# Lettre à l’employé(e)

Date (jj/mm/aa)

Chère/cher prénom de l’employé(e)

Nous sommes désolés d’apprendre que vous êtes blessé(e)/malade. Nous désirons vous soutenir pendant votre rétablissement et vous aider à reprendre votre travail régulier lorsque vous pourrez le faire en toute sécurité.

Nous vous faisons parvenir la trousse de soutien aux employés blessés qui comprend :

1. **Une lettre destinée au médecin ou tout autre professionnel de la santé :** Cette lettre explique notre programme de retour/maintien au travail à votre médecin ou à un autre professionnel de la santé que vous pourriez consulter. Elle l’autorise aussi à nous divulguer des informations concernant votre blessure/maladie.
2. **Un formulaire d’analyse des exigences physiques** **:** Dans ce formulaire destiné à votre médecin ou à un autre professionnel de la santé, nous expliquons les exigences physiques actuelles de votre emploi.
3. **Un formulaire d’évaluation du retour au travail de l’employé :** Ce formulaire permet à votre médecin ou tout autre professionnel de la santé d’expliquer ce que vous êtes physiquement en mesure d’effectuer de façon sécuritaire pendant votre rétablissement.
4. **Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Merci de remettre ces documents à votre médecin et de lui demander de nous les retourner comme indiqué.

Les renseignements fournis demeureront confidentiels. Si votre médecin a des questions au sujet de notre programme ou de votre situation, nous lui avons indiqué de communiquer avec :

Nom de la personne au XXX XXX-XXXX.

Après avoir vu votre médecin, veuillez communiquer avec votre directeur/superviseur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ au XXX XXX-XXXX pour nous informer de votre condition.

Si vous êtes en mesure d’effectuer des tâches légères ou modifiées, nous mettrons en place un plan de retour au travail modifié pour répondre à vos besoins et contribuer à votre rétablissement de façon sécuritaire.

Si vous avez des questions ou des inquiétudes, n’hésitez pas à nous appeler. C’est en travaillant ensemble que nous pourrons vous aider à reprendre vos activités régulières.

\*Veuillez noter que votre médecin/autre professionnel de la santé joue un rôle important dans votre rétablissement. Il partagera des renseignements concernant votre situation avec nous et d’autres professionnels de la santé participant à votre guérison pour vous aider à reprendre le travail rapidement de la façon la plus productive possible et en toute sécurité.

Sincères salutations,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Directeur/superviseur de l’employé(e)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numéro de téléphone

Nom de l’entreprise