

ENTENTE AVEC LA CS DES MONTS-ET-MARÉES

Règles applicables pour toucher des prestations d'assurance salaire en cas d'invalidité

Le 24 septembre 2012, la Commission scolaire des Monts-et-Marées annonçait à tout son personnel l'entrée en fonction d'une consultante en « gestion de la santé et de la présence au travail ». Dès ce moment, la commission modifiait ses pratiques en matière d'application des dispositions de la convention collective en lien avec l'invalidité. La CSMM, dans son application plus que stricte de la convention, rendit des décisions qui se soldèrent par : des refus de certificats médicaux, des coupures des prestations d'assurance salaire, des avis de retour au travail forcé, des menaces de bris de contrat.

Le SERM a contesté vigoureusement ces façons de faire et près d'une dizaine de griefs ont été déposés. Après avoir investi d'importants efforts pour soutenir le personnel enseignant directement touché, le syndicat est heureux d'annoncer qu'il est parvenu à conclure une entente avec la commission pour baliser ses droits de gestion en la matière. En voici les principaux éléments :

CONTENU DE L'ENTENTE

1. Ce qu'est un certificat médical valide

Le certificat médical devra être accepté par la commission s'il contient les 3 éléments suivants :

- un diagnostic indiquant la nature de l'invalidité;
- un plan de traitement : médication ou suivi par un professionnel de la santé;
- une durée prévisible d'absence en considérant que la mention « indéterminée » doit être accompagnée de la date du prochain rendez-vous médical, qui devient, dans ce cas, la durée prévisible de l'absence.

Si la commission n'est pas d'accord avec la durée prévue de l'absence, elle doit payer les prestations d'assurance salaire pour la durée qu'elle estime appropriée et au-delà, si l'enseignante ou l'enseignant présente un nouveau certificat médical au terme de cette durée.

Si la commission n'est pas d'accord avec l'un ou l'autre des éléments mentionnés au certificat médical, elle doit recourir à une expertise médicale de l'enseignante ou de l'enseignant, par un médecin de son choix, tout en respectant ses obligations avant l'obtention du rapport de cette expertise, le cas échéant (maintien des prestations).

2. Des règles concernant le versement ou la suspension du versement des prestations

Si le certificat médical initial ne contient pas les trois éléments mentionnés plus haut, la commission doit en aviser, par écrit, la personne concernée qui dispose de 15 jours ouvrables après le début de son absence, pour obtenir les éléments requis. Au-delà de ce délai, la commission pourra cesser le versement du traitement et récupérer les sommes versées en trop, lors du retour au travail et ce, sans excéder 15% du traitement brut par paie.

Si la personne fournit les éléments requis après le délai de 15 jours ouvrables, la commission devra rétablir les prestations d'assurance salaire rétroactivement au début de la période d'absence. La même procédure s'applique, mais avec un délai de 5 jours ouvrables, si un certificat médical incomplet est produit au cours de la période durant laquelle la personne touche déjà des prestations d'assurance salaire.

3. Un arrêt aux menaces de bris de contrat

Si la personne prolonge son absence, malgré une décision de la commission à l'effet que cette absence ne donne pas ou ne donne plus ouverture au versement des prestations d'assurance salaire (certificat médical ne contenant pas les 3 éléments mentionnés plus haut, expertise médicale réalisée par un médecin choisi par la commission et préconisant un retour au travail), l'absence sera considérée comme une absence autorisée sans traitement, tant que l'enseignante ou l'enseignant produira des certificats médicaux dûment complétés par son médecin traitant et prescrivant l'arrêt de travail. Cette disposition permettra le maintien du lien d'emploi, durant le litige, sans porter atteinte aux droits des personnes de contester le refus de paiement.

CONSEILS DU SYNDICAT

1. Le certificat médical

Une lettre conjointe (commission/syndicat) sera envoyée aux médecins pratiquant sur le territoire de la commission scolaire pour leur identifier les éléments essentiels que doit contenir le certificat médical. Mais rien ne remplace la vigilance...

- Un diagnostic médical, ce n'est pas une énumération de symptômes, mais une identification d'une maladie d'ordre physiologique ou psychologique.
- Un plan de traitement doit identifier une médication ou un suivi professionnel. Selon le syndicat, le repos, même s'il peut être un traitement approprié dans certains cas, n'est pas mentionné au texte de l'entente, il faudra le débattre au cas par cas. Cela pourrait amener la commission à vous demander des précisions ou de nouveaux certificats.
- Pour la durée, il est préférable que le médecin inscrive sur le certificat médical une date prévisible de retour au travail ou d'un prochain rendez-vous plutôt qu'une durée approximative. Cela pourrait éviter d'avoir à produire des précisions ou de nouveaux certificats.

2. La communication de renseignements supplémentaires à la commission

L'entente prévoit que toutes les décisions de la commission et leurs motifs doivent faire l'objet de communications écrites transmises à la personne concernée et au syndicat. L'expérience de la dernière année nous a démontré que les communications téléphoniques initiées par les représentantes ou représentants de la commission, en matière d'assurance salaire, visaient souvent à obtenir des informations qui permettaient à la commission de restreindre le droit aux prestations plutôt qu'à le favoriser.

Nous invitons donc les personnes aspirant au versement de prestations d'assurance salaire à lire attentivement le contenu intégral de l'entente (disponible sur le site Web du syndicat) et à s'informer de la nature réelle de leurs obligations avant de communiquer avec les représentants de la CS, particulièrement par le biais de conversations téléphoniques.

Étienne Voyer et Gilles Godin, conseillers syndicaux dans ce dossier

