



Guide relatif à l'invalidité

Assurance salaire, CSST, SAAQ, IVAC, SSQ et RRO

**À l'attention des syndicats des secteurs public et privé
de la Fédération de la santé et des services sociaux – CSN**

Mai 2012 – Mise à jour du document en février 2014

Camrades,

Les dossiers d'invalidité sont de plus en plus complexes. Différentes lois, régimes sociaux (CSST, SAAQ, IVAC, RRQ) et la convention collective peuvent interagir dans les cas d'invalidité. Dans ce contexte, il était devenu nécessaire d'entreprendre des travaux et préparer un outil facile à comprendre et à utiliser pour la gestion des dossiers d'invalidité par les représentantes et représentants syndicaux ainsi que par les conseillères et conseillers syndicaux dans le cadre de leurs fonctions.

La Fédération de la santé et des services sociaux – CSN est fière de vous présenter le fruit de ses travaux, soit la mise à jour du présent « Guide relatif à l'invalidité ».

À l'intérieur de ce guide, nous faisons le tour des différents régimes d'assurance salaire liés à la convention collective, à l'assurance collective SSQ, à la CSST, à l'IVAC, à la SAAQ et à la RRQ. Ce guide vise les objectifs suivants :

- fournir des éléments de compréhension des différents régimes;
- donner des informations concernant les droits des travailleuses et des travailleurs, les obligations des employeurs, les délais et les recours possibles.

Je suis convaincu que cet outil vous sera d'une grande utilité et facilitera votre quotidien dans des dossiers touchant l'invalidité.

En terminant, je tiens à souligner la contribution des conseillers syndicaux et de l'employée de bureau à la réalisation de ce guide :

- conseillers : Réjean Boiteau, Jean-Michel Gaydos, Raymond Larocque, Michel Lecompte;
- employée de bureau : Brigitte Frenette.



Guy Laurion,
Vice-président responsable du personnel paratechnique, services auxiliaires et de métiers (catégorie 2)
Responsable politique du dossier santé et sécurité

INTRODUCTION

Ce guide vous permettra de suivre toutes les étapes de la convention collective lorsqu'une travailleuse ou un travailleur vous interpellera avec son dossier d'assurance salaire.

Ce document touche diverses situations dans lesquelles la travailleuse ou le travailleur peut se retrouver :

1. Assurance salaire;
2. Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) et assurance salaire;
3. Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) et assurance salaire;
4. Indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC), victime d'un acte criminel ou témoin;
5. SSQ – assurance de courte et de longue durée (secteur public);
6. SSQ – assurance de courte et de longue durée (secteur privé);
7. Régie des rentes du Québec (RRQ) avant et après 60 ans.

Pour compléter le présent guide, vous pouvez vous référer au document que la CSN a publié en avril 2004 « Guide de recours en matière de lésions professionnelles ».

Pour vous faciliter la tâche, la grille d'enquête ou « Fiche pour dossier d'invalidité » (annexe 1) et le formulaire « Autorisation à communiquer des renseignements personnels concernant mon dossier médical » (annexe 2), sont des outils incontournables. De plus, dans les cas de SSQ, le syndicat doit faire signer le formulaire « Mandat de représentation » au membre (voir annexe 3). À l'annexe 4, vous retrouverez le formulaire « Demande de prolongation du congé de prime ». Finalement, à l'annexe 5 vous retrouverez certaines informations concernant l'assurance-emploi malade.

Le syndicat doit tenir compte des délais. Il doit également préparer le dossier et le transmettre à la conseillère ou au conseiller syndical au dossier.

Références :

- Convention collective 2010-2015
- CSST – Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec www.csst.qc.ca
- IRR – Indemnité de remplacement du revenu www.csst.qc.ca/publications/200/Pages/dc_200_6230.aspx
- RRQ – Régie des rentes du Québec www.rrq.gouv.qc.ca
- SAAQ – Société de l'assurance automobile du Québec www.saaq.gouv.qc.ca
- IVAC – Indemnisation des victimes d'actes criminels www.ivac.qc.ca
- SSQ Groupe financier www.ssq.qc.ca
- Assurance-emploi Canada www.servicecanada.gc.ca/tra/s/ct/ae/index.shtm

TABLE DES MATIÈRES

Tableau 1 - Assurance salaire secteur public.....	5		
Tableau 2 - CSST / Assurance salaire	7		
Tableau 3 - SAAQ / Assurance salaire	9		
Tableau 4 - IVAC : Victime d'acte criminel ou témoin.....	11		
Mise en garde concernant l'application de l'article 23.27 de la convention collective.....	13		
Tableau 5a – SSQ Assurance salaire de longue durée après 104 semaines – Secteur public – <i>Définition de l'invalidité</i>	15		
Tableau 5b – SSQ Assurance salaire de longue durée après 104 semaines – Secteur public – <i>Admissibilité</i>	17		
Tableau 5c – SSQ Assurance salaire de longue durée après 104 semaines – Secteur public – <i>Contestation</i>	19		
Tableau 5d – SSQ Assurance salaire de longue durée – Secteur public <i>Paiement des primes, option II</i>	21		
Tableau 5e – SSQ Assurance salaire de longue durée – Secteur public « <i>Sans paiement</i> » et <i>exonération de prime, période de requalification (réciproque)</i>	23		
Tableau 6a – SSQ Assurance salaire de longue durée après 104 semaines – Secteur privé.....	25		
Tableau 6b – SSQ Assurance salaire de longue durée après 104 semaines – Secteur privé <i>Paiement des primes, option II</i>	27		
Tableau 7a – Régie des rentes du Québec (RRQ) <i>avant 60 ans</i>	29		
Tableau 7b – Régie des rentes du Québec (RRQ) <i>à compter de 60 ans</i>	31		
		Annexe 1 – Fiche pour dossier d'invalidité	34
		Annexe 2 – Autorisation à communiquer des renseignements personnels	38
		Annexe 3 – Mandat de représentation	40
		Annexe 4 – Demande de prolongation d'exonération de prime au-delà du 36 ^e mois prévu au contrat A4999	42
		Annexe 5 – Assurance-emploi et prestations de maladie.....	44

Tableau 1 : Assurance salaire secteur public

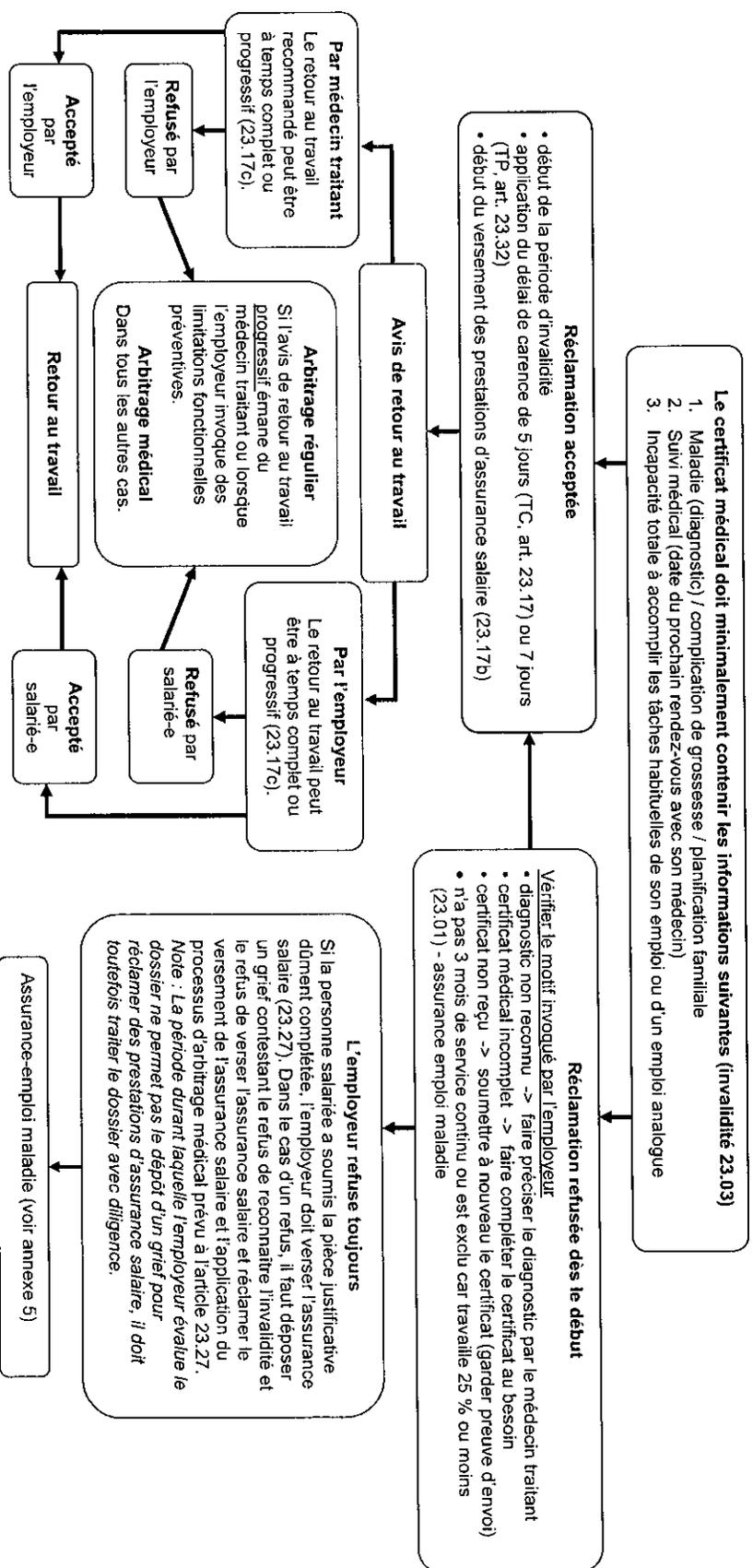


Tableau 2 : CSST / assurance salaire

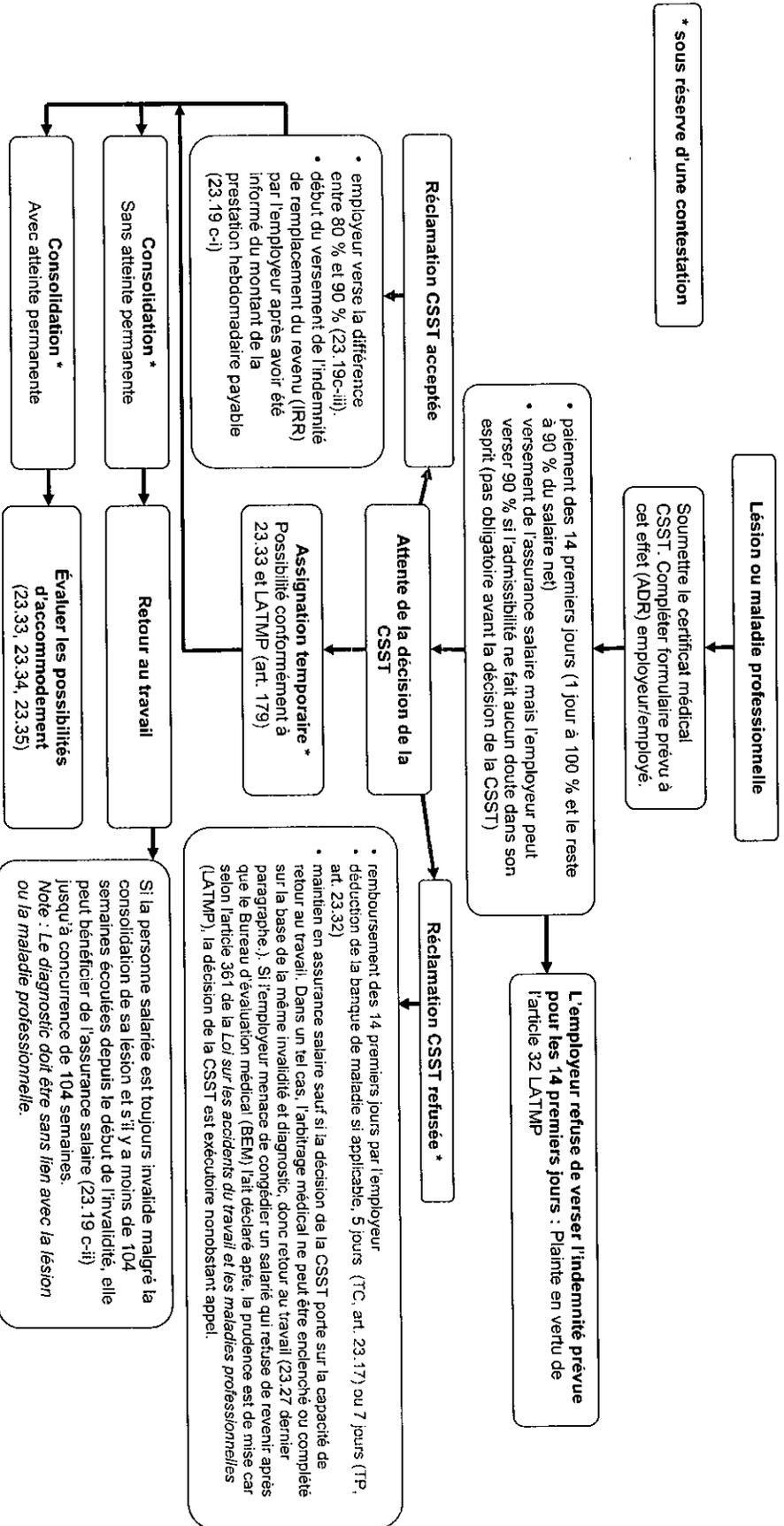


Tableau 3 : SAAQ / assurance salaire

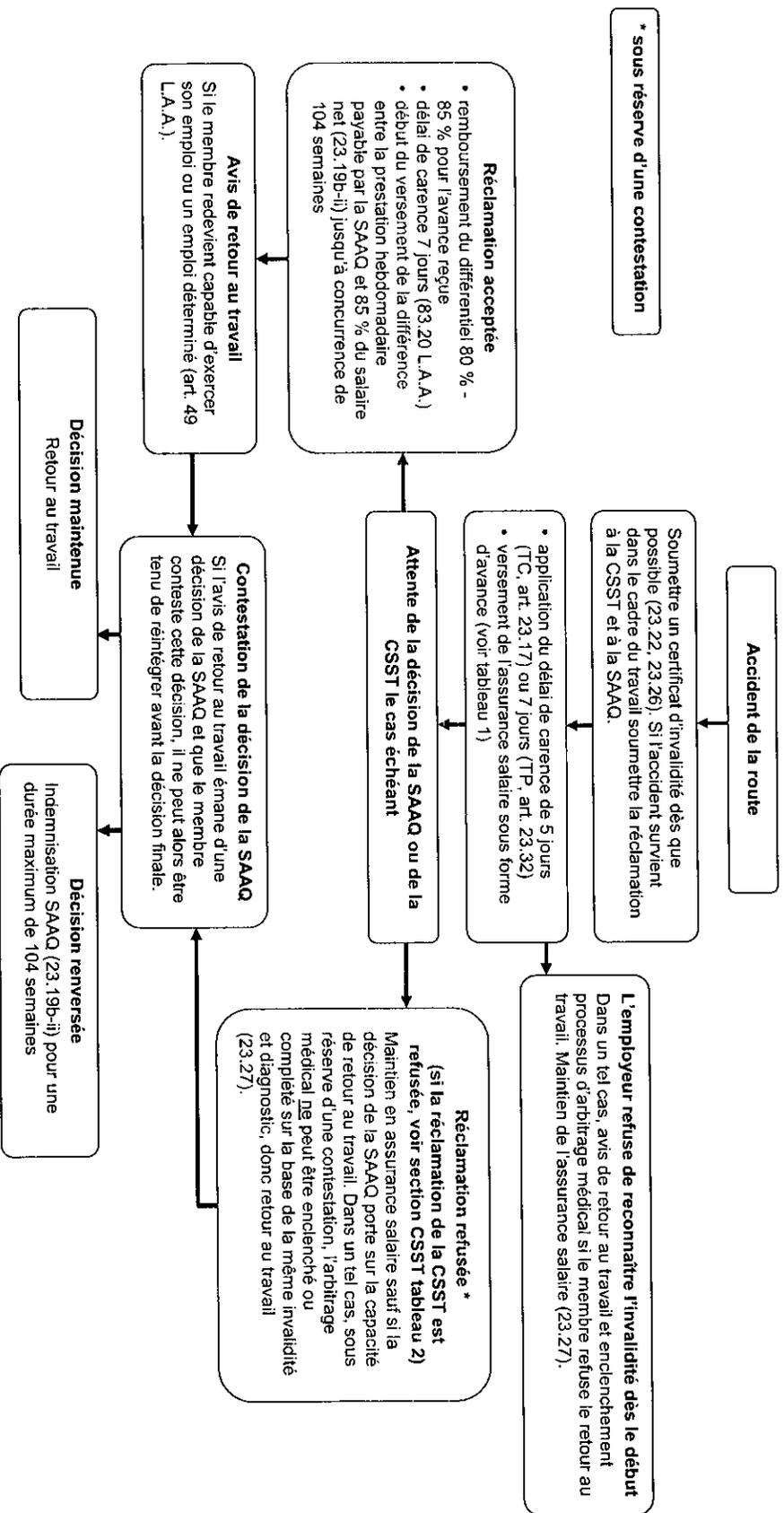
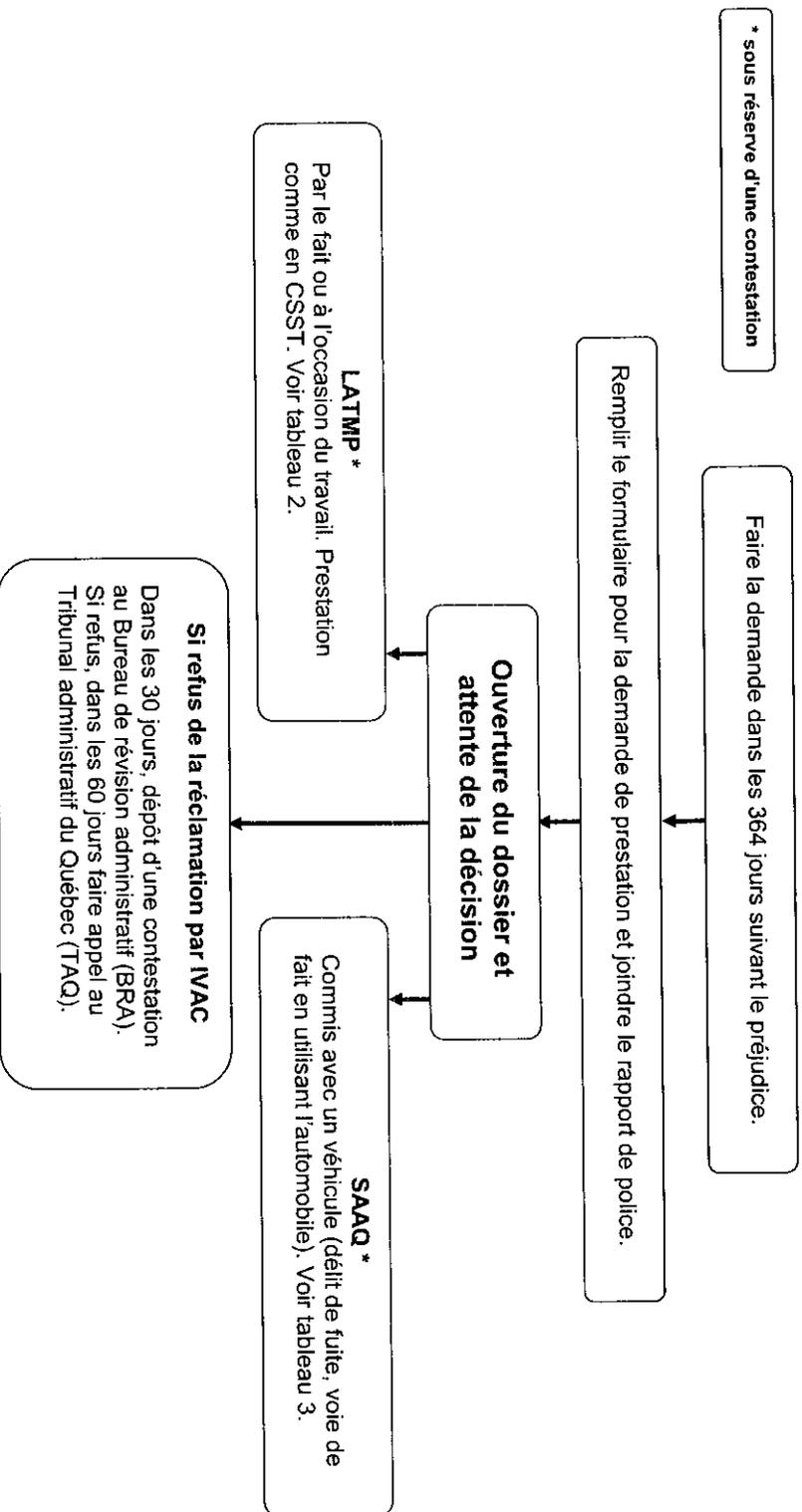


Tableau 4 : IVAC – Victime d'un acte criminel ou témoin



Mise en garde concernant l'application de l'article 23.27 de la convention collective¹

Si une décision d'une instance visée par l'article 23.27 (révision administrative CSST par exemple) décide qu'une personne est apte au travail, la personne pourrait contester une telle décision devant une autre instance (CLP ou autre). Malgré cela, il est possible que l'employeur exige que la personne salariée revienne au travail, et ce, avant même qu'une décision finale soit rendue. Dans un tel cas, il subsiste un litige sur l'invalidité qui relève de 23.27. L'employeur ne peut, selon nous, invoquer le dernier paragraphe de 23.27 en regard d'une décision qui n'est pas définitive. Ceci dit, il faudrait suspendre l'audition du grief jusqu'à ce que le tribunal compétent ait statué.

Par ailleurs, une fois rendue, la décision finale en appel, il est possible que subsiste une condition d'invalidité non visée par la loi, ou encore un diagnostic médical différent de celui pris en compte par le tribunal. Dans un tel cas, le dernier paragraphe de 23.27 ne peut faire échec à la réclamation.

Comme fort peu de sentences ont été rendues à ce jour, on ne saurait jurer que cette interprétation sera largement retenue. Aussi faudra-t-il faire preuve de prudence, surtout si l'employeur menace de congédier la personne salariée qui refuse de revenir après que le BEM l'ait déclaré apte. Rappelons que l'article 361 de la LATMP, la décision de la CSST est exécutoire nonobstant appel. Par ailleurs, l'article 46 stipule que le travailleur est présumé incapable d'exercer son emploi tant que la lésion professionnelle dont il a été victime n'est pas consolidée.

Il faut donc bien évaluer le risque de sanction si le salarié passe outre à l'ordre de retour au travail.

¹ Tiré d'un avis juridique d'Anne Pineau, service juridique CSN, le 14 avril 2011

Tableau 5a : SSO Assurance salaire de longue durée après 104 semaines – Secteur public
Définition de l'invalidité

Secteur public – définition de l'invalidité

À compter de la 105^e semaine jusqu'à la 208^e semaine d'une période d'invalidité, un état d'incapacité résultant d'un accident ou d'une maladie, y compris une complication d'une grossesse, d'une ligature tubaire, d'une vasectomie, de cas similaires reliés à la planification familiale ou d'un don d'organe ou de moelle osseuse, faisant l'objet d'un suivi médical et qui rend l'adhérent totalement incapable d'accomplir les tâches habituelles de son emploi ou de tout autre emploi analogue et comportant une rémunération similaire qui lui est offert par l'employeur.

Par la suite, nous entendons par « invalidité totale » un état d'incapacité résultant d'un accident ou d'une maladie, y compris une complication de grossesse ou d'un don d'organe, faisant l'objet d'un suivi médical et qui rend l'adhérent totalement incapable d'exercer toute occupation rémunératrice pour laquelle elle est raisonnablement apte, étant donné son éducation, sa formation et son expérience.

Tableau 5b : SSQ Assurance salaire de longue durée après 104 semaines – Secteur public
Admissibilité

Pour recevoir des prestations d'assurance salaire SSQ :

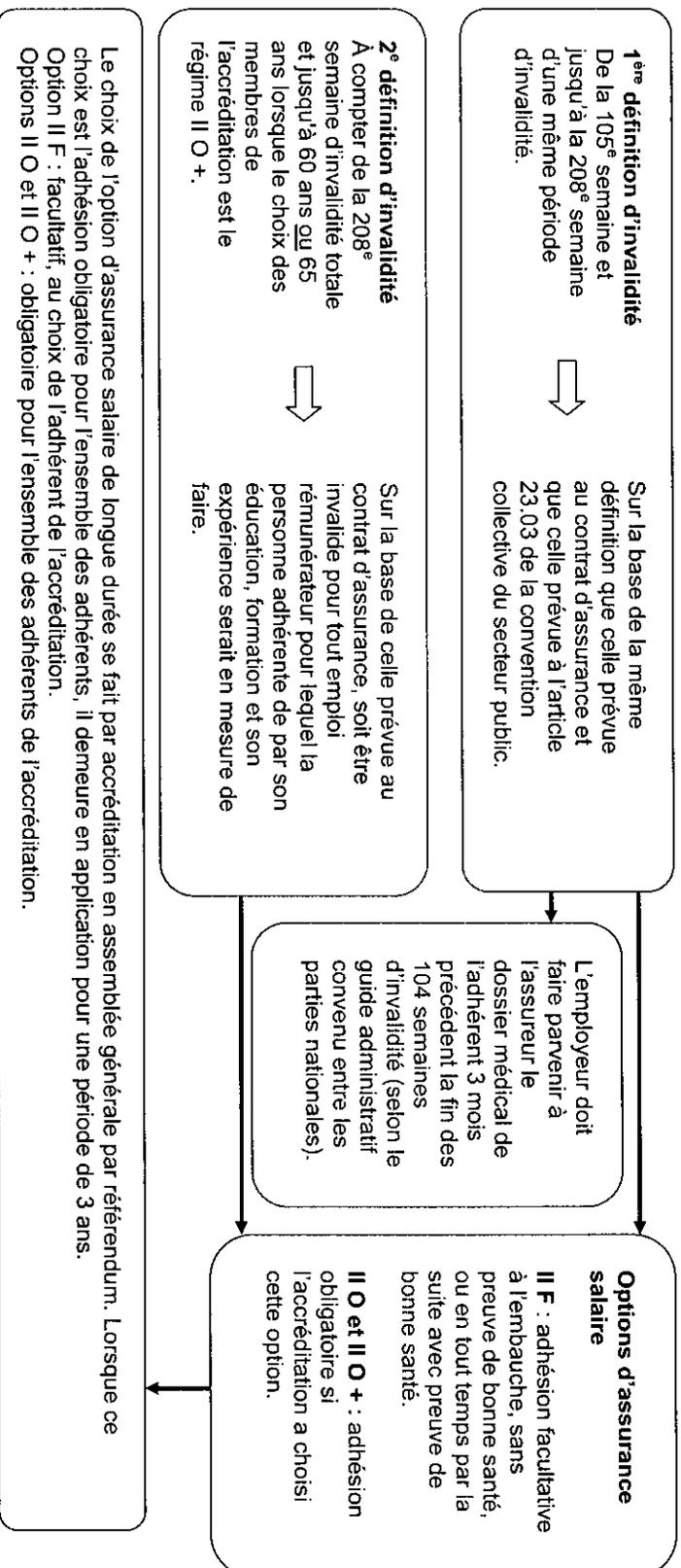


Tableau 5c : SsQ Assurance salaire de longue durée après 104 semaines – Secteur public
Contestation

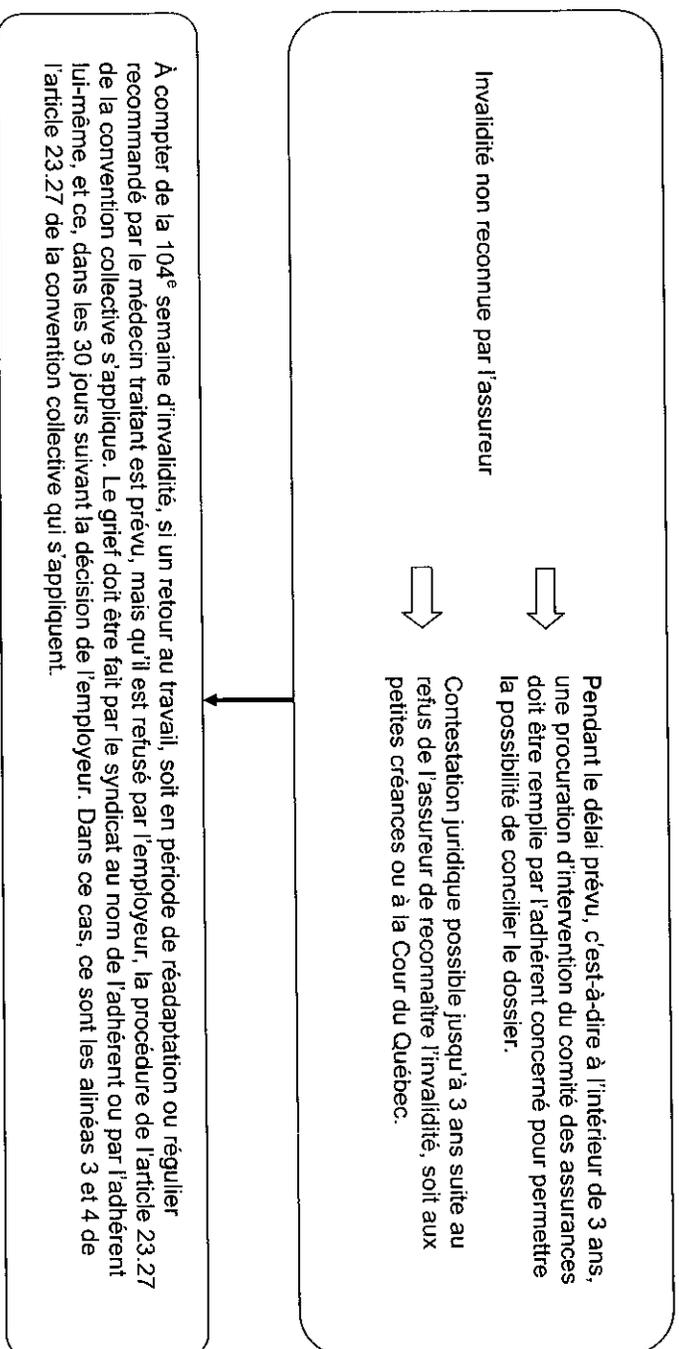


Tableau 5d : SSQ Assurance salaire de longue durée – Secteur public
 Paiement des primes, option II

II F et II O

Le paiement des primes s'applique jusqu'au terme des conditions suivantes, au choix de l'adhérent :

- à partir de 53 ans sur une base volontaire
- à compter du 1^{er} janvier suivant l'avis de l'employeur pour les adhérents travaillant moins de 25 % du temps travaillé pour l'année durant sur une base volontaire
- après 33 ans de participation de service au fin du RREGOP sur une base volontaire
- à l'âge de 58 ans, de façon automatique
- à la retraite



II O +

Selon les mêmes critères que les options II F et II O, lorsque la cessation se fait sur une base volontaire, le paiement des primes cesse à l'âge de 63 ans, et ce, de façon automatique.

**Tableau 5e : SSQ Assurance salaire de longue durée – Secteur public
« Sans paiement » et exonération de prime, période de requalification (récidive)**

« Sans paiement » de prime
(article 4.10.4 de la brochure SSQ « Votre régime »)

Lors de la non-reconnaissance de l'invalidité par l'employeur, les adhérents peuvent, avec une demande faite au comité des assurances, se voir en « sans paiement » de prime du régime d'assurance.

La non-reconnaissance de l'invalidité doit être contestée par grief.

Période de requalification (récidive)

Pour le régime d'assurance, la période de récidive pour se requalifier pour des prestations d'assurance salaire est la suivante :

- entre la 105^e et 156^e semaine d'invalidité, la période est identique à la convention collective nationale FSSS (23.04)
- entre la 157^e et 208^e semaine d'invalidité, la période est de 6 mois

Exonération de prime

Au cours des 36 premiers mois d'invalidité
Peu importe l'agent payeur, l'adhérent sera exonéré du paiement de ses primes d'assurance après l'expiration du délai de carence (art. 4.8 de la brochure SSQ « Votre régime »).

Dans le cas des adhérents recevant une pleine indemnité de la CSST ou étant reconnus totalement invalidés par la CSST, l'exonération se poursuit jusqu'à l'âge de 71 ans (art. 4.8 de la brochure SSQ « Votre régime »).

Exonération de la prime au-delà du 36^e mois d'invalidité

Conditions d'obtention :

- avoir conservé un lien d'emploi
- être en attente d'un processus d'accommodement appuyé par le médecin traitant
- que les droits soient protégés par un grief
- que le formulaire « Demande de prolongation du congé de prime » soit rempli, signé et par la suite déposé au comité des assurances (formulaire produit à l'annexe 4)

Terminaison :

- la date la plus rapprochée entre le retour au travail (excluant les périodes de retour progressif) et le 48^e mois d'invalidité

Congèlement contesté (art. 4.10.3 de la brochure SSQ « Votre régime »)

- le régime Santé I est obligatoire
- les régimes Santé II et III et assurance vie sont facultatifs
- le régime d'assurance salaire est suspendu. Une décision favorable rend rétroactif le paiement des primes ainsi que le paiement de toute invalidité

Dans tous les cas, l'adhérent doit payer la prime totale prévue au contrat. La RAMQ est automatiquement informée de tout défaut de paiement.

Tableau 6a : SSQ Assurance salaire de longue durée après 104 semaines – Secteur privé

Secteur privé – invalidité et assurance-emploi

Pendant les 48 premiers mois d'une même période d'invalidité totale, d'un état d'incapacité résultant d'une maladie, d'un accident, d'une complication de grossesse, d'une ligature tubaire, d'une vasectomie ou de cas similaires liés à la planification familiale, ou d'un don d'organe, pourvu que cet état d'incapacité fasse l'objet d'un suivi médical et rende l'adhérent totalement incapable d'accomplir les tâches habituelles de son emploi ou de tout autre emploi analogue qui lui est offert par l'employeur et qui comporte une rémunération similaire.

Pour certains groupes, les prestations d'invalidité sont payées de la façon suivante : les 2 premières semaines par la SSQ, les semaines suivantes par l'assurance-emploi, et ce, jusqu'à un maximum de 15 semaines, finalement, les autres semaines sont payées par la SSQ, et ce, jusqu'à un maximum de 104 semaines (voir informations à l'annexe 5).

Après cette période, on reconnaît la notion « d'invalidité totale » qui se définit par un état d'incapacité résultant d'une maladie, d'un accident, d'une complication de grossesse ou d'un don d'organe, pourvu que cet état rende l'adhérent totalement incapable d'exercer toute occupation rémunératrice pour laquelle son éducation, sa formation ou son expérience l'ont raisonnablement préparé, et cela, sans égard à la disponibilité d'emploi.

Secteur privé – invalidité

Du début de l'invalidité après le délai de carence applicable à chacune des accréditations et jusqu'à la 104^e semaine, les prestations d'assurance salaire sont versées par la SSQ selon le pourcentage du salaire brut prévu pour chacune des accréditations. Les primes sont versées à la SSQ par l'employeur. Le paiement des primes d'assurance salaire de courte durée se fait en fonction de la contribution de la personne salariée et/ou de l'employeur tel que prévu à la convention collective ou dans une entente entre les parties annexée à la convention collective.

Pour les RSG, les primes sont payées par les personnes salariées directement à la SSQ par paiements pré-autorisés via leur institution financière. Le salaire de référence se situe entre 19 000 \$ et 35 000 \$ et est déterminé par chacune des personnes.

Tableau 6b : **SSQ Assurance salaire de longue durée – Secteur privé**
Paiement des primes, option II

II F et II O

Le paiement des primes s'applique jusqu'au terme des conditions suivantes :

Au choix de l'adhérent

- à partir de 53 ans sur une base volontaire
- à compter du 1^{er} janvier suivant l'avis de l'employeur pour ceux travaillant moins de 25 % du temps travaillé pour l'année durant sur une base volontaire
- après 33 ans de participation de service au fin du RREGOP sur une base volontaire
- à l'âge de **58 ans**, de façon automatique
- à la retraite

II O +

Le paiement des primes s'applique jusqu'au terme des conditions suivantes :

Au choix de l'adhérent

- à partir de 53 ans sur une base volontaire
- à compter du 1^{er} janvier suivant l'avis de l'employeur pour ceux travaillant moins de 25 % du temps travaillé pour l'année durant sur une base volontaire
- après 33 ans de participation de service au fin du RREGOP sur une base volontaire
- à l'âge de **63 ans**, de façon automatique
- à la retraite

Tableau 7a : Régie des rentes du Québec (RRQ) avant 60 ans

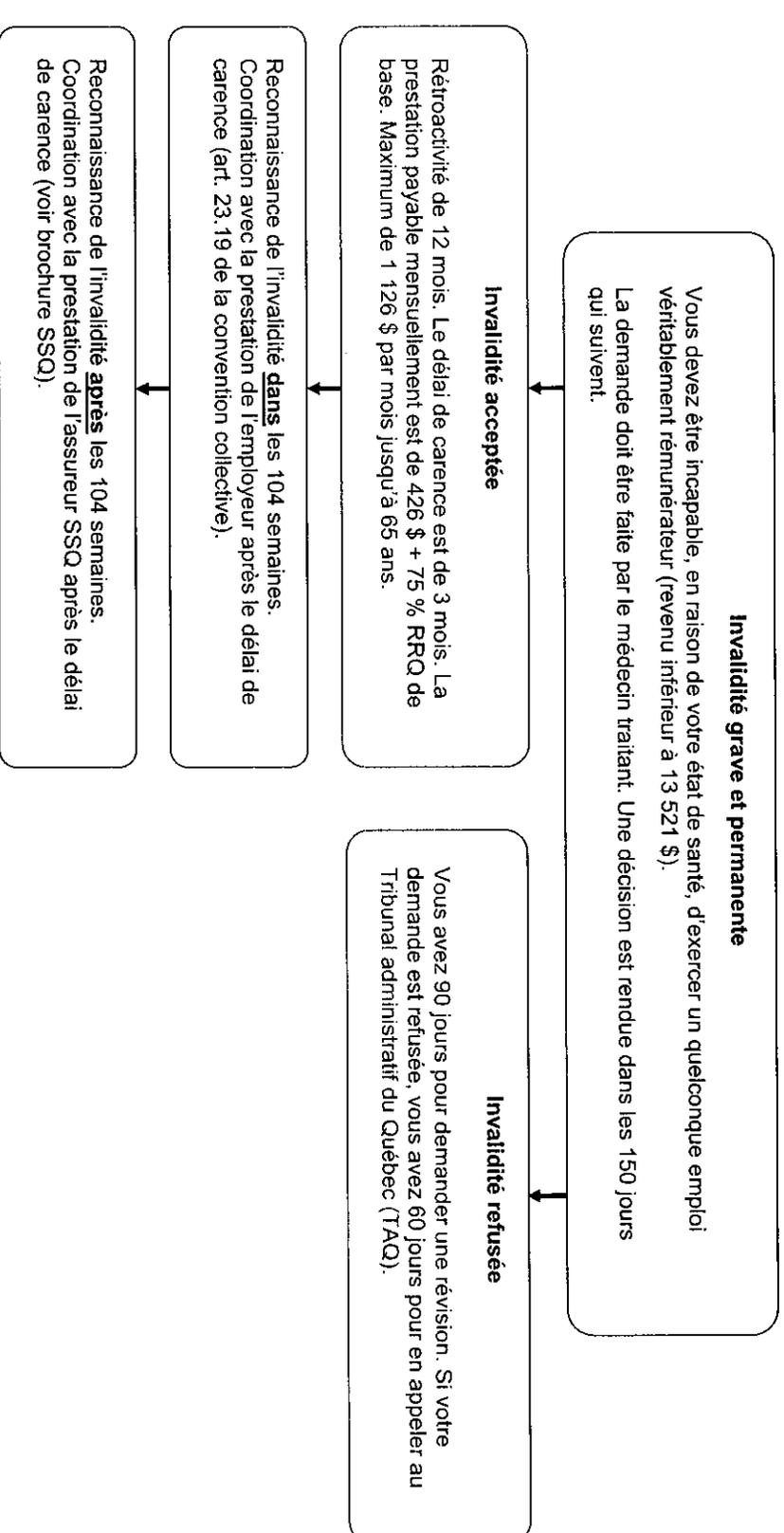
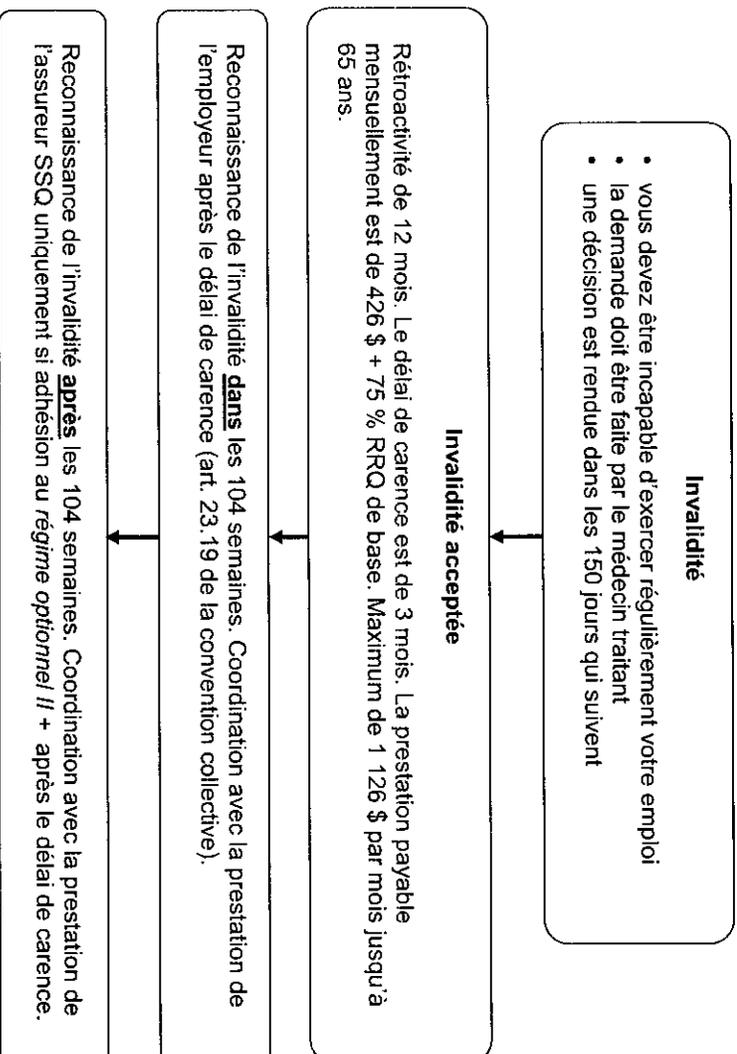


Tableau 7b : Règle des rentes du Québec (RRQ) à compter de 60 ans



Annexe 1

Fiche pour dossier d'invalidité

Nom de la personne salariée : _____
 Date de naissance : _____
 Titre d'emploi : _____
 Service : _____
 Site : _____
 Adresse : _____
 Numéro de téléphone : _____
 Nom du médecin traitant : _____
 Numéro de téléphone : _____

Début de l'invalidité : _____
 La personne salariée reçoit-elle des prestations? _____ Depuis quand? _____
 L'employeur a-t-il demandé une expertise et si oui, avec quel médecin? _____

(Dans ce cas, vous devez demander la copie de l'expertise et l'inclure au dossier)
 Ne pas oublier d'inclure toutes les expertises et contre-expertises au dossier.

Diagnostic principal : _____
 Diagnostic(s) secondaire(s) : _____

- Invalidité : Physique
 Psychologique
 Dégénérative

Y a-t-il eu des invalidités antérieures?	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
S'agit-il du même diagnostic?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Y a-t-il eu arbitrage médical?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Dates : _____
 Date : _____

Ne pas oublier de faire signer le formulaire d'autorisation pour obtenir copie du dossier médical.

Décision : _____
 Nom du médecin-arbitre : _____

Retour au travail

Suivi du dossier d'invalidité de : _____
Nom de la personne salariée

Date prévue du retour au travail : _____

Retour progressif :	<input type="checkbox"/>	Oui
Retour sur son poste :	<input type="checkbox"/>	Non

Annexe 2

Original : médecin traitant ou bureau de santé copie : à conserver au dossier copie : salariée copie : FSSS
* Les frais reliés à la reproduction du dossier médical sont à la charge de la personne salariée.

Signature _____
Date _____

le contenu ou une copie de mon dossier médical concernant ma présente invalidité.*

à l'attention de : _____
(nom du représentant syndical)

à faire parvenir à mon syndicat : _____
(nom et adresse du syndicat)

autorise : _____
(nom du médecin traitant ou du bureau de santé)

Je, soussigné-e : _____
(nom)
_____ (adresse)

AUTORISATION À COMMUNIQUER DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS CONCERNANT MON DOSSIER MÉDICAL

_____ (CSN)

_____ Syndicat



Annexe 3

Je suis informé(e) et comprends que je dois concourir activement à la réalisation du présent mandat.
 Je suis informé(e) que je peux entreprendre des recours civils en Cour supérieure ou à la Cour des petites créances dans un délai maximum de trois (3) ans à compter de la date de refus de l'assureur.
 Je suis informé(e) qu'au terme d'une période de trois (3) ans après l'émission d'une décision finale ou d'une transaction disposant du litige, je dois reprendre possession de mon dossier et à défaut par moi de ce faire, j'autorise la FSSS à détruire les documents en sa possession sans autre avis.

_____ Date : _____

Et j'ai signé :

J'autorise la Fédération de la santé et des services sociaux, son personnel et/ou la personne qu'elle désigne à recueillir, utiliser, reproduire ou conserver tout document d'ordre médical ou administratif utile à la gestion de ma réclamation, en possession de mes employeurs, thérapeutes ou médecins ainsi que de toute clinique, tout hôpital, assureur ou organisme public ou privé détenteur de telles informations.
 J'autorise la Fédération de la santé et des services sociaux, de me représenter devant l'assureur **SSQ Groupe financier** pour concilier mon dossier portant le numéro _____ concernant ma réclamation ou ma plainte auprès de l'assureur.
 Je suis la personne requérante et je donne mandat à _____, conseiller syndical à la Fédération de la santé et des services sociaux, de me représenter devant l'assureur **SSQ Groupe financier** pour concilier mon dossier portant le numéro _____ concernant ma réclamation ou ma plainte auprès de l'assureur.

_____ Nom :
Personne conseillère syndicale (desservant le syndicat)

_____ Téléphone :
 _____ No grief : _____

_____ Adresse :
 _____ Nom :
Syndicat

_____ Invalité :
 _____ Date du début de l'invalité avec l'employeur : _____
 _____ Date du début de l'invalité avec la SSQ : _____

_____ Raison de l'échec du remplacement : _____
 _____ Si oui, sur quel titre d'emploi : _____
 Y'a-t-il eu tentative de remplacement sur un autre poste (accommodement)? Oui Non

_____ Titre d'emploi :
 _____ Téléphone :
 _____ Adresse :
 _____ Nom :

_____ Age : _____
 _____ Date d'embauche : _____

Personne requérante

MANDAT DE REPRÉSENTATION



Annexe 4

Section réservée au comité des assurances

Autorisé par _____

Date _____

Signature _____

Consignes

Afin de protéger la pérennité du régime d'assurance collective, seules les personnes conservant un lien d'emploi au-delà du 36^e mois et qui sont en attente d'un processus d'acommodement appuys par le médecin traitant ont droit au prolongement de l'exonération de prime prévue au contrat A4999.

Au 36^e mois, le médecin traitant doit répondre aux questions suivantes : 1. Les conditions de retour au travail. 2. Les limitations fonctionnelles. 3. La date approximative d'un retour au travail.

L'exonération des primes se termine à la date la plus rapprochée entre le retour au travail (excluant les retours progressifs) et le 48^e mois d'invalité.

Contestation

Numéro du gret _____

Numéro du mandat d'arbitrage _____

Date de l'arbitrage _____

Autres instances de contestation _____

Questions

Questions	OUI	NON
Au 36 ^e mois d'invalité, est-ce que le médecin traitant s'est prononcé sur un retour éventuel au travail? (si oui, veuillez annexer les documents)		
1) Sur son poste		
2) Sur un autre poste		
Est-ce que l'employeur conteste la position du médecin traitant? (si oui, veuillez annexer les expertises appuyant sa décision)		
Un gret a-t-il été déposé pour protéger les droits de la personne?		
Est-ce qu'un arbitre a été nommé au dossier?		

Historique

Date du début de l'invalité chez l'employeur _____

Date du début de l'invalité chez SSO _____

Identification

Nom de la personne salariée _____

Téléphone _____

No de dossier SSO _____

Nom du syndicat _____

Adresse courriel du syndicat _____

Personne responsable du dossier _____

Téléphone _____

Conseillère ou conseiller syndical (déservant le syndicat) _____

Demande de prolongation d'exonération de prime au delà du 36^e mois prévu au contrat A4999



Annexe 5

Assurance-emploi et prestations de maladie

Admissibilité

- 600 heures de travail assurable (sauf certaines régions);
- déposer un certificat médical (diagnostic, pronostic et traitement);
- délai de 4 semaines pour déposer une demande.

Prestations

- durée maximale de 15 semaines;
- 55 % de la moyenne du salaire assurable (26 dernières semaines);
- délai de carence de 2 semaines sauf s'il y a eu délai de carence chez l'employeur.

Prolongation

- être disponible pour travailler en travaux légers et déposer un certificat médical à cet effet;
- effectuer 3 à 5 recherches d'emploi par semaine;
- se présenter aux entrevues.

