

Incapacité de travail – procédure d'invalidité

1° Généralités

D'une manière générale, la communication des informations traitées dans le présent document doit impérativement respecter les principes et dispositions légales du secret médical, de la protection des données et du degré de confidentialité inhérent à chaque situation.

1.1. En cas d'absences répétées ou d'incapacité de travail de longue durée, le cas doit être soumis au médecin-conseil (ci-après : MC) (cf. article 59, alinéa 2 du Règlement général d'application de la LPers (ci-après : RLPers)).

Les cas d'incapacité de travail liée à une maladie de longue durée, pour le même motif, doivent être soumis au MC au plus tard après 31 jours consécutifs d'absence ou dès l'épuisement du droit au paiement du salaire.

Les situations liées à un accident sont en principe suivies par l'assureur LAA et son médecin conseil. Les services soumettent au MC les cas présentant des difficultés particulières et/ou susceptibles de déboucher sur une invalidité totale ou partielle, temporaire ou définitive.

Le service s'adressera au MC par un courrier qui présentera de manière succincte la situation et fournira toute précision quant au contexte en mettant en évidence les dysfonctionnements constatés et les difficultés engendrées. Le but est d'orienter le MC dans une démarche de gestion proactive du dossier dans l'intérêt du collaborateur.

La lettre sera accompagnée :

- d'un formulaire reprenant les informations suivantes :
 - nom et prénom du/ de la collaborateur/trice;
 - adresse privée;
 - no de matricule;
 - fonction;
 - date d'entrée;
 - degré d'activité;
 - coordonnées du responsable (chef d'unité, chef d'office ou responsable des ressources humaines (RRH));
- des derniers certificats médicaux.
- de la liste des absences des deux dernières années.

Le service est responsable d'informer, dans la forme appropriée aux circonstances, le collaborateur des démarches engagées.

1.2. Si, sur la base de ces éléments, le MC estime qu'il n'y a pas lieu de reconnaître d'invalidité définitive, il fera, si la situation le permet, une proposition allant dans le sens d'une reprise d'activité, éventuellement allégée (adaptation des horaires et/ou du poste de travail), avec suivi administratif du cas. Le service sera responsable de la mise en œuvre du suivi administratif du cas en requérant, si nécessaire, l'appui du RRH et/ou du spécialiste RH/réinsertion professionnelle (SPEV/BRM).

Le MC indiquera également les limitations éventuelles à l'activité. Au besoin, il proposera une évaluation ergonomique du poste de travail.

Si la situation nécessite des éclaircissements médicaux concernant la justification d'une mise à l'invalidité, le MC peut demander des avis médicaux complémentaires afin de mieux documenter la situation. Le médecin traitant reçoit une copie des rapports d'examen.

Le service, avec l'aide du RRH, est responsable de mettre en œuvre toutes mesures utiles ou nécessaires à la réintégration professionnelle de l'intéressé, à l'adaptation de son poste ou à un changement d'activité. Il favorisera cette réintégration et s'assurera que les conditions de travail soient favorables. De même, les services sont appelés à participer activement et prioritairement aux situations de reclassement professionnel proposées par le RRH.

Le MC peut proposer au médecin traitant des mesures thérapeutiques visant à une meilleure réintégration dans une activité professionnelle. Le médecin traitant décidera de l'application ou non des mesures proposées.

- 1.3. Si en revanche le MC estime justifié de procéder à une mise à l'invalidité, il transmet ses conclusions dans le respect du secret médical :
- au Conseil d'administration de la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud (CPEV) (art. 56 LCP);
 - au service concerné;
 - au SPEV;
 - au(x) médecin(s) traitant(s);
 - à l'intéressé dans la forme appropriée.

Le SPEV et le service dont dépend l'intéressé déterminent soit la date à laquelle le salaire sera épuisé (invalidité temporaire), soit la date à laquelle il conviendra d'adapter le contrat ou d'y mettre fin (invalidité définitive).

Trente jours après le versement du dernier salaire, la couverture LAA prend fin. Il appartient à la personne concernée de s'assurer pour ce risque.

- 1.4. La CPEV se prononce sur la reconnaissance de l'invalidité selon la loi sur la Caisse de pensions (LCP) lorsqu'elle est informée de :
- la date d'épuisement du droit au salaire (invalidité temporaire); ou
 - la date à laquelle le contrat sera adapté (invalidité définitive partielle); ou
 - la date à laquelle le contrat prendra fin (invalidité totale définitive).

Elle communique ensuite sa décision :

- à l'intéressé;
- au service concerné;
- au MC;
- au SPEV.

2° Invalidité temporaire (article 52 LCP)

2.1. La date de début du versement des prestations d'invalidité temporaire totale est celle à partir de laquelle le droit au salaire est entièrement épuisé.

La date de début du versement des prestations d'invalidité temporaire partielle est celle à partir de laquelle le collaborateur, ayant complètement épuisé son droit au salaire, n'est plus rétribué qu'en fonction de son taux d'activité effectif.

2.2. Le service dont dépend l'intéressé calcule la date d'épuisement du droit au salaire. Il la communique au SPEV accompagnée de la liste des absences. Le service communique également à la CPEV la date d'épuisement du droit au salaire.

Après contrôle, le SPEV confirme cette date :

- au service concerné, qui se charge d'en informer, sans délai, le collaborateur;
- à la CPEV;
- au MC;
- à la Caisse vaudoise en cas d'accident.

2.3. Le service dont dépend l'intéressé est responsable d'assurer le suivi des décisions d'invalidité temporaire ; notamment, il lui incombe de soumettre à nouveau les situations au MC, avec copie à la CPEV et au SPEV, lorsque l'intéressé ne peut pas reprendre son activité à son taux contractuel à l'échéance du droit aux prestations accordées.

De même, il doit informer le MC, avec copie à la CPEV et au SPEV, lors de toute situation non conforme au préavis. Notamment, il avise la CPEV, avec copie au MC et au SPEV, des reprises d'activité (totales ou partielles) ayant lieu avant l'échéance indiquée dans le préavis. Il y joint copie des certificats médicaux.

Lorsque le collaborateur reprend son activité à l'échéance du droit aux prestations accordées, le service informe la CPEV, avec copie au MC et au SPEV.

2.4. Si, après l'épuisement du droit au salaire, l'intéressé a repris son travail selon son taux contractuel avant que sa situation n'ait été soumise au MC, le cas est signalé directement par le service à la CPEV accompagné des renseignements suivants :

- date d'épuisement du droit au salaire;
- taux d'activité réel;
- date de reprise, éventuellement avec évolution progressive;
- copie des certificats médicaux;
- situation de famille (avec communication du montant des allocations familiales);
- précision quant à la nature du cas : accident ou maladie.

Dans le cas où la procédure a déjà été ouverte auprès du MC, le service informe la CPEV et le MC, avec copie au SPEV, de la reprise d'activité normale au taux contractuel.

2.5. A la demande de l'intéressé, le service accorde des avances sur les prestations de la CPEV dont le montant est déterminé par cette dernière.

Le service confirme, par écrit, à la CPEV le versement d'une avance et de son montant (préciser les coordonnées pour le remboursement). La CPEV porte cette avance en

déduction des prestations qu'elle accorde au collaborateur et la rembourse directement au service concerné.

- 2.6. En cas de salaires versés à tort, ceux-ci peuvent faire l'objet d'un remboursement par la CPEV dans les proportions des prestations rétroactives disponibles. A contrario, le même principe s'applique dans le cas des prestations versées en trop par la CPEV suite à un changement de date.

3° **Invalidité définitive (article 54 LCP)**

L'article 57 Lpers précise que :

"Le contrat de travail prend automatiquement fin dès le jour précédant le droit à une prestation d'invalidité totale et définitive.

En cas d'invalidité partielle, l'autorité d'engagement adapte le contrat de travail. Si le collaborateur n'est plus à même d'exercer son activité antérieure, un autre poste correspondant à ses capacités lui est proposé. En cas d'impossibilité, le contrat est résilié moyennant le préavis prévu à l'article 59, alinéa 1".

et le Rglpers à l'article 58, alinéa 3 :

"Dans tous les cas, le droit au salaire cesse dès la date à laquelle le collaborateur est reconnu définitivement invalide conformément aux dispositions de la Loi sur la Caisse de pensions".

- 3.1. Lorsque l'invalidité définitive est constatée par le MC, la date de mise à l'invalidité est fixée d'entente entre le service concerné et le SPEV.

Afin d'éviter des inégalités de traitement liées aux délais de la procédure et/ou aux investigations médicales nécessaires, il est admis que, dans tous les cas, la fin des rapports de travail, totale ou partielle, intervient au plus tôt lorsque le collaborateur a bénéficié des 2/3 (huit mois) des journées auxquels il a droit pour le paiement du salaire, qu'il soit absent à 100% ou à temps partiel.

- 3.2. Lorsque la CPEV a reconnu l'invalidité :

- a) en cas d'invalidité définitive totale (art. 57, al. 1 Lpers) :

Le service (autorité d'engagement) confirme la fin des rapports de travail dès le jour précédant le droit aux prestations d'invalidité.

- b) en cas d'invalidité définitive partielle (art. 57, al. 2 Lpers) :

Le service (autorité d'engagement) adapte le contrat de travail (changement de taux et/ou modification de fonction) avec effet à la date d'octroi des prestations d'invalidité, propose au collaborateur qui n'est plus à même d'exercer son activité antérieure un nouveau poste de travail adapté à ses capacités. En cas d'impossibilité d'une telle solution, le contrat est résilié moyennant le préavis prévu à l'article 59, alinéa 1 Lpers.

Elle le fait par un courrier dont la forme est adaptée aux circonstances.

L'acte par lequel l'autorité d'engagement communique à l'intéressé la cessation ou la modification des liens contractuels est soumis au visa préalable du SPEV et copie en est communiquée :

- à la CPEV;
- au SPEV.

4° Personnel non affilié à la CPEV

Pour le personnel soumis à la LPers mais non affilié à la CPEV ou à une autre caisse de prévoyance, seules les dispositions 1.1 et 1.2 s'appliquent.

S'il n'y a pas d'incapacité médicale définitive, le collaborateur appartenant à cette catégorie peut bénéficier des mesures de réinsertion professionnelle prévues aux articles 9 et ss du RLPers.

En cas d'incapacité définitive ou partielle, il peut bénéficier de l'intégralité de son droit au paiement du salaire selon l'article 58 RLPers, sous réserve de l'article 33, alinéa 4 LPers.