

EYB 2020-346250 – Résumé

Tribunal d'arbitrage

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais et Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS)

(approx. 10 page(s))

2 janvier 2020

Décideur(s)

Daviault, Pierre

Type d'action

GRIEF contestant le refus de l'employeur de verser des prestations d'assurance-salaire. ACCUEILLI.

Indexation

TRAVAIL; *CODE DU TRAVAIL* ; CONVENTION COLLECTIVE; CONTENU ET FORMALITÉS; ARBITRAGE DE GRIEFS; MESURE ADMINISTRATIVE; absence pour cause de maladie; billet médical; retour au travail; contestation par l'employeur; défaut de recourir à l'arbitrage médical; droit aux prestations d'assurance-salaire; défaut de respecter la convention collective; départ de la plaignante;

Résumé

La plaignante s'est absentée pour cause de maladie puis a obtenu un billet médical de son médecin précisant un retour au travail à une certaine date. doutant des motifs d'absence de la plaignante, l'employeur a demandé à celle-ci de fournir les notes du médecin autorisant son congé et l'a fait examiner par un médecin mandaté par lui. Celui-ci a conclu qu'elle ne répondait pas à la notion d'invalidité définie à la convention collective et l'employeur a donc demandé à la plaignante de retourner au travail à temps complet. Celle-ci a refusé de reprendre son poste et n'a finalement jamais reçu de prestations d'assurance-salaire de la part de l'employeur. Elle a déposé un grief contestant le défaut de ce dernier de lui verser des prestations d'assurance-salaire.

Selon la convention collective, l'employeur ne peut exiger le retour au travail de la personne salariée avant la date prévue au certificat médical ou avant que le médecin-arbitre mandaté pour procéder à un arbitrage médical n'ait rendu de décision. De plus, la convention collective prévoit que jusqu'à la date de son retour au travail ou jusqu'à la décision du médecin-arbitre, la personne salariée a droit de bénéficier des prestations d'assurance-salaire.

Ni l'employeur ni la plaignante n'ont demandé l'arbitrage médical. En effet, puisque la salariée n'est pas retournée au travail, l'employeur n'a pas entrepris de recours en arbitrage médical. Or, selon la convention collective, la plaignante avait droit de bénéficier de prestations d'assurance-salaire tant que la question de son état de santé n'était pas tranchée par un arbitre. Le refus de la plaignante de retourner au travail

équivalait à une contestation de la décision du médecin de l'employeur et ce dernier aurait dû entreprendre les démarches en arbitrage médical. La plaignante a été privée de ses droits en raison des agissements de l'employeur, qui l'ont par ailleurs forcé à quitter son emploi. Le grief est accueilli.

Suivi

- Nos recherches n'ont révélé aucun suivi relativement au présent jugement.

Jurisprudence citée

1. *Centre de santé et des services sociaux de Matane et APTS*, 2014 QCTA 1117

Législation citée

1. *Code du travail*, RLRQ, c. C-27

Tribunal d'arbitrage

Canada
Province de Québec

2018-12-A025

Audience : 4 novembre 2019

Sentence : 2 janvier 2020

Devant l'arbitre Pierre Daviault

Centre Intégré de Santé et de Services Sociaux de L'Outaouais
(ci-après l'établissement)

Et

Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS)
(ci-après le syndicat)

Et

Jessica Philippe
(ci-après la salariée)

Sentence arbitrale

[1] L'arbitre soussigné a été désigné le 2 juillet 2019 par le Ministre du travail pour entendre le grief mentionné en titre;

[2] Le litige porte sur le versement de prestations d'assurance salaire en faveur de la salariée et le grief expose sommairement ce qui suit :

« Je conteste le refus de me rémunérer en assurance-salaire suite au dépôt d'un certificat médical indiquant une invalidité. Il s'agit d'un refus nul, illégal, abusif, arbitraire et contraire aux dispositions de la convention collective. ... »

[3] La juridiction de l'arbitre a été acceptée sous réserve de la question de l'invalidité, la salariée ne s'étant pas prévaluée des dispositions de la convention collective relativement à l'arbitrage médical;

La preuve

[4] L'établissement a fait entendre madame Mylène Labonté, agente de gestion du personnel et responsable des dossiers d'absentéisme;

[5] Suite au billet médical E-1 du médecin traitant de la salariée, reçu le 19 octobre 2018, précisant un retour au travail le 5 novembre 2018, madame Labonté a douté de la validité du motif d'absence de la salariée qui allègue à l'Axe IV selon le DSM-IV, une surcharge de travail alors qu'elle faisait des études à temps complet et un stage;

[6] Madame Labonté veut vérifier ce motif et une demande est faite à la salariée de fournir les notes du médecin autorisant le congé, E-2 imprimé le 25 octobre 2018; c'est à la lecture des notes de la rencontre de la salariée avec le médecin que madame Labonté a constaté que les études et stage effectués par la salariée et a décidé de la faire examiner par le médecin de l'établissement, (S-4);

[7] Le 30 octobre 2018, le Dr Marc Lee procède à l'entrevue avec la salariée et à l'évaluation, il produit son rapport le 13 novembre 2018 (S-3);

[8] Madame Labonté contacte la salariée le 16 novembre 2018, par lettre (S-5), affirmant que suite à l'évaluation médicale effectuée par le Dr Lee et à ses recommandations, le médecin est d'avis qu'elle ne répond pas à la définition d'invalidité stipulée à la convention collective, article 30.03, madame Labonté, au nom de l'établissement, considère la salariée apte au travail et lui demande de reprendre ses

fonctions le 23 novembre 2018 et ce à temps complet selon ses affectations; à défaut de reprendre le travail, on indique que le dossier pourra être dirigé en arbitrage médical;

[9] La salariée a demandé un délai pour faire une démarche auprès de son médecin ou le revoir, mais a refusé l'arbitrage médical; le délai fut accordé et l'absence fut prolongé au 10 novembre, toujours sans versement d'assurance salaire; il n'y aurait pas eu d'autre conversation entre madame Labonté et la salariée, celle-ci aurait pris des jours de vacances qui lui étaient dû et a rempli un formulaire de départ le 04 décembre 2018, produit sous E-3;

[10] La salariée n'a reçu aucune prestation d'assurance salaire pour toute la période en litige même si son absence était autorisée;

[11] La salariée témoigne qu'elle est éducatrice à l'emploi du CISSS de l'Outaouais à compter du 3 juillet 2017 et affectée au Centre de Réadaptation en Dépendance de l'Outaouais à temps partiel occasionnel, sur des quarts de travail en rotation; son horaire de travail varie à 6 jours sur 14 jours, soit les lundis de 14 h 45 à 23 h 15, les vendredis de 6 h 30 à 15 h 15, et une fin de semaine sur deux, soit les samedis et dimanches, de 6 h 30 à 15 h 15, son supérieur immédiat était monsieur Nicolas Côté;

[12] La salariée produit sous la cote S-6 le billet médical du 11 octobre 2018 quelle a remis au gestionnaire de son unité monsieur Nicolas Côté, qui, selon elle, l'a référé au bureau de santé; elle dépose également le suivi médical S-8 et les courriels S-9 et S-10 des 5 novembre 2018 et 26 novembre 2018 relativement à ses prolongations d'arrêt maladie et sa remise en disponibilité sur la liste de rappel au lieu de la mention d'absence non autorisée;

[13] La salariée a refusé l'arbitrage médical et voulait compléter ses études en travail social, elle a pris les jours de vacances qu'il lui restait et n'est pas revenu à l'emploi à titre d'éducatrice mais plus tard à titre de travailleuse sociale;

Les dispositions conventionnelles pertinentes.

Article 30

Section 1,

Clause 30.01. Les personnes salariées assujetties à la convention collective bénéficient en cas de décès, maladie ou accident des régimes décrits ci-après, ...

Clause 30.03. Par invalidité, on entend un état d'incapacité qui rend la personne salariée totalement incapable d'accomplir les tâches habituelle de son emploi ou de tout emploi analogue et comportant une rémunération similaire qui lui est offert par l'employeur.

Clause 30.19. Subordonnement aux dispositions des présentes, une personne salariée a droit pour toute période d'invalidité durant laquelle elle est absente du travail :

- a) Jusqu'à concurrence du moindre du nombre de jours de maladie accumulés à son crédit ou de cinq (5) jours ouvrables, au paiement d'une prestation équivalente au salaire régulier qu'elle recevrait si elle était au travail,
- b) À compter de la sixième (6^e) journée ouvrable jusqu'à concurrence de cent quatre (104) semaines au paiement d'une prestation d'un montant égal à quatre-vingt pour cent (80%) du salaire.

[...]

Clause 30.24. Le versement des prestations payables tant à titre de jours de maladie qu'à titre d'assurance salaire est effectué directement par l'Employeur, mais subordonné à la présentation par la personne salariée des pièces justificatives raisonnablement exigibles.

[...]

Clause 30.25. Quelle que soit la durée de l'absence, qu'elle soit indemnisée ou non et qu'un contrat d'assurance soit souscrit ou non aux fins de garantir le risque, L'employeur, ou bien l'assureur ou l'organisme gouvernemental choisi par la partie patronale comme représentant de l'Employeur à cette fin peut vérifier le motif de l'absence et contrôler tant la nature que la durée de l'invalidité.

[...]

Clause 30.29 **Procédure de règlement d'un litige relatif à une invalidité**

La personne salariée peut contester tout litige relatif à l'inexistence ou à la cessation présumée d'une invalidité, ou la décision de l'Employeur d'exiger qu'elle effectue ou prolonge une période de réadaptation ou une assignation temporaire, selon la procédure suivante :

1- ...

2-

3- ...

4- ...

Dans le cas où l'Employeur conteste la cessation de l'invalidité de la personne salariée, il en avise par écrit celle-ci et le Syndicat. La personne salariée dispose d'un délai de trente (30) jours de la décision de l'Employeur pour déposer un grief. Les dispositions des alinéas 3 ou 4 selon le cas s'appliquent.

Jusqu'à la date de son retour au travail ou jusqu'à la décision du médecin-arbitre, la personne salariée bénéficie des prestations d'assurance salaire prévues au présent article.

L'Employeur ne peut exiger le retour au travail de la personne salariée avant la date prévue au certificat médical ou tant que le médecin-arbitre n'en aura pas décidé autrement. ...

... (nos soulignés)

Les arguments

[14] Pour l'établissement, le versement de prestations d'invalidité exige une situation d'invalidité, ce que l'établissement a mis en doute dès le départ en exigeant les notes d'entrevue du médecin-traitant;

[15] Selon la preuve, la salariée poursuivait ses études universitaires en travail social en même temps qu'elle occupait un poste temporaire d'éducatrice à l'établissement;

[16] L'établissement estime qu'il était en droit de douter de l'invalidité alléguée par la salariée, et ce dès le point de départ; selon elle, le non versement d'aucunes prestations d'assurance salaire était justifié;

[17] L'établissement est d'avis qu'elle était en droit de refuser le paiement des prestations d'invalidité et que devant l'expertise médicale obtenue par l'établissement, la salariée, au lieu de refuser le retour au travail, aurait dû se prévaloir de l'arbitrage médical prévu à la convention collective, ou aurait pu revenir au travail, puisque l'invalidité était contestée, ce qu'elle n'a pas fait; l'établissement nous réfère à la sentence arbitrale de Me François Blais qui a reconnu que l'invalidité alléguée par la travailleuse était un prétexte pour pouvoir s'absenter du travail;

[18] Pour le syndicat, devant la présentation des pièces justificatives par la salariée, l'établissement ne pouvait refuser le versement des prestations d'assurance salaire selon la convention collective;

[19] Selon le syndicat, l'établissement ne pouvait décider de lui-même qu'il n'y avait pas d'invalidité et se faire justice lui-même; la procédure de la convention collective devait s'appliquer;

[20] Selon le syndicat, il appartenait à l'arbitre-médical de déterminer s'il y avait ou non une invalidité et qu'elle en était les suites; le syndicat nous réfère aux décisions arbitrales des arbitres Me Jean-Guy Ménard, Me Claude Fabien et de Me Denis Tremblay;

[21] Le syndicat rappelle que, contrairement aux décisions de jurisprudence soumises par les parties, le grief ne vise pas la récupération de bénéfices versés incorrectement mais le versement de bénéfices non versés en attendant la référence à l'arbitrage médical;

Analyse et décision

[22] Le grief dont l'arbitre est saisi conteste le refus de rémunérer en assurance-salaire la salariée suite au dépôt d'un certificat médical indiquant une invalidité;

[23] La preuve non contestée démontre que la salariée n'a reçu aucune prestation d'assurance salaire durant la période en litige; la preuve non contestée démontre également que la salariée a été convoquée à une évaluation médicale par lettre du 22 octobre 2018 (S-4) et que l'établissement a demandé à la salariée de reprendre le travail le 23 novembre 2018 par lettre du 16 novembre 2018 (S-5), le médecin de l'établissement ayant refusé sa prétention d'invalidité; aucune des parties n'en s'est référé à l'arbitrage du médecin-arbitre;

[24] Contrairement à la jurisprudence soumise par les parties, l'établissement n'a rien à récupérer puisqu'il n'a rien versé à la salariée à titre d'indemnité d'assurance salaire en vertu de la convention collective;

[25] Le syndicat, quant à lui, réclame pour la salariée le versement des indemnités d'assurance maladie, puisque celle-ci y avait droit à l'origine en soumettant les pièces justificatives habituelles et qu'elle a contesté l'opinion du médecin de l'établissement et n'est pas retournée au travail, voir formulaire de départ E-3, même si elle n'a pas demandé l'arbitrage médical; le syndicat souligne que l'établissement lui-même n'a pas entrepris l'arbitrage médical alors qu'il pouvait le faire en vertu de la convention collective;

[26] Selon l'arbitre, la salariée avait le droit de recevoir les indemnités d'assurance salaire selon les dispositions de la convention collective et ce à compter du délai de la soumission des pièces justificatives jusqu'au retour au travail ou à la date de la décision du médecin arbitre, (clause 30.19), le remboursement ou non de ces sommes dépendra de la décision du médecin arbitre;

[27] Dans le cas qui nous est soumis, l'établissement a allégué un doute sur l'invalidité lorsqu'il a pris connaissance des notes du médecin traitant où il est fait mention des études de la salariée en plus de son travail pour justifier l'arrêt de travail;

[28] De l'avis de l'arbitre, nonobstant l'analyse de l'évolution des conventions collectives antérieures ou actuelles, l'établissement, peu importe les changements procéduraux survenus, a conservé le droit de vérifier et de contrôler la nature et la durée de l'invalidité alléguée par la salariée; toutefois l'établissement doit respecter les termes et procédures négociés et agréés par les parties, dans le cas qui nous est soumis, voir à ce sujet la clause 30.24 et la clause 30.25;

[29] L'arbitre Me Denis Tremblay, dans la sentence Centre de santé et des services sociaux de Matane et APTS 2014 QCTA 1117, décrit bien l'évolution conventionnelle en la matière en écrivant :

« [30] **Selon l'ancien régime**, tel qu'exprimé dans la décision CSSS Lucille Teasdale, lorsque le médecin expert de l'employeur concluait à l'inexistence de l'invalidité, ce dernier cessait immédiatement de verser des prestations et le cas était référé à un arbitre qui déterminerait en vertu des trois (3) critères connus si la personne était ou non invalide. En cas de succès de la salariée en arbitrage, l'employeur devait verser les prestations rétroactivement à la date où il les avait interrompues.

[31] **Avec le nouveau régime**, que l'on retrouve dans la convention collective 2011/2015, les parties ont fait en sorte que la personne salariée dont l'invalidité est contestée ne soit pas privée de ses revenus pendant sa contestation sous réserve d'être obligée de les rembourser en cas d'échec.

[32] En effet, si après avoir été expertisée par le médecin désigné par l'employeur en vertu de la clause 30.25 de la convention collective, la personne salariée est déclarée apte à reprendre le travail et qu'elle décide de ne pas le faire alors, tel que prévu dans la clause 30.29, son dossier est référé à un médecin-arbitre et les prestations d'assurance salaire sont maintenues jusqu'au dépôt de la décision de ce dernier,

[33] Il n'est pas contesté qu'il pourra y avoir un remboursement des prestations si la décision est défavorable. La question est de savoir à partir de quel moment celui-ci le sera.

[34] **En vertu de ce même régime**, la personne salariée peut choisir aussi de revenir au travail à la date fixée par son employeur dans l'avis qu'il lui a envoyé pour lui signifier qu'il ne la considérait plus comme invalide et, dans ce cas, même si la date de la fin de l'invalidité et la date de son retour au travail ne coïncident pas, il n'y a pas de remboursement. En bref, les prestations d'assurance-salaire sont maintenues jusqu'à cette date.

[...]

[37] En vertu de ces décisions, donc, le remboursement rétroagit à la date fixée par le médecin-arbitre dans sa décision, soit la date où il déclare que la personne salariée était apte à reprendre son travail. Il n'y en a pas d'autres et cela rejoint dans ses effets la mécanique de l'ancien régime. Et l'arbitre de grief n'a pas compétence pour réviser une décision rendue dans le cadre d'un arbitrage médical fait en vertu de la clause 30.29 de la convention collective dont le but est de déterminer l'existence ou l'inexistence de l'invalidité.

[...] »;

[30] L'arbitre soussigné ne saurait mieux décrire que l'arbitre Tremblay la mécanique procédurale que l'établissement aurait dû appliquer et fait sien ces écrits;

[31] Il ressort de la preuve non contestée que la salariée n'a pu exercer correctement les droits que la convention collective lui accorde en raison de la position de l'établissement dont, entre-autre, le « doute » allégué par l'établissement; le médecin traitant était au fait des études et du travail de la salariée, il a opté plutôt pour une influence prépondérante du travail sur l'état d'invalidité de la salariée que sur les études; c'est son opinion médicale; le médecin expert de l'établissement penche à l'opposé; qui dit vrai?

[32] De l'avis de l'arbitre, seul l'arbitrage médical aurait pu trancher cela! Mais cela n'a pas été possible compte tenu de la position de l'établissement qui n'a pas initié le recours à l'arbitrage médical compte tenu du non-retour de la salariée au travail;

[33] En vertu du paragraphe 4 de l'alinéa 4 de la clause 30.29, la salariée a droit jusqu'à la date de son retour au travail ou jusqu'à la décision du médecin-arbitre aux bénéfices des prestations d'assurance salaire.

[34] De l'avis de l'arbitre, la salariée a été privée par l'établissement de son droit aux prestations d'assurance-salaire sans motifs valables et ce contrairement à la convention collective et à la bonne administration du régime d'assurance collective; le droit de vérification et de contrôle de l'invalidité tel qu'exercé par l'établissement ne justifiait pas les gestes posés, et ne crée surtout pas un droit en faveur de l'établissement de se faire justice ultimement;

[35] L'arbitre est d'avis que, en vertu du paragraphe 5 de la même clause, l'établissement ne pouvait exiger le retour au travail de la salariée avant la date indiquée au certificat médical ou tant que le médecin-arbitre n'en a pas décidé autrement; surtout que la position de l'établissement a forcé la salariée a quitté son emploi;

[36] Dans le cas qui nous est soumis, le non-retour au travail de la salariée associé à la non contestation réelle du médecin de l'établissement rendait la contestation arbitrale devant un médecin-arbitre présumée et devait être mise en action;

[37] L'arbitre est d'avis que l'établissement aurait dû, de son propre chef, référer le tout à l'arbitrage médical conformément à la convention collective, clause 30.29 alinéa 1 et suivants; la non référence au médecin-arbitre avait pour effet de maintenir en faveur de la salariée le droit aux prestations d'assurance salaire, le présent arbitre ne pouvant se substituer au médecin-arbitre prévu à la convention collective; le litige soumis à l'arbitre soussigné porte sur le versement des prestations d'assurance salaire et non sur l'invalidité ou non de la salariée, ce qui relève du médecin-arbitre;

[38] L'évolution des conventions collectives, telle que présentée par les arbitres précités, démontre que les parties ont simplifiées la démarche administrative en présumant que la présentation de pièces justificatives raisonnables suffisait pour enclencher le droit à des prestations, le tout en attendant la décision du médecin-arbitre;

[39] Le droit au versement des prestations en faveur de la salariée est clair, l'obligation de rembourser ou non ces prestations dépend de la décision du médecin-arbitre;

[40] Dans le contexte de ce qui a été mis en preuve devant le soussigné, l'arbitre est d'avis que la salariée n'a posé aucun geste ou fait quelques représentations que ce soit à son médecin traitant ou à son employeur pouvant soulever une apparence de mauvaise foi ou abus des avantages de la convention collective; l'établissement a eu accès aux notes du médecin traitant dès qu'il les a requises, et son médecin désigné également;

[41] Au stade du litige qui nous est soumis, l'invalidité alléguée devait être présumée et les prestations d'assurance salaire versées durant la période d'emploi en cause et cela aurait été le cas jusqu'à la décision du médecin-arbitre si cela avait été le cas;

[42] L'arbitre soussigné constate du texte de la convention collective qu'il ne peut replacer les parties en état en ce qui concerne la référence au médecin-arbitre, il n'en a pas le pouvoir, il modifierait la convention collective; cette remise en état est donc du ressort des parties s'il y a lieu;

Compte tenu de ce qui précède, l'arbitre soussigné,

Accueille le grief.

Ordonne à l'établissement de verser à la salariée, dans les 60 jours de la réception des présentes, les prestations d'assurance salaire dont elle a été privée durant la période d'absence jusqu'au 4 décembre 2018, ainsi que les intérêts applicables en vertu du Code de travail.

Ordonne que les frais et honoraires des présentes soient à la charge de l'établissement.

Signé à Lorraine, ce 2 janvier 2020

Procureure de l'établissement : Me Annabelle Faubert
Procureur du syndicat : Me Charles-David Bédard Désilets