la nature ou le lieu de son travail adapté ou modifié en fonction de ses capacités physiques, cognitives et professionnelles, de façon à ce que le résultat de l'accommodement soit raisonnable et ne cause aucun préjudice injustifié au Conseil.

4.2 Les conditions pour une telle adaptation sont les suivantes :

- L'employé fournit les restrictions médicales actuelles déterminées par le médecin traitant;
  - L'employé atteint d'une invalidité partielle permanente peut être considéré pour l'obtention d'un poste vacant approprié de même niveau si possible sous réserve d'entente mutuelle de l'employeur et du syndicat pour les postes syndiqués;
- L'accommodement se fera en fonction des postes disponibles, de l'aptitude de l'employé à effectuer les tâches essentielles de l'emploi et des conditions et modalités générales indiquées dans la convention collective pertinente, du contrat de travail ou de la loi pertinente;
- L'accommodement ne crée pas de préjudice injustifié pour le Conseil.

### 5.0 RESPONSABILITÉS

5.1 Le conseiller en santé et sécurité au travail et le conseiller en gestion de l'assiduité ou leur remplaçant désigné doivent :

1. Contacter l'employé directement par lettre, ou par courriel (et dans certains cas par téléphone si aucune réponse n'a pu être obtenue au préalable par lettre ou courriel) afin de lui donner un aperçu du *Programme de la gestion des invalidités* du Conseil;
2. Informer l'employé le cas échéant, lors de la première communication, que le syndicat sera présent lors des réunions ; La condition s'applique également pour les membres du personnel non syndiqué qui peuvent désirer ou non, être accompagnés d'un représentant de leur choix.
3. Travailler avec l'employé et son médecin traitant afin d'évaluer les restrictions et les limitations médicales. Le Conseil ne peut communiquer directement avec le médecin de l'employé sans son consentement écrit;
4. Impliquer les syndicats appropriés, le supérieur immédiat de l'employé, le surintendant responsable, dans l'élaboration du plan de maintien au travail ou de retour au travail.

5. Faire l'analyse des restrictions ou des limitations identifiées dans la documentation médicale fournie par les médecins traitants appropriés en lien avec les tâches du poste;
6. Développer un plan de retour au travail ou de maintien au travail et en informer le superviseur immédiat lorsque les restrictions et les limitations auront été identifiées;
7. Effectuer une évaluation du lieu de travail avec le superviseur immédiat pour assurer une compatibilité entre les restrictions de travail et les tâches nécessaires dans le milieu de travail :
  - coordonner la modification du travail ou du lieu de travail, au besoin, en lien avec les restrictions et les limitations identifiées dans la documentation médicale;
  - évaluer le besoin de modifier le lieu de travail ou l'attribution des tâches;
8. Coordonner le développement d'un plan de maintien au travail ou de retour au travail avec l'employé, le superviseur immédiat, les médecins traitants, le représentant du syndicat, la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) lors des accidents de travail, la compagnie d'assurance-ILD lors des absences en invalidité de longue durée;
9. Distribuer une copie du plan de maintien au travail ou de retour au travail aux personnes impliquées dans son élaboration;
10. Maintenir une communication régulière avec l'employé, son représentant syndical et son superviseur immédiat pendant la durée du plan de maintien ou de retour au travail;
11. Limiter les demandes d'information aux questions qui se rapportent raisonnablement à la nature des limitations de la personne, de manière à pouvoir répondre à la demande d'accommodement.
12. Maintenir une évaluation continue concernant le plan de maintien ou de retour au travail;
13. Organiser des suivis réguliers pendant l'application du plan de maintien ou de retour au travail, si nécessaire.

### 5.2 Le superviseur immédiat doit :

1. Dans les cas d'accommodements, collaborer avec le conseiller en santé et sécurité au travail ou le conseiller en gestion de l'assiduité ou à leur remplaçant désigné afin de coordonner la mise en place de ceux-ci;
2. Participer au développement du plan de maintien ou de retour au travail;
3. Assurer la mise en place du plan de retour ou de maintien au travail dans l'environnement de travail en respectant les accommodements indiqués dans celui-ci;

4. Faire le suivi du plan et rapporter les progrès ou les inquiétudes au conseiller en santé et sécurité au travail ou le conseiller en gestion de l'assiduité ou à leur remplaçant désigné.

### 5.3 L'employé doit :

1. Suivre le traitement médical (médication, physiothérapie, etc) approprié, tel que défini par le médecin traitant afin d'assurer un retour au travail opportun et sécuritaire;

2. Fournir l'information médicale nécessaire pour l'élaboration d'un plan de retour au travail tel que défini dans la directive administrative « Signalement des absences »;

3. Participer au développement du plan de maintien ou de retour au travail;

4. Maintenir une communication régulière avec le conseiller en santé et sécurité au travail ou le conseiller en gestion de l'assiduité ou leur remplaçant désigné afin d'évaluer le progrès ou d'identifier les obstacles. Il doit aussi fournir des mises à jour sur sa condition suite aux visites ponctuelles chez son médecin traitant.

## 6.0 DÉVELOPPEMENT D'UN PLAN INDIVIDUALISÉ POUR LE MAINTIEN OU LE RETOUR AU TRAVAIL

Maintien (limitations permanentes) ou retour au travail (limitations temporaires):

1. Un plan de maintien ou de retour au travail peut inclure, mais n'est pas limité à l'ensemble des informations suivantes :

- des heures réduites de travail;
- des modifications aux tâches;
- une modification au lieu de travail;
- une élimination des obstacles physiques;
- une réaffectation à un autre poste, si l'employé possède les qualifications, les compétences et les aptitudes nécessaires pour accomplir les tâches essentielles de ce poste, seulement si un tel poste est disponible et non comblé.

2. Lorsque le plan est approuvé par toutes les parties, une copie est distribuée aux personnes et organismes concernés. Le superviseur immédiat et le représentant du syndicat le cas échéant recevront une copie du plan de maintien ou de retour au travail.

3. Pendant sa participation au *Programme de la gestion des invalidités*, la situation de l'employé sera suivie par le conseiller en santé et sécurité au travail ou le conseiller en gestion

de l'assiduité ou leur remplaçant désigné, le superviseur immédiat et le médecin traitant.

4. Des évaluations du plan de maintien ou de retour au travail de l'employé seront effectuées par le conseiller en santé et au travail ou le conseiller en gestion de l'assiduité ou leur remplaçant désigné. Les adaptations requises seront mises en place pour appuyer le succès de l'employé. La fréquence de ces évaluations est établie lors de l'élaboration du plan de maintien ou de retour au travail.

5. Toutes les modifications nécessaires seront effectuées avant que l'employé commence à suivre le plan de maintien ou de retour au travail, ou lorsqu'il y aura des changements à la condition physique ou cognitive de l'employé.

6. Tant et aussi longtemps que l'employé ne peut pas participer au plan de retour au travail, l'employé et le conseiller en santé et sécurité au travail ou le conseiller en gestion de l'assiduité ou leur remplaçant désigné maintiennent une communication régulière. Lorsque le conseiller en santé et sécurité au travail ou le conseiller en gestion de l'assiduité ou leur remplaçant désigné obtient la documentation médicale, il détermine, selon les recommandations du médecin, à quel moment le plan de retour au travail peut être mis en place.

7.0 L'employé peut être obligé de participer à une évaluation des capacités fonctionnelles ainsi qu'une évaluation médicale indépendante effectuée par une tierce partie pour déterminer les limitations ou les restrictions et pour aider au développement du plan individualisé de maintien au travail ou de retour au travail.

8. Le plan individualisé de maintien ou de retour au travail eut inclure les renseignements suivants :

- les tâches essentielles;
- les exigences physiques spécifiques;
- les restrictions et limitations;
- un horaire de travail;
- les dates de suivi pour l'évaluation du plan de travail par le conseiller en santé et sécurité et gestion de l'assiduité ou son remplaçant désigné;
- dates de suivi auprès du médecin traitant;
- une reprise graduelle des tâches;
- une augmentation graduelle aux heures de travail;
- la durée prévue du plan.
- les outils de travail.

9. Le plan individualisé devra être signé par l'employé, par le conseiller en santé et

sécurité au travail ou le conseiller en gestion de l'assiduité ou leur remplaçant désigné, et par le superviseur immédiat.

10. Des réunions de suivi régulières, impliquant les signataires du plan, pourraient être organisées pendant la participation au plan de maintien ou de retour au travail pour répondre aux besoins de l'employé et pour effectuer les modifications nécessaires aux accommodements s'il y a des modifications aux restrictions ou aux limitations de l'employé.

11. L'employé continuera à participer au plan de retour au travail jusqu'à ce qu'il ait atteint le rétablissement médical maximum et qu'il soit en mesure d'effectuer son travail à sa pleine capacité, selon les restrictions et limitations, y compris celles qui peuvent être permanentes. Le Conseil se réserve le droit de réévaluer la situation de tout plan de retour au travail lorsque jugé nécessaire.