



convergence

← revue de gestion de la santé-sécurité →

LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL : C'EST L'AFFAIRE DE TOUS !

Le Top 5 de la gestion des réclamations « psy »

Le harcèlement : des principes pertinents...

Pour un retour efficace et... durable

vol. 27, n° 1
avril 2011

FAIRE CIRCULER
ET COCHER

Direction

Ressources humaines

Service de santé

Production

Comité SST

Comptabilité

Autres

N° de convention 40063479
de la Poste-publications



CENTRE PATRONAL
DE SANTÉ ET SÉCURITÉ DU
TRAVAIL DU QUÉBEC



CENTRE PATRONAL DE SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC

LE CENTRE PATRONAL, AU SERVICE DES ENTREPRISES !

Le Centre patronal de santé et sécurité du travail est un organisme à but non lucratif regroupant une centaine d'associations d'employeurs du Québec. Par le biais de leur adhésion au Centre, ces associations permettent, à leurs entreprises membres, de tirer profit de ressources et de services que l'on dit « exceptionnels », qui les aident à améliorer leur gestion de la SST. Parmi les avantages offerts aux entreprises membres, notons l'abonnement, tout à fait gratuitement, à la revue *Convergence*.

Pour obtenir des renseignements sur les services offerts et la liste des associations membres, consultez le www.centrepatronalsst.qc.ca

MISSION – Aider les entreprises à assumer le *leadership* de la gestion de la santé et de la sécurité du travail en leur offrant des services de formation et d'information dans ce domaine.

> convergence

La revue *Convergence* est publiée à l'intention des entreprises membres des associations regroupées au Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec.

PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE **Denise Turenne**

DIRECTRICE DES COMMUNICATIONS **Diane Rochon**

RÉDACTION

La revue *Convergence* est rédigée par des conseillers du Centre patronal. Ont collaboré à ce numéro : **Dominique Beaudoin, Thérèse Bergeron, François Boucher, Josette Boulé, Denis Dubreuil, Isabelle Gagnon, Francine Gauvin, Isabelle Lessard, Sylvie Mallette, Maryline Rosan**

RÉVISION ET COORDINATION **Thérèse Bergeron**

ILLUSTRATIONS **Jacques Goldstyn**

CONCEPTION GRAPHIQUE **Folio et Garetti**

IMPRESSION **Impression BT**

Ce numéro a été tiré à 25 900 exemplaires.

DÉPÔT LÉGAL

**Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISSN 0829-1314**

La liste de tous les thèmes développés dans *Convergence* depuis 1995 se trouve sur le site Internet du Centre patronal : www.centrepatronalsst.qc.ca
En plus, s'y trouve le contenu de plusieurs numéros antérieurs aux douze derniers mois.



Convention de la Poste-publications
n° 40063479.

Retourner toute correspondance
ne pouvant être livrée au Canada au :
CENTRE PATRONAL DE SST
500, rue Sherbrooke Ouest, bureau 1000
Montréal (Québec) H3A 3C6

SOMMAIRE

vol. 27, n° 1 — avril 2011

MOT DE LA RÉDACTION

La santé « psy » au travail : j'y tiens !

V 3

L'admissibilité des réclamations pour lésion psychologique, qu'en est-il ?

V 4

Le *Top 5* des questions médico-administratives en matière de lésions psy !

V 6

INFORMATION JURIDIQUE

Le harcèlement : quelques principes pertinents...

V 8

Maximiser ses chances de succès pour un R.A.T. efficace et durable

V 10

Des statistiques... stressantes ?

V 12

Le « présentéiste »

V 13

En santé mentale, pourquoi se contenter d'un PAÉ quand on peut faire de l'EAP ?

V 14

L'inspecteur, le nouveau cadre d'intervention en matière d'inspection et le harcèlement au travail

V 16

Violence au travail... et réglementation fédérale

V 18

LE COIN DU SUPERVISEUR

Garder l'équilibre sur la corde raide qu'est le harcèlement

V 19

LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL :
C'EST L'AFFAIRE DE TOUS !

LA SANTÉ « PSY » AU TRAVAIL : J'Y TIENS !

MOT DE LA RÉDACTION

➤ Stress, surmenage, mal-être, épuisement professionnel, violence, harcèlement... les risques psychosociaux au travail sont multiples. Leur évaluation, bien que délicate, doit être mesurée, à l'occasion, dans votre entreprise. En Amérique du Nord, un travailleur sur cinq serait victime de détresse psychologique. Certains seraient épuisés, d'autres irritables, anxieux, déprimés, alcooliques ou dépendants de diverses drogues, souvent absents... ou tout cela à la fois. Les problèmes liés à la santé mentale seraient devenus, tous régimes d'assurances confondus, la première cause d'absence prolongée du travail, délogeant ainsi les maux de dos et les autres problèmes musculo-squelettiques. Au Québec, une entreprise sur dix serait proactive en matière de santé psychologique. Est-ce votre cas ?

Le stress au travail apparaît comme une problématique importante. Les facteurs à l'origine de celui-ci s'avèrent nombreux et évoluent en même temps que le monde du travail. Ils peuvent être liés, entre autres, au contenu du travail (activités monotones ou répétitives, surcharge ou sous-charge de travail...), à l'organisation du travail, aux relations (manque de soutien, de valorisation...), en lien avec l'environnement physique (bruit, chaleur, humidité,

etc.), reliés à l'évolution sociologique (individualisation du travail, compétitivité...). Mais comment définit-on le stress ? C'est un état qui survient lorsqu'il y a un déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. Vivre un stress peut aussi être stimulant. S'il n'est pas trop sévère, le cerveau fonctionne mieux; on peut résoudre les problèmes plus efficacement et mieux retenir l'information. Toutefois, l'intensité du stress et sa durée peuvent menacer la santé physique et mentale. L'accumulation de facteurs de stress serait également un élément aggravant, pouvant conduire à un stress chronique, donc malsain à plus d'un titre.

Ce numéro de *Convergence* traite de plusieurs aspects de la lésion psychologique. Vous y découvrirez dans quelle mesure un diagnostic de nature psychologique peut être reconnu par la CSST, des points à considérer pour la gestion médico-administrative des réclamations, ce qui pourrait constituer du harcèlement psychologique selon la jurisprudence, comment maximiser les chances d'un retour au travail efficace. À cela s'ajoutent des statistiques sur les lésions psychologiques, un texte fort intéressant sur le pré-

sentisme, des renseignements pour détecter si votre milieu de travail est à risque en termes de détresse psychologique et le nouveau cadre d'intervention en prévention-inspection de la Commission. Aussi, un article sur la violence au travail s'adresse spécifiquement aux entreprises de compétence fédérale. Quant à la rubrique *Coin du superviseur*, elle porte sur l'équilibre entre une saine gestion et une plainte de harcèlement.

Nos journées sont rythmées d'habitudes de toutes sortes. Les gens souffrant de dépression tardent à demander de l'aide, souvent parce qu'ils craignent la réaction négative qu'auront leurs pairs. Votre travail consiste, entre autres, à percevoir ces malaises et à favoriser le bien-être et la santé mentale dans votre entreprise, en mettant l'accent sur la communication, la reconnaissance, le *coaching*, etc. Les lésions psychologiques étant en hausse, il serait peut-être temps de préparer un plan d'action pour les contrer !

Bonne lecture !

L'ADMISSIBILITÉ DES RÉCLAMATIONS POUR LÉSION PSYCHOLOGIQUE, QU'EN EST-IL ?



PAR Francine Gauvin

Un diagnostic de nature psychologique peut être reconnu à titre de lésion professionnelle par la CSST s'il rencontre les critères d'admissibilité. Règle générale, la réclamation sera traitée sous l'angle d'accident du travail. Comment gérer ces cas ?

LA PRÉSOMPTION DE L'ARTICLE 28 DE LA LATMP

En matière de lésion psychologique, il importe de rappeler que la présomption de blessure considérée comme lésion professionnelle, selon l'article 28 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP), ne s'applique pas, puisqu'une maladie psychologique n'est pas une blessure. L'employé aura donc à démontrer, par une prépondérance de probabilités, qu'il a subi un accident du travail au sens de l'article 2 de la LATMP. En d'autres termes, il devra faire la démonstration de la survenance d'un « événement imprévu et soudain », attribuable à toute cause, « par le fait ou à l'occasion de son travail », ce qui a occasionné pour lui une « lésion professionnelle ».

SURVENANCE D'UN SEUL ÉVÈNEMENT IMPRÉVU ET SOUDAIN

Dans le cadre du travail, un état de « stress post-traumatique » peut survenir à la suite d'un seul « événement » traumatique sur le plan psychique. Par exemple, un chauffeur de camion qui écrase accidentellement un piéton. Cet événement sera assez facile à prouver par le travailleur puisqu'il est lié au travail, précis, suffisamment significatif et violent. Il faut s'assurer cependant de bien recueillir les faits pour les réclamations « psy ». Si l'évènement est courant, banal, voire normal et prévisible compte tenu du travail, si l'employé a déjà vécu dans le passé des situations semblables, s'il est formé pour y faire face, il sera alors possible de remettre en question la notion « d'évènement imprévu et soudain » sur l'*Avis de l'employeur et demande*

de remboursement (ADR). Cela pourrait être, par exemple, le cas d'un agent de sécurité qui subit un choc post-traumatique après avoir maîtriser un cambrioleur. Cela fait partie du travail pour lequel il est formé. Toutefois, les tribunaux ont reconnu que même si un évènement est prévisible dans un milieu donné, si l'évènement est inhabituel, exceptionnel ou hors de l'ordinaire pour ce genre de travail, il pourra être qualifié d'évènement imprévu et soudain. Par exemple, ce même agent qui vit un choc nerveux à la suite d'un tir dans sa direction. Tout est une question de faits, il faut donc procéder à une enquête.

PLUSIEURS PETITS ÉVÈNEMENTS IMPRÉVUS ET SOUDAINS !

Une lésion « psy » peut aussi survenir après plusieurs petits *événements successifs, imprévus et soudains*, sur une certaine période de temps, plus ou moins longue. En effet, la notion d'évènement imprévu et soudain a été interprétée de façon large et libérale par les tribunaux. La jurisprudence reconnaît qu'en matière de lésion « psy », plusieurs évènements peuvent devenir suffisamment significatifs, soit par leur juxtaposition ou leur conjonction, pour être considérés dans leur ensemble et, ainsi, présenter le caractère d'imprévisibilité et de soudaineté requis par la loi. Pour que ce soit le cas, il est nécessaire, cependant, d'établir que ces situations présentent un caractère particulier dans la mesure où elles débordent du cadre habituel, normal ou prévisible de ce qui est susceptible de se produire dans un milieu de travail¹. Il revient donc au salarié de démontrer, à la CSST, que la série d'évènements qu'il allègue comme étant à l'origine de sa lésion psychologique ont un caractère traumatique objectif.

LÉSION « PSY » ET HARCÈLEMENT

Le harcèlement sur les lieux de travail peut revêtir plusieurs formes, tels

les comportements discriminatoires, raciaux, agressifs, abusifs comme : le despotisme, les moqueries, le dénigrement, la violence verbale, les critiques injustifiées, les gestes grossiers ou suggestifs, etc. Bref, si ces faits existent, ils seront considérés comme étant des « microtraumatismes » [plusieurs évènements imprévus et soudains] ayant occasionné la lésion « psy ». Toutefois, pour être considérés, les actes de harcèlement doivent se répéter et se poursuivre sur une certaine période. Ce sera à l'employé de prouver, de façon concrète, la relation entre ces évènements et sa maladie. (Voir page 8)

LÉSION « PSY » EN RELATION AVEC L'ORGANISATION DE TRAVAIL OU LES RELATIONS DE TRAVAIL

De façon générale, les réactions consécutives à l'exercice du droit de grève ne peuvent être assimilées à des « événements imprévus et soudains » (exemples : abolition de poste, augmentation de la charge de travail, changement d'horaire, implantation d'un nouveau procédé administratif, changement dans la direction). Il en est de même pour ce qui est de l'exercice normal du droit de grève comme : le resserrement de certaines règles ou l'adoption de nouvelles politiques, la discipline, l'évaluation, les directives, les réprimandes, les avertissements, les suspensions. Ces situations ne sortent pas du cadre « normal » des relations de travail². Si ces faits sont invoqués comme ayant contribué à la maladie « psy », enquêtez-les ! Car si le gestionnaire les exerce avec abus, persécution, mépris et que son attitude est irrespectueuse ou dénigrante, il s'écartera de ce qui est considéré comme une autorité « normale »³. Les juges administratifs regarderont, en matière disciplinaire, si la situation en cause dépasse le cadre normal, habituel et prévisible d'un milieu de travail. (Voir page 19)

1. L'affaire Chastenais et Joseph Ribkoff Inc., CLP, 130096-73-0001, 19-07-2000, C.-A. Ducharme.

2. Tremblay et Hydro-Québec, CLP 101447-32-9806, 11 juin 1999.

3. L'affaire Morin et Engrenage Trudo Inc., 2009 QCCLP 8256, 3 décembre 2009.

LÉSION « PSY » ET PERCEPTION

Il faut également vérifier la version des événements allégués par l'employé. Ceux-ci doivent être réels et non pas simplement une perception subjective (exemple : du harcèlement sexuel invoqué à partir de blagues parfois à caractère sexuel qui ne visaient pas la travailleuse). En matière de lésion psychologique, il est primordial de distinguer les perceptions subjectives de la réalité objective⁴. L'employé doit démontrer, par une preuve convaincante, la relation entre la survenance d'événements traumatisants et sa lésion psychologique. Les malentendus, les impressions inexacts et les fausses interprétations qui ne correspondent pas à la réalité proprement dite ne constituent pas des « événements imprévus et soudains » et la lésion ne devra pas être reconnue comme lésion professionnelle. Pour ces cas, le législateur utilise le « test de la personne raisonnable » placée dans la même situation.

DISTINGUER LES PERCEPTIONS SUBJECTIVES DE LA RÉALITÉ OBJECTIVE

LÉSION « PSY » ET CONDITION PERSONNELLE

Même si un employé présente une fragilité au niveau psychologique avant la survenance des événements, il devra tout de même prouver un (ou des) « événement(s) imprévu(s) et soudain(s) » ayant aggravé sa condition fragilisée. Pour l'employeur, une preuve médicale des antécédents peut s'avérer nécessaire pour démontrer qu'il s'agit soit d'une simple manifestation d'une condition personnelle au travail ou d'un trait de personnalité. Une expertise psychiatrique portant sur la vie en continue de la personne permet d'évaluer ce qui a changé avec l'évènement rapporté comme étant la cause de la maladie « psy ». Selon la

jurisprudence, les situations « non traumatisantes » déclenchant des réactions psychologiques pathologiques ne correspondent pas à la notion d'accident du travail.

LÉSION « PSY » À LA SUITE D'UNE LÉSION PHYSIQUE

Une lésion psychologique peut aussi découler d'une lésion professionnelle antérieure déjà acceptée par la CSST. Pensons à un employé qui subit une dépression (allant même jusqu'au suicide) attribuable à des douleurs chroniques consécutives à un accident du travail, à une maladie professionnelle ou à une lésion psychologique découlant d'une perte de capacité, ou de la crainte d'un autre accident grave. Cette nouvelle lésion sera considérée comme une rechute, récurrence ou aggravation et pourra être indemnisée à ce titre si l'employé démontre, à l'aide d'une preuve médicale, la « relation » entre sa maladie « psy » et son ancienne lésion professionnelle.

LÉSION « PSY » ET TRACASSERIES ADMINISTRATIVES

Ne sont pas considérés comme « événement imprévu et soudain », au sens de la définition d'accident du travail, le refus d'une réclamation, les contestations, les expertises médicales, la fin du versement de l'indemnité de remplacement du revenu (IRR) ou de la réadaptation, les délais et toutes les activités reliées au déroulement du dossier. Ces situations sont peut-être déplorables, mais elles constituent un processus normal de traitement de dossier.

LE FARDEAU DE PREUVE

Une fois l'établissement de la présence d'un « événement imprévu et soudain », l'employé doit démontrer, par une preuve médicale et de manière prépondérante, la « relation » entre cet événement et la lésion dont il souffre. C'est à la CSST et à la CLP que relève cette question de relation qui, disons-le, sera juridique, c'est-à-

dire non pas une preuve scientifique ou hors de tout doute, mais une preuve prépondérante de relation, soit ce qui semble le plus vraisemblable.

CONCLUSION

Un de vos employés produit une réclamation pour une lésion psychologique, prenez le temps de bien documenter les faits, d'analyser les critères d'admissibilité, de vérifier la relation entre le diagnostic et l'évènement et, s'il y a lieu, de signifier vos commentaires sur l'ADR. Bonne gestion !

4. Groulx et Sainte-Adèle (Ville de), CLP 186531-64-0206, 18 février 2003.

LE TOP 5 DES QUESTIONS MÉDICO-ADMINISTRATIVES EN MATIÈRE DE LÉSIONS PSY !



PAR Isabelle Gagnon

Diantre que c'est stressant la gestion médico-administrative des réclamations pour lésion psychologique...

Les rapports d'expertise et tout ce jargon médical vous donnent l'urticaire ! Mais votre docteur vous l'a dit : « c'est psychosomatique » ! Pas de panique ! Voici quelques réponses à des questions faisant partie de notre « palmarès les plus populaires »...

1. Puis-je ajouter dans mon questionnaire médical d'embauche le volet de la santé mentale ?

Oui, en autant que ces renseignements soient nécessaires pour remplir les exigences normales du poste. Les questions doivent être claires et être en lien direct avec l'emploi. Par exemple : si les tâches s'exécutent dans des espaces restreints et souterrains, il serait justifié de questionner le candidat sur la présence d'antécédents relativement à des troubles anxieux, un trouble panique, des phobies, etc. Bref, tout ce qui est intimement lié à l'environnement de travail. De même, si le travailleur sera en contact avec une clientèle difficile (délinquants, prisonniers, individus

atteints de maladies psychiatriques sévères, etc.), sa résistance au stress en situation de crise est un préalable.

2. Lorsqu'un diagnostic est dépression majeure ou trouble de l'adaptation avec humeur dépressive ou anxiété, est-ce qu'il est « normal » que l'absence au travail perdure six mois, parfois un an et même plus ?

« Guérir » d'une première dépression, traitée adéquatement (pharmacologie, psychothérapie), peut prendre en moyenne jusqu'à six mois. *Cependant, le médecin traitant ne doit pas confondre symptômes et invalidité !* En fait, il ne faut pas tomber dans le piège d'attendre que tous les symptômes soient disparus avant d'autoriser le retour au travail¹. De nombreuses études démontrent clairement les bénéfices de la proactivité. Celles-ci multiplient les mises en garde contre l'inactivité qui, à moyen terme, entretient la dépression. D'ailleurs, il n'est pas rarissime de retrouver, dans les rapports d'expertises psychiatriques, des références à de telles études.

Avec un plan de traitement adéquat, assorti d'un programme de mise en forme avec des objectifs réalistes qui encourage l'effort, on devrait s'attendre à un *rétablissement* notable après six à huit semaines. Ce qui permettrait, dans plusieurs cas, d'envisager un retour au travail *possiblement* avec quelques accommodements temporaires quant à l'horaire, à la charge de travail, etc.

Quant au trouble de l'adaptation, il est important d'identifier l'agent stressant, puisqu'une fois qu'il a disparu, les symptômes ne devraient pas persister au-delà de six mois². Il appert que, dans plusieurs cas, « l'arrêt de travail ne devrait durer que quelques jours seulement, car un arrêt prolongé, dans un cas de conflit de travail, par exemple, ne ferait qu'augmenter

le niveau d'anxiété à cause de l'appréhension du retour »³.

Comme les symptômes les plus caractéristiques peuvent être une diminution de la concentration et de la mémoire ainsi qu'un ralentissement psychomoteur (lenteur dans la gestuelle et la prise de décision), certains peuvent être temporairement incapables d'effectuer leur travail prélesionnel. Dans ces circonstances, l'assignation temporaire est une mesure de réadaptation qui est envisageable⁴. Certains diront que cette affectation peut vous permettre d'évaluer la réelle volonté du travailleur de reprendre le travail⁵.

3. Le travailleur refuse de prendre toute médication et il ne suit pas la psychothérapie faisant partie de son plan de traitement (ça me concerne, dit-il, c'est ma vie privée). En tant qu'employeur, puis-je intervenir ?

Selon l'article 142, al. 2c), de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP), le travailleur a l'obligation de se soumettre au traitement⁶ (autre qu'une chirurgie) que son médecin lui a prescrit. À défaut, une demande peut être effectuée auprès de la CSST pour suspendre le versement des indemnités de remplacement du revenu (IRR)⁷. En cas d'échec et dans un contexte où l'omission du travailleur ou son refus injustifié prolonge sa période d'incapacité, provoque des complications inhabituelles, etc., une demande de transfert de coûts, fondée sur l'article 326 de la LATMP (situation qui aurait pour effet d'*obérer injustement* l'employeur), peut être présentée. Parmi les arguments au soutien de votre requête, nous croyons que le principe de la nécessité pour la « victime » de mitiger ses dommages psychologiques, lequel est reconnu en droit civil⁸, est transposable en matière d'accident du travail.

Dans le cadre de poursuites pour dommages et intérêts *en matière*

1. CARRIÈRE, Nicole. *La CSST et les lésions psychologiques, comment y voir clair*, Le Médecin du Québec, juillet 2007, volume 42, n° 7, p. 51, 53.

2. *Si les symptômes persistent : le facteur de stress a peut-être été mal identifié ou il faut réévaluer le diagnostic*. L'Association américaine de psychiatrie, DSM-IV Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 4^e édition, Paris, Masson, 1996, p. 736.

3. POITRAS, Réjean. *Le trouble d'adaptation avec anxiété*, Le Médecin du Québec, août 2000, volume 35, n° 8, p. 59, 61.

4. Notez qu'un tel mécanisme est prévu, en matière d'assurance salaire, dans les conventions collectives du secteur de l'éducation.

5. LAPOINTE, Geneviève et Michel BROCHU. *Santé mentale et invalidité : droits, responsabilités et attentes légitimes*, Service de la formation continue, Barreau du Québec, vol. 279, Développements récents en droit du travail en éducation (2007), Cowansville, Éditions Yvon Blais, p. 213, 253.

6. Bien sûr, ces derniers doivent être reconnus et ne doivent pas comporter de risques démesurés pour la vie.

7. Bakiri et Corporation école des HEC de Montréal, 2009 QCCLP 7205.

8. Article 1479 du *Code civil du Québec*.

civile, incluant une demande d'indemnisation pour des préjudices psychologiques, les tribunaux québécois, au moment de condamner au dédommagement, tiennent compte s'il y a eu un refus injustifié ou de la négligence déraisonnable de suivre des traitements médicaux (ex. : prise de médicaments ou recours à une thérapie)⁹.

En fait, les tribunaux reconnaissent qu'une personne demeure toujours libre d'accepter ou de refuser les traitements proposés (sauf dans des cas exceptionnels où il y a une ordonnance rendue par la Cour) mais, en contrepartie, elle doit assumer ses choix.

Dans l'hypothèse où seul le repos est prescrit ou que les symptômes psychiques ne semblent pas répondre à l'approche thérapeutique du médecin traitant, demandez à votre expert son opinion quant au(x) traitement(s) le(s) plus approprié(s). En cas de divergence d'opinions, vous devez suivre la procédure d'évaluation médicale prévue dans la LATMP, afin que le dossier soit soumis au Bureau d'évaluation médicale (BEM).

4. Dans le cadre d'un dossier dont le diagnostic est : état de stress post-traumatique (ÉSPT), mon expert conclut que le travailleur présente des traits d'une personnalité narcissique et obsessionnelle. Cette information me permet-elle de faire une demande de partage de coûts (selon l'article 329 de la LATMP) en invoquant une condition personnelle ?

Il faut distinguer un trait de personnalité d'un trouble de personnalité. Un trait va moduler notre manière de penser, d'entrer en relation avec les autres et de percevoir notre environnement et nous-mêmes. Celui-ci devient un trouble de personnalité lorsqu'il est trop rigide et altère, de manière significative, notre fonctionnement social. Maintes fois, le trouble de personnalité sera associé à d'autres maladies psychiatriques. Exceptionnellement, un

trait de personnalité sera considéré comme un handicap¹⁰, alors qu'un trouble de personnalité donnera beaucoup plus souvent ouverture à l'obtention d'un partage de coûts. Mais il ne suffit pas d'alléguer que le travailleur présente un trouble de personnalité, encore faut-il démontrer que ce trouble était présent au moment de la lésion et qu'il a eu une incidence sur la survenance de celle-ci ou sur ses conséquences¹¹. À titre d'exemple, le trouble de personnalité a prolongé indument la période de consolidation, il a entraîné un nombre exceptionnel de traitements de psychothérapie ou des séquelles permanentes inhabituelles, etc. En fait, ce trouble doit correspondre à une déviation par rapport à la norme biomédicale.

Confrontés à un même événement, les études démontrent que les individus atteints d'un trouble de personnalité (tel que narcissique obsessionnel ou limite), sont plus vulnérables à développer un état de stress post-traumatique. Mais, dans un tel contexte, les experts affirment que le diagnostic d'ÉSPT n'est pas adéquat. Il faut plutôt retenir que le travailleur souffre d'une blessure narcissique, i.e. liée à l'estime de soi. L'individu aura un sentiment de honte, des réactions de colère et sera dépourvu de toute capacité d'autocritique, ce qui viendra saboter tout processus thérapeutique. Il s'agit d'une condition personnelle¹².

5. Est-ce que des séquelles psychologiques (dépression, trouble d'anxiété, etc.) peuvent s'observer à la suite d'un traumatisme crânien léger (commotion cérébrale) et retarder le retour au travail jusqu'à concurrence d'une année ?

Bien que chaque individu représente un cas unique, les séquelles sont principalement observées lors de traumatismes *modérés et sévères*. La gravité du trauma dépend, notamment, de la durée de la perte de

conscience et de l'amnésie post-traumatique, des antécédents en cette matière, etc. Parmi les troubles post-commotionnels, un changement de caractère (agressivité, irritabilité, etc.), une variation d'humeurs, une diminution du contrôle émotif et une attitude dépressive peuvent être, entre autres, observés.

Si un travailleur verbalise des symptômes pouvant paraître démesurés par rapport à la gravité du trauma initial et dont l'absence perdure, il peut être pertinent de recourir à des programmes qui se spécialisent dans le dépistage, l'intervention précoce et la réadaptation de ces cas appelés TCC léger (traumatisme cranio-cérébral léger)¹³.

D'autres questions en matière de lésions psy figurent dans la section Infos SST de notre site Web, au www.centrepatronal.sst.qc.ca, plus particulièrement dans la rubrique Le point sur... Nous vous invitons à les consulter !

9. LEHOUX, Jean-François. *Pour une approche plus méthodique des dommages psychologiques non pécuniaires*, Service de la formation continue, Barreau du Québec, vol. 252, Le préjudice corporel (2006), Cowansville, Éditions Yvon Blais, p. 53, 80 et suivantes.

10. Hydro-Québec (gestion des invalidités et accidents du travail), 2010 QCCLP 7453. Le juge administratif rappelle le courant majoritaire, à savoir que, fondamentalement, un trait de personnalité n'est pas un handicap; Ville de Québec, 2009 QCCLP 4573 : exemple où la présence de traits de personnalité a donné ouverture au partage.

11. Ville de Boisbriand, 2008 QCCLP 1538; Entrepreneurs miniers Montali inc. et CSST, 27 juin 2006, Ginette Morin.

12. Compagnie A, 2009 QCCLP 7735.

13. Vous pouvez obtenir plus de renseignements sur ces programmes en vous adressant, notamment, à l'Unité de traumatologie de l'Hôpital Sacré-Cœur, et en consultant les sites Internet du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau et du Centre de réadaptation Constance-Lethbridge.



LE HARCÈLEMENT : QUELQUES PRINCIPES PERTINENTS...

INFORMATION JURIDIQUE

Cols bleus ou cols blancs, travailleurs syndiqués ou non, superviseurs, cadres intermédiaires ou supérieurs... qu'importe les fonctions exercées dans l'organisation, tous devraient profiter d'un environnement de travail libre de harcèlement. Rappelons que c'est dans cette optique que sont entrées en vigueur, le 1^{er} juin 2004, les normes relatives au harcèlement psychologique, intégrées dans la *Loi sur les normes du travail (LNT)*¹.

Mais, parfois, la ligne n'est pas facile à tracer entre une blague de mauvais goût, une perception erronée de la part du plaignant, l'exercice normal d'un droit de gérance, une simple tentative de séduction, un conflit personnel... et les cas réels de harcèlement.



PAR **Maryline Rosan**

➤ QU'EST-CE QUE LE HARCÈLEMENT PSYCHOLOGIQUE ?

La *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP)* ne précise pas ce qu'est le harcèlement. Cependant, l'article 81.18 de la LNT définit le harcèlement comme étant une **conduite vexatoire** qui :

- se manifeste par des comportements, des paroles, des actes ou des gestes répétés, qui sont hostiles ou non désirés;
- porte atteinte à la dignité ou à l'intégrité psychologique ou physique du salarié;
- entraîne un milieu de travail néfaste.

Des exemples ? En voici plusieurs !

Crier après une personne, l'insulter, se moquer d'elle parce qu'elle a un grand nez, l'ignorer, l'isoler, l'espionner, l'abaisser ou la discréditer auprès de ses collègues ou des clients, la surveiller de manière excessive, la solliciter constamment pour obtenir des faveurs sexuelles, parler ou se moquer d'elle derrière son dos, partir toutes sortes de rumeurs désobligeantes touchant sa vie personnelle, profiter de la

moindre occasion pour semer la zizanie à ses dépens, lui faire constamment des reproches injustifiés. Voilà autant d'exemples de comportements qui pourraient, selon leur caractère répétitif et leur gravité, constituer du harcèlement psychologique contre une personne, quelles que soient les fonctions qu'elle occupe dans une organisation. Parfois, la réalité dépasse la fiction. La méchanceté humaine peut atteindre un seuil inimaginable. Est-ce de la méchanceté ou de l'inconscience ? Qu'importe ! **Le harcèlement psychologique peut avoir lieu, qu'il y ait ou non mauvaise foi de la part de celui qui est responsable de la conduite vexatoire**².

SELON LEUR CARACTÈRE RÉPÉTITIF ET LEUR GRAVITÉ

Chaque geste, considéré individuellement, pourrait paraître tout à fait anodin. Mais, cumulativement, des gestes répétés, par leur nature hostile ou non souhaitée, pourraient porter atteinte à la dignité ou à l'intégrité physique ou psychologique de la personne. Cette atteinte peut avoir lieu tant sur le plan personnel que professionnel. La victime peut se sentir dévalorisée, humiliée et dénigrée. Et sa santé, tant psychologique que physique, peut en être affectée, dans les cas graves.³

Toutefois, la répétitivité ne constitue pas un critère essentiel pour démontrer la présence de harcèlement psychologique. Une seule conduite grave peut aussi constituer du harcèlement psychologique si elle porte atteinte à la dignité et produit un effet nocif continu pour le salarié, tel qu'il est mentionné dans le deuxième alinéa de l'article 81.18 de la LNT. Selon le plus haut tribunal du Québec, dans l'affaire *Habachi*⁴, plus les gestes posés sont graves, moins grande est la nécessité, pour le plaignant, de

démontrer leur répétitivité afin de conclure à du harcèlement.

Quoiqu'il soit plus facile, pour un harceleur, de profiter d'une fonction d'autorité hiérarchique pour adopter une conduite vexatoire à l'égard d'une victime potentielle, les situations de harcèlement ne se limitent pas à la relation employeur – employé; le présumé harceleur peut également être un collègue, un client, un fournisseur ou un tiers travailleur.

HARCÈLEMENT ET LÉSION PROFESSIONNELLE

Il est aujourd'hui connu qu'une victime de harcèlement peut exercer des recours contre son employeur, notamment, en vertu de la *Loi sur les normes du travail*⁵.

Par ailleurs, l'article 2 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP)* définit la lésion professionnelle comme étant « une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle [...] ». Lorsque le travailleur prétend que sa maladie psychique est en lien avec du harcèlement survenu à l'occasion du travail, c'est sous l'angle d'un accident du travail que la recevabilité de sa réclamation pourra être analysée.

Dans la majorité des cas, c'est avec un diagnostic de « trouble de l'adaptation », de « dépression majeure avec anxiété », ou de « dépression majeure et trouble panique » que les réclamations, sous l'angle de harcèlement, seront émises.

Il revient au requérant de faire la démonstration que les critères d'un accident du travail, selon la définition de l'article 2 de la LATMP, sont réunis. Rappelons que l'accident du travail est défini comme étant « un évènement

1. Voir les articles 81.18 à 81.20 de la LNT.

2. Létourneau et Aéroport de Montréal, CLP 164550-72-016, 7 mai 2004, G. Robichaud, par. 85.

3. HIRIGOYEN Marie-France. *Le harcèlement moral dans la vie professionnelle*, Éditions La Découverte et Syros, 2001.

4. *Habachi c. Commission des droits de la personne du Québec*, [1999] R.J.Q. 2522 (C.A.).

5. Voir les articles 123.6 à 123.16 de la LNT.

imprévu et soudain, attribuable à toute cause, survenant à une personne par le fait ou à l'occasion du travail ».

La démonstration de l'« événement imprévu et soudain » n'exige pas de faire la démonstration que chaque événement mis en preuve revêt les caractéristiques du harcèlement. Une jurisprudence constante reconnaît qu'une lésion de nature psychologique, résultant d'une série d'événements, peut rencontrer le caractère d'imprévisibilité et de soudaineté requis par la loi pour constituer un accident du travail, et entraîner une lésion professionnelle⁶.

Dans un article paru dans la revue « Travail et santé »⁷, voici comment M^e Christian Beaudry résume les situations qui, selon le cas, peuvent satisfaire au critère d'imprévisibilité et de soudaineté dans un contexte de harcèlement :

- des circonstances présentant un caractère suffisamment exceptionnel ou hors de l'ordinaire;
- plusieurs événements juxtaposés, bénins à première vue mais qui débordent du cadre habituel et normal, et s'éloignent suffisamment de ce qui peut, de manière prévisible, se produire dans un milieu de travail;
- des faits objectivement traumatisants sur le plan psychique, découlant de facteurs exogènes plutôt qu'endogènes;
- l'exercice inapproprié du droit de gérance.

Par ailleurs, l'événement visé doit sortir du cadre normal et prévisible du travail. Par exemple, ne peuvent être assimilées à un événement imprévu et soudain les situations suivantes : un employeur qui intervient de manière légitime, en vertu de son droit de gérance, pour modifier un horaire ou une tâche, effectuer des mises à pied,

réprimander un travailleur pour un non-respect des règles de sécurité. Celles-ci font partie du cadre normal des relations de travail, spécialement si le tout est exercé de manière non abusive, non arbitraire ou de façon non discriminatoire⁸. Par contre, lorsqu'un contremaitre intervient afin de réprimander un travailleur qui adopte un comportement non sécuritaire, quoique cette intervention s'avère justifiée d'un point de vue sécurité, cela pourrait néanmoins être qualifié de conduite abusive, si la preuve révèle qu'il y a eu abus verbaux et manque de respect face au travailleur⁹. Dans un tel cas, ce n'est pas l'intervention en tant que telle qui sera qualifiée de conduite abusive, mais la manière dont elle a été effectuée.

Les tribunaux tiennent également compte de l'attitude du travailleur alléguant être victime de harcèlement. Par exemple, un conflit de relations de travail déclenché par l'attitude hostile du travailleur lui-même à l'égard de son employeur ne saurait, selon le cas, satisfaire au critère d'imprévisibilité et de soudaineté¹⁰. Il en est de même lorsque c'est la perception subjective du travailleur, en regard des événements vécus, qui est à la source de ses problèmes de santé mentale¹¹.

IL ARRIVE QUE LE TRAVAILLEUR EXERCE DEUX RECOURS PARALLÈLES

Il arrive que le travailleur exerce deux recours parallèles. Un, en vertu de la LATMP, et l'autre, en vertu de la LNT. Les dispositions de la LNT ne viennent en rien modifier la compétence exclusive de la CSST et de la CLP pour statuer si un travailleur a subi une lésion professionnelle. Dans un tel cas, le travailleur, durant la période où il est victime d'une lésion professionnelle,

ne pourra bénéficier des pouvoirs d'ordonnance de la Commission des relations de travail (CRT). Entre autres, celle-ci ne pourra :

1. ordonner à l'employeur de payer, au salarié, une indemnité pouvant aller jusqu'à un maximum équivalent au salaire perdu;
2. ordonner à l'employeur de verser, au salarié, des dommages et intérêts punitifs et moraux, et
3. ordonner à l'employeur de financer le soutien psychologique requis par le salarié pour une période raisonnable qu'elle détermine.

Pour en savoir davantage sur les différents recours offerts au travailleur, nous vous suggérons de consulter l'excellent ouvrage intitulé « Le harcèlement et les lésions psychologiques »¹².

PRÉVENIR ET AGIR EN BON CITOYEN CORPORATIF...

Tout est une question d'interprétation, diront certains. C'est vrai. Mais ni cet argument ni celui évoquant la « paranoïa du plaignant » ne doit servir d'échappatoire justifiant l'inaction d'un employeur en présence d'un cas de harcèlement psychologique. Le gestionnaire doit enquêter et évaluer la plainte de harcèlement avec une attitude empreinte d'objectivité. Il se posera alors la question suivante : est-ce qu'une « personne raisonnable », objective et bien informée au sujet des circonstances, qui se trouve dans un contexte semblable à celui du plaignant, en arriverait à la conclusion qu'il y a harcèlement ? Peut-on objectivement conclure que la conduite est vexatoire au point d'affecter la dignité ou l'intégrité psychologique ou physique de la personne en plus d'entraîner, pour celle-ci, un milieu de travail néfaste ?

→ suite à la page 17

6. Létourneau et Aéroports de Montréal (Aéroports international de Montréal), CLP 164550-72-0106 et 181091-72-0203, 7 mai 2004, G. Robichaud; Dessureault et Jempak Canada inc. et Commission de la santé et de la sécurité du travail, CLP, 20 mai 2004, Suzanne Mathieu, commissaire.

7. BEAUDRY Christian. *Harcèlement et lésion professionnelle*, Travail et santé, décembre 2010, vol. 26, n° 4.

8. J.T. et Commission scolaire A, CLP, 3 novembre 2010, René Nappert, juge administratif, 2010 QCCLP 8002.

9. Pioger et Abitibi Consolidated inc., CLP, 8 juillet 2010, 2010 QCCLP 5030, Raymond Arseneau, juge administratif.

10. Pour une illustration, lire : Vacher et Pêches et océan Canada et D.R.H.C. Direction travail, CLP 271904-09-0509 et 127347763, 2 mai 2007, Y. Migneault.

11. Dadady et Pointe-Claire (Ville de), CLP 266653-71-0507 et 126165851, 9 février 2009, M. Denis.

12. CLICHE B., P. VEILLEUX, F. BOUCHARD, C. HOUPERT, E. LATULIPPE, I. CORMIER et M-P. RAYMOND. *Le harcèlement et les lésions psychologiques*, Éditions Yvon Blais, 2005, 364 p.

MAXIMISER SES CHANCES DE SUCCÈS POUR UN R.A.T. EFFICACE ET DURABLE



PAR Sylvie Mallette

Au Québec, 30 % à 50 % des absences du travail pour invalidité de longue durée (plus de six mois) seraient attribuables à des problèmes de santé mentale¹. Afin de prévenir la chronicité et favoriser un retour au travail rapide et durable, l'employeur doit intervenir dans les jours suivant l'arrêt de travail pour mettre en place des mesures de soutien appropriées, plutôt que d'adopter une approche axée sur le contrôle de l'absence et des coûts.

MANTENIR UN LIEN

L'arrêt de travail pour une personne souffrant d'un problème de santé mentale est une situation éprouvante et difficile à accepter. Or le maintien du lien d'emploi peut être une source importante de soutien pour l'employé pendant sa période d'invalidité. En effet, celui-ci peut se sentir isolé et un contact pour le rassurer, l'écouter, lui offrir du soutien pourra être bénéfique. Aussi, la communication entre l'employé absent et le supérieur immédiat (ou toute autre personne désignée) permet de garder un lien de confiance et de s'assurer, en même temps, que l'employé reçoit les bons soins et qu'il ne glisse pas sournoisement vers la chronicité. Malheureusement, les pratiques actuelles ont souvent l'effet contraire... On évite d'appeler l'employé qui vit un problème de santé mentale de peur de se faire accuser de harcèlement ou d'être trop intrusif, en s'immisçant dans sa vie personnelle. Mais lorsque l'objectif est réellement d'aider la personne, de lui témoigner sa sollicitude et de l'encourager, cette démarche constitue au contraire un levier, une condition gagnante pour assurer le retour au travail.

Par ailleurs, il ne faut pas perdre de vue que plus l'absence se prolonge et plus les chances de retour au travail s'amenuisent. C'est pourquoi le retour progressif est fréquemment recommandé. Par contre, il ne suffit pas de ramener l'em-

ployé le plus rapidement possible non plus. Il faut vous assurer que la progression est fondée sur des critères médicaux et objectifs, qu'il y a une augmentation graduelle des heures de travail et des tâches à accomplir, etc. En ce sens, il faut donc que le travail soit *thérapeutique* de façon à ce que l'employé puisse se rétablir progressivement, tout en prévenant les rechutes coûteuses pour l'employeur².

COMMENT BRISER LES TABOUS ET FACILITER LE RETOUR DE L'EMPLOYÉ

L'employé a souvent peur de revenir au travail et il appréhende ce moment à cause des nombreux obstacles auxquels il doit faire face, dont le caractère chronique ou non résolu du problème, ainsi que les préjugés entourant la santé mentale. En effet, il semble que 44 % des employés estiment que leur problème de santé n'est toujours pas résolu au moment de leur retour au travail³. De plus, la crainte d'être vue comme une personne vulnérable, fragile, ainsi que l'appréhension d'être jugée par ses collègues, ses supérieurs, ses employés, compromettent grandement le rétablissement de celle-ci, ainsi que son retour au travail. En effet, qui n'a pas déjà entendu une réflexion du genre « une personne souffrant de dépression s'offre de belles vacances », ou encore, « ce sont les gens faibles et paresseux qui souffrent de dépression ».

L'employeur doit veiller, entre autres, à ce que l'employé revienne dans un environnement sécuritaire et exempt de harcèlement. Des efforts en ce sens doivent être effectués pour intervenir sur les facteurs organisationnels qui auraient pu être à l'origine de son absence. Par ailleurs, des sessions de sensibilisation ou de formation sur la santé mentale s'adressant aux employés, aux superviseurs et aux gestionnaires faciliteront le dialogue, contribueront à réduire les préjugés et

aideront à prévenir la stigmatisation associée à ces problèmes.

LES ACTEURS CLÉS

Trop souvent, les retours au travail sont improvisés et peu soutenus, ce qui amène des rechutes coûteuses et un risque de chronicité. Il faut faciliter le retour au travail des employés en invalidité par une action concertée des acteurs clés. Ainsi, les différents partenaires de l'entreprise, l'assureur et le milieu de la santé doivent travailler ensemble, afin de permettre un retour au travail rapide et thérapeutique. De tous les acteurs clés, celui qui joue un rôle prépondérant dans la réintégration d'un employé est, sans contredit, le supérieur immédiat. Son comportement peut grandement faciliter ou, au contraire, perturber les efforts entrepris pour aider l'employé à surmonter les diverses difficultés au moment de son retour au travail⁴.

Or le supérieur immédiat se sent souvent démuni. Il n'a pas toujours les habiletés ou les connaissances requises pour communiquer efficacement avec un employé aux prises avec un problème de santé mentale. Si, en plus, la haute direction tient un discours à l'effet qu'il faut augmenter la productivité, réduire les coûts, etc., comment le supérieur peut-il voir d'un bon œil le retour progressif de son employé, qui sera moins productif et nécessitera plus de temps (soutien, suivi, etc.) de sa part ? Il est donc primordial que la haute direction exerce son *leadership* en énonçant une directive claire, et en posant des gestes concrets par rapport aux mesures d'accommodement visant à faciliter le retour progressif des employés en invalidité, et ce, sans pour autant pénaliser les superviseurs pour une baisse temporaire de productivité.

Il va sans dire que l'employé lui-même a un rôle fondamental à jouer. Sa participation à la démarche de retour au travail est indispensable. Le soutien et

1. LEMIEUX, L.P. et M. CORBIÈRE. *Retour au travail : le rôle des acteurs clés*, Effectif, avril-mai 2010, p. 14-18.

2. CHAMPAGNE, D. et D. MINEAU. *Comment gérer le retour au travail après une absence due à un problème de santé mentale ?* Gestion, vol. 35, n° 3, 2010, p. 62-68.

3. ST-ARNAUD, Louise. *Le soutien au rétablissement et au retour au travail : un antidote aux problèmes de santé mentale au travail*, Université Laval (<http://www.irsst.qc.ca/media/documents/divers/Colloque-psy/L-ST-Arnaud-sante-psychologique-2010.pdf>) (février 2011)

le support des collègues sont également des facteurs importants pour que l'employé perçoive son retour rassurant et non menaçant. Quant au service des ressources humaines, il devrait assumer le rôle d'agent de liaison entre le service de santé, l'assureur, le supérieur immédiat et l'employé.

PRÉPARER LE RETOUR AU TRAVAIL

Lorsque l'employé sera prêt à envisager son retour au travail, il faudra donc préparer adéquatement cette démarche. En effet, une absence du travail de deux ou trois mois, à la suite d'un problème de santé mentale, exigera une réadaptation aux habitudes du monde du travail. Se lever, se préparer pour aller travailler, planifier son trajet, rencontrer à nouveau ses collègues : toutes ces actions qui font partie de notre routine quotidienne seront sources de stress pour l'employé de retour d'un congé d'invalidité.

L'EMPLOYÉ LUI-MÊME A UN RÔLE FONDAMENTAL À JOUER

La *Chaire de recherche du Canada sur l'intégration professionnelle et l'environnement psychosocial de travail* propose une démarche dans laquelle un agent de soutien impartial prépare l'employé à son retour et l'accompagne². En plus de s'assurer de la collaboration de l'employé, une rencontre préparatoire permettra, entre autres, de :

- l'aider à reprendre contact avec le milieu de travail
- discuter des préoccupations, des appréhensions entourant sa réintégration (obstacles et leviers portant sur les facteurs cliniques, sociaux et organisationnels)
- discuter de ses besoins et préciser les modalités du retour progressif
- évaluer les mesures d'accommodement possibles (voir encadré)

MESURES SPÉCIFIQUES D'ACCOMMODEMENT

Les mesures d'accommodement les plus courantes pour les personnes souffrant de problèmes de santé mentale comprennent notamment :

- un *horaire de travail flexible* quant à l'arrivée ou au départ pour permettre à la personne de suivre des traitements, des pauses plus fréquentes si nécessaire;
- la *modification des fonctions du poste* par l'échange ou le partage de certaines tâches avec d'autres collègues;
- une *supervision adaptée à chaque cas*, par exemple en ayant des rencontres hebdomadaires entre le supérieur immédiat et l'employé pour faire le suivi et l'aider à régler les problèmes avant qu'ils ne s'aggravent;
- le *réaménagement du lieu de travail* dans un endroit plus tranquille, ce qui aidera l'employé à se concentrer sur ses tâches, ou même permettre à l'employé de travailler à domicile.

Cette rencontre vise, ultimement, à élaborer un plan de retour au travail qui pourra satisfaire tant le supérieur immédiat que l'employé. Il s'agit de trouver un point d'entente et non d'accéder à tous les désirs de l'employé. Il pourrait aussi être utile de demander à celui-ci comment il aimerait être accueilli. Certaines personnes voudront vivre la situation dans la confidentialité (et c'est leur droit, car le diagnostic médical justifiant l'absence est confidentiel), tandis que d'autres préféreront ne pas cacher leur problème et divulguer la nature de leur incapacité. Bref, les dossiers doivent être étudiés cas par cas.

Finalement, tout au long du retour progressif, il faudra effectuer un suivi avec l'employé pour s'assurer que la démarche se déroule bien, et intervenir dans le cas où des embûches surviennent.

CONCLUSION

La démarche de retour au travail pour les employés avec un problème de santé mentale va bien au-delà de la rémission des symptômes. Faire participer tous les acteurs clés (action concertée), instaurer un climat de confiance pour mieux communiquer avec l'employé absent, briser les ta-

bous, responsabiliser l'employé et outiller le supérieur immédiat ne sont que quelques-unes des actions à entreprendre pour prévenir la récurrence. Les interventions doivent être guidées par un but commun : le retour à la *santé* et au *travail* de l'employé en invalidité.

4. Précité note 1.

DES STATISTIQUES... STRESSANTES ?



PAR **Dominique Beaudoin**

Si l'on vous disait que, pour les années 2005 à 2008, la proportion moyenne annuelle des lésions psychologiques indemnisées par la CSST est de l'ordre de 1 % de la totalité des lésions, est-ce que ça vous... stresserait ? Pas très menaçant à première vue. Mais est-ce que cela représente le portrait global de ce qui se passe au chapitre de la santé mentale ? Derrière l'ensemble des chiffres qui vous seront présentés, il y a des personnes qui souffrent de blessures peu visibles, des employeurs devant composer avec des couts humains et financiers énormes, mais il y a aussi, une lueur d'espoir...

STATISTIQUES À L'ÉCHELLE NATIONALE ET INTERNATIONALE SUR LA SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL

Au Canada, en 2010, on estimait que la santé mentale entraînait des couts de 51 milliards de dollars par année, engagés par l'utilisation des services de santé, l'absentéisme et les arrêts de travail¹. De plus, le stress et les problèmes de santé mentale figuraient au premier rang des causes de demande de règlement d'invalidité de courte et de longue durées, soit respectivement 78 et 67 %².

En 2009, 12 % de toutes les maladies et des blessures dans le monde étaient attribuables à des troubles mentaux et comportementaux et, au Canada seulement, ce nombre s'élevait à 25 %³. À ce rythme, l'organisation mondiale de la santé prédit que la dépression se trouvera au deuxième rang des maladies invalidantes en 2020⁴.

LES LÉSIONS PSYCHOLOGIQUES ACCEPTÉES PAR LA CSST DE 2005-2008

Qu'en est-il, au Québec, en termes de lésions indemnisées par la CSST ? Les données les plus récentes actuellement disponibles à la CSST couvrent les années 2005 à 2008⁵.

Ainsi, pour cette période, le nombre moyen annuel des lésions psychologiques acceptées attribuables au stress en milieu de travail a été de 1299. Pour chacune de ces années, elles ont représenté environ 1 % de la totalité des lésions.

Pour de bonnes pistes en matière de prévention, regardons de plus près le portrait des lésions psychologiques reconnues par la CSST...

Type de stress en milieu de travail

Le stress aigu : en tête de liste

Un stress aigu est un événement traumatique. C'est le cas, par exemple, d'un employé victime d'une menace armée ou témoin d'un tel acte. Dans ces situations, on est en présence d'éléments marquants, plus faciles à identifier. Sur l'ensemble des lésions psychologiques, elles représentent, en moyenne, 83 % des cas acceptés et indemnisés.

Le stress chronique : à surveiller de près...

Un stress chronique s'identifie sur une plus longue période. Sur l'ensemble des lésions psychologiques, les cas de stress chroniques constituent, pour leur part, en moyenne, 16 % des cas. Plus spécifiquement, il s'agit de harcèlement psychologique (5 % des cas), de relations de travail conflictuelles (3 %) et d'organisation du travail (3 %). Plus complexe à évaluer, le stress chronique

ne découle pas d'un élément marquant, mais souvent d'une série d'évènements et de circonstances.

À qui la faute ?

Pour des mesures préventives adaptées à la réalité de votre milieu de travail, voici les principaux agents causaux qui ont été identifiés.

Le stress aigu, engendré par un événement traumatisant occupe donc la plus grande place. Toutefois, les agents causaux externes à l'entreprise (tiers et clients) sont au moins deux fois plus importants que ceux provenant de l'interne (collègues, supérieurs, patients).

Quelles sont les conséquences ?

En dehors du stress post-traumatique (64 % des cas, en moyenne), l'anxiété (16 %) et les troubles de l'adaptation (16 %) gagnent du terrain...

L'anxiété peut être caractérisée par des soucis excessifs (attente avec appréhension) concernant un certain nombre d'évènements⁶. Pour le trouble de l'adaptation, un des symptômes peut être la souffrance marquée, plus importante qu'il n'était attendu, en réaction à un ou à des facteurs de stress⁷. L'état dépressif correspond à 5 %, en moyenne, des cas acceptés et l'épuisement professionnel ou le *burnout* à 1 %.

... suite à la page 17

1. *Santé mentale en milieu de travail : une bataille juridique tout à fait légitime*, Commission de la santé mentale du Canada, 30-09-2010.

2. *Au travail !*, 2009-2010, Watson Wyatt Worldwide.

3. *Faits et chiffres sur la santé mentale*, Santé mentale GW, déc. 2010.

4. *Effectif*, avril/mai 2010, volume 13, n° 2, p. 20.

5. CSST, Service de la statistique, source D10-556, 17-12-2010.

6. www.psychomedia.qc.ca

7. idem à 6.

8. Précité note 1.

9. Précité note 2.

AGENT CAUSANT LE STRESS	% MOYEN
Réaction à un événement traumatisant	39
Tiers*	18
Clients	17
Collègues (incluant les ex-collègues)	8
Supérieur	7
Patient, résident d'établissement de santé	5

* Par exemple, l'inconnu qui commet un vol à main armée.

LE « PRÉSENTÉISTE »



PAR **François Boucher**

Dans les entreprises, il arrive qu'après des *weekends*, des congés et des vacances, on voit revenir le « présentéiste » : drôle d'oiseau au comportement parfois étrange. À peine plus répandu que l'« absentéiste », auquel d'ailleurs il s'est apparenté (on les retrouve souvent ensemble dans la littérature), il s'en distingue par le fait qu'il est plus difficile à discerner. Toujours présent, comme l'indique son nom, il passe devant les collègues et les gestionnaires comme si rien n'était. Il cherche à rassurer qui le rassure, là est l'une de ses principales occupations.

Il existerait trois sous-espèces de « présentéistes » : le présentéiste non motivé, le présentéiste à malaise physique et le présentéiste en détresse psychologique. Un parcours de la littérature sur le sujet nous a fait découvrir, qu'au Québec, on s'intéresse surtout aux deux derniers. À preuve, cette définition tirée du Grand dictionnaire terminologique : *présentéisme – phénomène selon lequel un individu est à son lieu de travail de façon assidue alors que son état de santé physique ou mentale ne lui permet pas d'être pleinement productif*. Les auteurs européens incluent, quant à eux, l'aspect motivation dans leur définition du présentéisme. C'est un facteur explicatif important. Par exemple, les personnes qui ont l'intention de quitter leur emploi ont trois fois plus de chances de faire du présentéisme. Pour ce *Convergence*, portant sur les lésions psychologiques, nous allons nous intéresser aux formes de présentéisme malade.

QUELQUES CHIFFRES...

En 2005, Jean-Pierre Brun, professeur titulaire au département de management de l'Université Laval, a réalisé une étude sur l'absentéisme et le présentéisme : 4600 employés et gestionnaires d'une entreprise de 9000 ont été sondés. Entre autres, son étude a révélé que pour sept journées prises par année en absence justifiée, dix sont

occupées en présentéisme. Ce qui est considérable ! Certaines études évaluent même le coût du présentéisme à trois fois celui de l'absentéisme. C'est normal, les employés présents de corps et absents d'esprit sont moins productifs et effectuent un travail de moindre qualité. La majorité des employeurs s'inquiètent du taux d'absentéisme : plus visible, plus palpable. Le présentéisme coûte plus cher, ne mérite-t-il pas une meilleure attention ?

DERRIÈRE LE PRÉSENTÉISME

Toujours selon l'étude de M. Brun, les raisons pour lesquelles les personnes interrogées se sont présentées au travail même malades, en moyenne dix jours par an, sont les suivantes : la charge de travail 31,6 % ; le professionnalisme et la culpabilité (envers les collègues) 27,7 % ; la gravité du malaise 15,1 % ; l'absence de remplaçant 13,4 % ; la peur des répercussions négatives 9,4 % ; l'intérêt pour le travail 2,8 %. Une personne qui se rend au travail avec une « bonne grosse grippe d'homme » est non seulement improductive, elle risque de contaminer les autres. Une personne en détresse psychologique a un sérieux problème de concentration. Si son travail est intellectuel, elle aura beaucoup de difficulté à produire. Si son travail est manuel ou opérationnel, elle pourra se blesser ou blesser quelqu'un d'autre (à noter que la détresse psychologique augmente de 4,1 fois le présentéisme et de 3,5 fois l'absentéisme). Il est important de bien cerner, parmi les raisons évoquées ci-haut, celles qui risquent d'engendrer le présentéisme chronique chez vous, afin de pallier à la situation.

QUELQUES ASTUCES

Les entreprises peuvent prévenir les situations où des personnes qui ne se sentent pas bien se croient obligées de rentrer au travail. Voici quelques exemples d'outils efficaces :

- apaiser les craintes (faire en sorte que les employés n'aient pas peur de prendre du retard, de surcharger les autres collègues, etc.). Les gens doivent comprendre qu'ils ne s'exposeront pas à des conséquences fâcheuses s'ils prennent une journée de maladie lorsqu'ils sont malades
- former et sensibiliser les gestionnaires concernant les symptômes du présentéisme
- mettre en place un programme d'aide aux employés (PAE)
- promouvoir et encourager la santé et l'exercice physique (informer, fournir un appui, au besoin)
- offrir une vaccination contre la grippe saisonnière
- faire preuve de souplesse en ce qui concerne le télétravail

Les employés ont aussi leur part de responsabilité. Nous pouvons tous prendre des mesures pour garder la forme, être actifs physiquement, se faire vacciner... ou même envisager une réorientation de carrière, au besoin.

CONCLUSION

Nul besoin d'être un ornithologue de renommée mondiale pour savoir que nos drôles d'oiseaux sont plus efficaces et chantent mieux lorsqu'ils sont en forme et comblés. Le milieu dans lequel ils évoluent joue un rôle important. Même si la vocation première des entreprises n'est pas de rendre les gens heureux et en santé, reste qu'un bout de chemin en ce sens ne peut pas faire de tort et peut même aider nos « présentéistes » à être pleinement présents !

EN SANTÉ MENTALE, POURQUOI SE CONTÉNTER D'UN PAE QUAND ON PEUT FAIRE DE L'EAP ?



PAR Isabelle Lessard

Et nos cœurs sont profonds et vides comme un gouffre.

Voilà comment Émile Nelligan, le poète, exprimait le désespoir¹. La détresse psychologique, ça paraît peu de l'extérieur : pas de sang, pas de fracture. Qu'il soit causé par des facteurs associés au travail, par un environnement personnel perturbateur ou le résultat de caractéristiques individuelles, ce mal de l'âme affecte la personne dans toutes les sphères de sa vie, y compris sa vie professionnelle. Et c'est là que vous intervenez ! Comme gestionnaire, vous pouvez faire plus qu'orienter les personnes présentant des signes de détresse psychologique vers les ressources appropriées comme les programmes d'aide aux employés (PAE). En effet, vous pouvez instaurer des mesures pour prévenir les facteurs de risque professionnels. Parlons alors de l'approche écoute, action et prévention ou EAP que voici !

1. NELLIGAN, Émile.
Tristesse blanche.

2. MORIN, Estelle M. et Charles GAGNÉ. *Donner un sens au travail – Promouvoir le bien-être psychologique*, IRSST, 2009.

3. BRUN, Jean-Pierre, Caroline BIRON et France ST-HILAIRE. *Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail*, Université Laval (Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail) et IRSST, 2009.

4. INSPQ, *Grille d'identification des risques psychosociaux au travail*, 2009 [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/930_Grille_RisquePsychoTravail.pdf] (janvier 2011)

5. Consortium for Organizational Mental Healthcare, *Protégeons la santé mentale au travail : un guide pour la santé et la sécurité psychologiques au travail*, 2009-2010 [<http://www.guardingmind-satwork.ca/fre/info/index>] (janvier 2011)

ÉCOUTE : CAR IL N'Y A PAS DE DÉTRESSE SANS INDICES

Avant d'instaurer des programmes de prévention de santé psychologique, vous devez connaître ce qu'il en est dans votre milieu de travail. Est-ce qu'il y a des employés qui présentent des symptômes de détresse psychologique ?

Commençons par les symptômes. Dans un document publié, en 2009, par Estelle Morin et Charles Gagné², on retrouve la définition suivante de détresse psychologique : *La détresse psychologique est un état de tension et de stress caractérisé par un état anxieux ou dépressif, l'irritabilité, la dépréciation de soi et le désengagement social*. Certains utilisent les expressions stress au travail, santé mentale ou santé psychologique pour traiter de la même problématique.

DES SIGNAUX DE FUMÉE

Il existe plusieurs indicateurs, qui sont des signaux de fumée, vous signalant un problème potentiel de détresse chez des employés. Ces indices peuvent être

d'ordre comportemental, physique ou psychologique³. En milieu de travail, vous devez être particulièrement attentif aux réactions comportementales suivantes : absentéisme, présentéisme, diminution de la productivité, baisse de créativité, sautes d'humeur, désintérêt, baisse de vigilance relativement aux risques du travail, consommation abusive de médicaments, d'alcool ou de drogue, conflits interpersonnels, isolement social.

Les indices peuvent aussi être d'ordre physique. Bien que moins évidents à détecter pour un gestionnaire, vous pouvez en entendre parler ou le constater dans les motifs d'absence : problèmes de poids, allergies, migraines, insomnie, problèmes gastro-intestinaux, pression artérielle élevée.

Enfin, sachez que les réactions de nature psychologique comprennent l'anxiété, l'ennui, la frustration, des difficultés de concentration, des pertes de mémoire, de la fatigue, du découragement.

VOTRE MILIEU DE TRAVAIL EST-IL À RISQUE ?

Bien que conscient que la détresse psychologique peut trouver racine dans les sphères personnelles des individus, il existe un certain nombre de facteurs de risque professionnels bien documentés. Jean-Pierre Brun et ses collaborateurs³ ont recensé les principaux, dont ce qui suit.

L'autonomie au travail : l'absence de latitude de l'employé dans l'exécution de sa tâche, la non-participation aux décisions.

La demande psychologique et la charge de travail : cela réfère à la quantité de travail, aux exigences intellectuelles, aux contraintes de temps, etc.

Le soutien social au travail : l'absence de soutien émotionnel, de ressources, d'aide, un manque d'intérêt pour la personne.

Les relations interpersonnelles : les tensions, les conflits, la présence de harcèlement, etc.

La justice organisationnelle : la perception de l'employé d'être traité injustement.

La reconnaissance au travail : l'absence de mécanismes formels ou informels pour souligner la contribution de la personne.

La conciliation travail/vie personnelle : la non-possibilité de réaménager son temps de travail (horaire flexible, etc.).

La gestion des changements : cela réfère à la façon dont les différents changements sont communiqués et introduits.

Les outils vous permettant d'évaluer les facteurs de risque sont nombreux et, grâce à Internet, faciles à consulter. Ainsi, vous pourrez vous-même évaluer si des facteurs de risque se retrouvent dans votre milieu de travail.

L'Institut national de santé publique du Québec a publié une *Grille d'identification des risques psychosociaux au travail*⁴ qui peut, notamment, permettre une évaluation sommaire de votre situation. On y retrouve des indicateurs reliés au contexte de l'organisation (présence de politiques, contexte d'emploi, etc.) et aux composantes clés de l'organisation (soutien social, information et communication, etc.).

Il existe un autre exemple de programme : *Protégeons la santé mentale au travail*⁵, préparé en Colombie-Britannique, à la demande du *Centre pour la santé mentale en milieu de travail de la Great-West*. Il comprend, notamment, un audit en santé psychologique permettant d'autoévaluer 12 facteurs de risques psychosociaux (le soutien psychologique, la culture organisationnelle, la clarté du *leadership* et des attentes,

la courtoisie et le respect, la correspondance psychologique avec le travail, la croissance et le perfectionnement, la reconnaissance et les compétences, la participation et l'influence, la gestion de la charge de travail, l'engagement, l'équilibre, la protection de la sécurité psychologique).

IL FAUT AGIR, AU BESOIN

ACTION : VERS LE BIENÊTRE PSYCHOLOGIQUE

La connaissance des facteurs organisationnels qui peuvent causer la détresse psychologique est un premier pas dans une démarche préventive. Mais, par la suite, il faut agir, au besoin.

Or vous œuvrez dans un rôle de gestionnaire et non de psychologue. Il est certain que toute intervention auprès d'une personne présentant des signes de détresse psychologique vous fera sortir de votre zone de confort. N'oubliez pas que vous n'avez pas à poser de diagnostic ni à traiter la personne. Les spécialistes de la santé et les programmes d'aide aux employés s'occuperont du curatif. Mais vous avez un contrôle certain sur votre gestion et sur les mesures organisationnelles permettant de réduire le risque et de favoriser le bien-être psychologique.

Il faut traiter les risques psychosociaux comme tout autre risque et appliquer une démarche de prévention structurée, respectant les règles de l'art. Le *Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail*⁶ présente une telle démarche. Celle-ci repose sur plusieurs étapes, passant par la préparation, l'évaluation de l'ampleur du problème, l'identification des problèmes concrets, l'élaboration de solutions et l'implantation des actions jusqu'à l'évaluation des impacts.

Il ne faut jamais sous-estimer le besoin de préparer votre démarche, puisque c'est à cette étape que vous mettez en place les éléments de succès. Pour utiliser une expression anglaise répandue, c'est, en fait, l'obtention du *buy-in* par les différents acteurs concernés. Cela consiste à fixer les valeurs et les objectifs de l'organisation, à obtenir les appuis et l'engagement de la haute direction et des partenaires dans l'organisation, à prévoir et à contrecarrer les résistances, et à se doter de conditions gagnantes, dont la nomination d'un chef de projet. N'est-ce pas l'étape première de toute nouvelle démarche dans votre entreprise ?

PRÉVENTION : QUOI CHOISIR – QUE FAIRE ?

Comme pour toute autre problématique identifiée en SST, les solutions possibles peuvent ne pas toutes s'appliquer. Il faut donc identifier ce qu'il est possible de faire compte tenu du contexte de l'organisation, des ressources, etc.

Vous pourrez, par exemple, revoir certains éléments dans l'organisation du travail ou dans les pratiques de communication. Ainsi, un manque de respect ou l'absence de reconnaissance de la part du gestionnaire de premier niveau se corrige en intervenant auprès de ce dernier, notamment par de la formation sur les habiletés de supervision.

Toutefois, il arrive que les tensions vécues par un employé soient directement reliées à sa personnalité ou à la dynamique de l'équipe, nonobstant le contexte organisationnel. C'est dans cet esprit que Jean-Pierre Brun et ses collaborateurs⁷ préconisent l'utilisation d'une grille d'élaboration des solutions comprenant quatre dimensions, nommément :

- ce que **JE** peux faire pour améliorer la situation
- ce que l'**ÉQUIPE** peut faire
- ce que le **SYNDICAT** peut faire
- ce que l'**ORGANISATION** peut faire

Une telle grille permet de rechercher différentes avenues de prévention, tout en responsabilisant chaque partie. Il s'agit d'un modèle très riche !

Par la suite, il ne reste qu'à élaborer un plan d'action pour implanter les solutions retenues et à procéder au suivi et à l'évaluation des impacts. Là encore, vous n'êtes pas en terrain inconnu.

La prévention des risques à la santé mentale, dans une entreprise, ne relève pas d'un quelconque programme à la mode ou d'une pensée magique. Comme vous êtes en mesure de le constater, cela réfère au « gros bon sens », en partant de ce que vous avez identifié comme risque et en mettant à contribution divers intervenants. Comme le souligne Estelle Morin, cela revient à donner un sens au travail⁸.

6. Précité note 3, page 9.

7. Précité note 3, page 47.

8. MORIN, Estelle M.
*La santé mentale au travail :
une question de gros bon sens,*
Gestion, volume 35, n° 3,
2010.

L'INSPECTEUR, LE NOUVEAU CADRE D'INTERVENTION EN MATIÈRE D'INSPECTION ET LE HARCELEMENT AU TRAVAIL



PAR **Maryline Rosan**

Nombreux sont les employeurs qui sourcilieraient à la réception d'un avis de correction, émis par un inspecteur de la CSST, leur demandant d'apporter des modifications à leur politique de harcèlement. *Mais qu'est-ce qu'il connaît en matière de harcèlement ?, s'exclameraient les uns; de quoi se mêle-t-il ?, s'indigneraient les autres.*

Disons-le, pour bon nombre d'employeurs, ce type d'intervention ne serait rien de moins que de l'ingérence.

Mais il semble que certains juges administratifs ne le voient pas du même œil. Selon ces derniers, en l'absence d'une disposition spécifique traitant du harcèlement dans la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) ou ses règlements, l'inspecteur peut s'appuyer sur une obligation générale de l'employeur pour justifier un avis de correction, et ce, même en l'absence d'un danger.

Considérant le nouveau cadre d'intervention en matière d'inspection de la CSST, reste à savoir comment celle-ci interviendra dans le futur.

L'AVIS DE CORRECTION : EST-CE UNE INTERVENTION JUSTIFIÉE EN L'ABSENCE DE DANGER ?

Pour illustrer la problématique, citons un récent jugement, soit l'affaire *Sobey's*¹. Dans celle-ci, l'inspecteur répond à une plainte d'un travailleur dans le cadre d'un droit de refus. Mais le travailleur se désiste. Toutefois, l'inspecteur profite de son passage pour examiner la politique de harcèlement de l'employeur. En dépit des modifications apportées par l'employeur à la suite d'un avis de correction émis par l'inspecteur, celui-ci soulève des lacunes et demande encore des corrections. Pour justifier son avis de correction, l'inspecteur

s'appuie sur le libellé du 5^e alinéa de l'article 51 de la LSST et de l'article 182. Rappelons que l'article 51 (5) stipule que l'employeur doit « utiliser les méthodes et techniques visant à identifier, contrôler et éliminer des risques pouvant affecter la santé et la sécurité du travail ».

C'est à ce moment que l'employeur a refusé d'obtempérer aux demandes de l'inspecteur. La CSST a maintenu, en révision, la décision de l'inspecteur. Puis, l'employeur a porté l'affaire devant la Commission des lésions professionnelles (CLP).

Sans restreindre la pertinence des nombreux arguments soulevés par l'employeur pour s'opposer à l'intervention de l'inspecteur en cette matière, il y a lieu, dans le cadre de cet article, de soulever l'argument de l'absence de danger justifiant l'avis de correction émis par l'inspecteur de la CSST.

Précisons, qu'en l'espèce, la CSST était du même avis que l'employeur à l'effet qu'aucun danger n'était précisé dans l'avis. Mais, contrairement à la position de l'employeur, pour la CSST, un avis de correction basé sur une obligation générale prévue à l'article 51 (5) de la LSST, n'impose pas, à l'inspecteur, l'obligation de préciser le danger.

OUVRONS UNE PARENTHÈSE...

Il existe une importante jurisprudence de la CLP, soutenue depuis plusieurs années, à l'effet qu'en l'absence d'une disposition spécifique dans la loi, l'inspecteur qui fonde son avis sur une obligation générale, prévue à l'article 51 de la LSST, doit préciser et énumérer le ou les dangers justifiant son avis de correction. Ce raisonnement est basé sur le fait que les obligations générales de l'article 51 de la LSST ne

peuvent se lire sans l'article 2 de la loi. Celui-ci stipule que l'objet de la loi est « ... l'élimination à la source même des **dangers** pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs ».

Par ailleurs, en prévision des augmentations des amendes à compter de juillet 2010, les employeurs avaient soulevé, à la CSST, la problématique que certains inspecteurs émettent des avis de correction discutables lorsqu'ils s'appuient sur une obligation générale. Ainsi, afin d'améliorer ses interventions sur le terrain, la CSST a produit un guide intitulé *Le cadre d'intervention en prévention-inspection – établissements*². Elle y précise, dans la section *Rédiger et transmettre un rapport d'intervention*, « lorsque l'inspecteur fait référence à l'article 51 de la LSST, il **précise le danger auquel le travailleur est exposé** ».

REVENONS À L'AFFAIRE SOBEY'S

Le juge administratif Maurice Sauvé a retenu les arguments de la CSST. L'avis de correction, se référant à une obligation générale prévue à l'article 51, n'oblige pas l'inspecteur à préciser un danger. À partir d'une certaine jurisprudence, la CLP a conclu que cet article pouvait se lire indépendamment de l'article 2. L'employeur a alors déposé une autre requête à la CLP par laquelle il a demandé la révision de ladite décision, invoquant *l'erreur manifeste* pour plusieurs motifs.

Le second juge administratif fut d'accord avec l'employeur à l'effet que le premier juge avait commis une erreur en considérant non pertinente la jurisprudence déposée par l'employeur. Selon cette jurisprudence, l'inspecteur ne pouvait émettre un avis de correction en vertu des articles 51 et 182 de la LSST, sans justifier celui-ci par l'exis-

1. *Sobey's Québec, Inc. et Déleg. SST & Co-pres. CSST-Sobey's, CLP*, 364943-71-0812 et 376712-71-0904, 30 avril 2010, M. Sauvé; Requête en révision ou en révocation : *Sobey's Québec, Inc. et Déleg. SST & Co-pres. CSST-Sobey's, CLP*, 364943-71-0812-R et 376712-71-0812-R, 10 novembre 2010, L. Boucher. NOTE : cette cause a été portée en appel à la Cour supérieure, dossier no 500-17-062420-107.

2. *Cadre d'intervention en prévention-inspection – établissements*, guide d'application, 2^e édition, p. 12 [www.csst.qc.ca/publications] (février 2011)

3. Précité note 2.

tence d'un ou de plusieurs dangers. D'autant plus que cela reflétait l'opinion majoritaire soutenue depuis plusieurs années par la CLP. Toutefois, conclut-il, le fait que le premier juge n'ait pas retenu cette jurisprudence n'est pas, en soi, une *erreur manifeste*. En effet, puisque l'interprétation du premier juge pouvait raisonnablement s'appuyer sur les dispositions législa-

tives soumises à son analyse, et qu'elle était partagée par d'autres juges administratifs du même tribunal, on ne pouvait conclure que celui-ci avait commis une *erreur manifeste*. Au moment de la rédaction de cet article, ce jugement a été porté en appel à la Cour supérieure. Ce sera donc un dossier à suivre.

Par ailleurs, on peut se demander si, avec le nouveau guide de la CSST³, les inspecteurs émettront, dans le futur, des avis de correction en matière de politique de harcèlement même en l'absence de danger. Si oui, on pourra se demander dans quelle mesure les « bottines » de la CSST « suivent ses babines » !

---> suite de la page 9

Les différentes lois imposent, à l'employeur, de prendre les moyens raisonnables pour prévenir et faire cesser le harcèlement, notamment par une politique sur le harcèlement psychologique au travail, dans laquelle il a notamment prévu une procédure de communication de la plainte, d'intervention et d'enquête. Tous les gestionnaires doivent être

formés en cette matière pour intervenir efficacement, le cas échéant.

Finalement, un « bon » citoyen corporatif, pour être crédible, doit exercer un devoir d'autorité auprès du harceleur. Dans certains cas, cela se traduira par l'imposition d'une sanction disciplinaire au harceleur. Rappelez-vous également ceci : personne ne fait

exception quant aux conséquences d'une conduite vexatoire. Col bleu ou col blanc, travailleur syndiqué ou non, superviseur, cadre intermédiaire ou supérieur... quelle que soit la fonction hiérarchique occupée dans l'organisation, personne ne peut harceler personne !

---> suite de la page 12

Qui sont les principales victimes ?

Les professions dans le secteur des services semblent les plus touchées. À titre d'exemple, les conducteurs d'autobus arrivent en tête de liste (10 % des cas), suivis de près des caissiers (9 %), du personnel en soins infirmiers (8 %), des travailleurs spécialisés dans la vente (6 %), ainsi que du personnel en enseignement (5 %), pour ne nommer que ceux-là... Les victimes indemnisées par la CSST sont en grande partie âgées entre 30 et 50 ans. Celles dans la quarantaine représentent le tiers des cas. Ces personnes sont majoritairement des femmes (55 %) par rapport aux hommes (45 %).

ET LA LUEUR D'ESPOIR DANS TOUT CELA...

En 2010, on estimait que l'on économiserait entre 2,97 et 11 milliards de dollars⁸ par année, au Canada, par la prévention des préjudices psychologiques découlant d'actions des employeurs. Selon un récent sondage nord-américain⁹, il semblerait que 24 % des entreprises prennent des mesures pour s'attaquer à la charge de travail excessive, 40 % cherchent à favoriser l'équilibre entre le travail et la vie personnelle de leurs employés, et 42 % prennent les moyens pour rassurer les employés, en agissant sur le facteur de stress relié à la peur de perdre son emploi. Ces actions ont

entraîné une diminution des jours perdus et du présentéisme, ainsi qu'une amélioration du bien-être.

EN CONCLUSION

Les lésions psychologiques indemnisées par la CSST, bien que peu nombreuses, s'avèrent tout de même préoccupantes. Qu'elles soient reliées à des facteurs personnels ou au travail, elles peuvent faire des ravages. Il faut donc en tenir compte !

VIOLENCE AU TRAVAIL... ET RÉGLEMENTATION FÉDÉRALE



PAR Denis Dubreuil

Lorsqu'on parle de « violence psychologique » au travail, on pense habituellement au harcèlement, à la violence verbale, aux menaces, à l'intimidation et à d'autres manifestations à l'égard d'une personne, sur les lieux de travail. Pour les entreprises de compétence fédérale, existe-t-il des obligations légales à mettre en place ? Certainement ! D'abord, mentionnons qu'en vertu du *Code canadien du travail* (CCT), tout employeur de compétence fédérale est tenu de prendre des mesures pour prévenir et réprimer la violence dans le milieu de travail. La 20^e partie du *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail* (RCSST) présente spécifiquement les étapes de mise en place d'un programme pour contrer la violence. Voyons ces obligations.

Le titre de la partie XX du RCSST – *Prévention de la violence dans le lieu de travail* – ne présente pas de distinction entre la violence physique ou psychologique. Aussi, l'article 20.2 précise ceci :

RCSST, art. 20.2 : [...] *constitue de la violence dans le milieu de travail tout agissement, comportement, menace ou geste d'une personne à l'égard d'un employé à son lieu de travail et qui pourrait vraisemblablement lui causer un dommage, un préjudice ou une maladie.*

Des situations de violence physique (voie de fait) et psychologique (harcèlement moral) peuvent se retrouver dans plusieurs types d'activité professionnelle fédérale (ex. : le transport de biens de valeur, les pénitenciers, les policiers fédéraux, les banques, le service à la clientèle de toute entreprise de compétence fédérale, l'Agence du revenu du Canada, les services douaniers). C'est donc à ces différents as-

pects de la violence que l'employeur de compétence fédérale doit s'attaquer.

LE CODE CANADIEN DU TRAVAIL

C'est à l'article 125. (1), z.16) du CCT que le législateur fédéral présente la principale obligation légale reliée à la violence : *L'employeur est tenu de prendre les mesures prévues par les règlements pour prévenir et réprimer la violence dans le lieu de travail.* Aussi, depuis mai 2008, une 20^e partie a été ajoutée au *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail*, afin de préciser la mise en application concrète des mesures de prévention et de répression de la violence au travail.

Notons également que cette disposition du RCSST vise les situations de violence à l'égard d'un collègue de travail, ou encore provenant d'une personne à l'externe. Enfin, toutes les particularités à intégrer dans une démarche de prévention de la violence sont présentées aux articles 20.1 à 20.10 du RCSST.

POLITIQUE DE PRÉVENTION

Ressources humaines et Développement des compétences Canada a publié le document *Guide de prévention de la violence dans le lieu de travail*¹ pour aider les employeurs à mettre en place une démarche de prévention de la violence et, ainsi, être conformes aux exigences du RCSST. Le point de départ du processus correspond à l'élaboration et à la diffusion d'une

politique de prévention de la violence. Celle-ci sert à démontrer l'engagement de l'employeur à offrir un environnement de travail sain et exempt de violence. On y précise des éléments que l'on peut associer tant à la violence physique que psychologique. Le tableau ci-dessous présente les éléments importants à intégrer dans une telle politique.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Outre la préparation d'une politique de prévention de la violence, le RCSST exige la mise en place de plusieurs éléments, tant pour prévenir que réprimer la violence, dont voici un résumé.

- 1 Élaborer et afficher une **politique** de prévention de la violence.
- 2 **Identifier des situations** (postes, tâches...) pouvant présenter de la violence.
- 3 **Évaluer les possibilités de violence** (fréquence d'exposition potentielle; gravité des conséquences possibles pour les employés; mesures déjà en place...).
- 4 Instaurer des **mécanismes de contrôle** (procédures de suivis et de mesures correctives).
- 5 **Évaluer les mesures de prévention** prises au moins tous les trois ans et conserver les conclusions pendant trois ans).
- 6 Mettre en place une **procédure** permettant d'obtenir rapidement de l'aide à la suite d'une situation d'urgence et informer les employés.
- 7 **Enquêter** toute situation de violence dont l'employeur a connaissance.
- 8 **Fournir** des renseignements, des consignes et de la formation à tous les employés exposés à de la violence dans le milieu de travail.

Finalement, relaxez, demeurez zen, respirez calmement... et n'oubliez pas de mettre en place ces mécanismes efficaces pour prévenir la violence au travail !

1. On peut le consulter au : www.hrsdc.gc.ca/fra/travail/sante_securite/prevention/lieu_travail/page01.shtm (février 2011)

ÉLÉMENTS À INTÉGRER DANS UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION DE LA VIOLENCE

Facteurs pouvant contribuer à la violence (conduite inacceptable)	Conséquences (effets négatifs)	Droit à de l'aide	Mesures disciplinaires
Intimidations Taquineries malintentionnées Comportement agressif des collègues ou de la clientèle Menaces verbales Violation des droits de la personne Manifestation de colère Vandalisme	Dépression Anxiété Stress post-traumatique Colère	Programme d'aide au personnel (PAP) Consultations psychologiques Formations pertinentes	Présentation d'excuses Mesures disciplinaires progressives Congédiement

GARDER L'ÉQUILIBRE SUR LA CORDE RAIDE QU'EST LE HARCÈLEMENT

LE COIN DU SUPERVISEUR

Depuis l'entrée en vigueur, en 2004, des nouvelles dispositions de la *Loi sur les normes du travail* en matière de harcèlement, bien des superviseurs se voient comme des funambules se tenant sur une corde raide. Pour certains de leurs gestes, ils se sentent en conflit et balancent entre exercer une saine gestion de leur personnel ou être confrontés à une menace de plainte de harcèlement. La limite est parfois si mince entre les deux qu'elle mérite d'être bien comprise. Cet article vous permettra, à l'aide d'un exemple, de distinguer l'exercice normal du droit de gérance d'un cas de harcèlement. Aussi, celui-ci ne serait pas complet sans répondre à la question des moyens pour prévenir le harcèlement.



PAR Josette Boulé

EXEMPLE

➤ Mathieu, un jeune homme dynamique, vient d'être nommé superviseur dans une équipe où la SST n'est pas toujours considérée avec toute l'importance souhaitée. C'est la raison pour laquelle il s'efforce de sensibiliser régulièrement ses employés à la santé-sécurité. Il vérifie s'ils respectent le port des équipements de protection individuelle (ÉPI), leur rappelle l'importance de procéder aux tests d'étanchéité sur leurs masques et discute, avec eux, de l'organisation sécuritaire du travail. Devant l'intérêt marqué de Mathieu à l'égard de la SST, plusieurs employés se sont montrés encore plus participatifs.

La semaine dernière, Mathieu a dû intervenir auprès de Richard pour lui rappeler de porter ses protecteurs auditifs en tout temps, et d'éviter de soulever son masque pour parler à un collègue. Gilbert, un autre employé, était tout près d'eux et a tout entendu.

Puis, il y a deux jours, Mathieu a dû demander à Richard de retourner à la maison chercher ses bottes de sécurité. Celui-ci a haussé le ton pour lui démontrer son insatisfaction. Mathieu lui a signifié qu'il ne pouvait accepter de tels comportements et qu'il s'attendait à une meilleure collaboration de sa part et que, le cas contraire, il se verrait dans l'obligation de lui donner une sanction disciplinaire. Cette

fois, c'était une partie de l'équipe de travail qui était autour d'eux, attendant les consignes du début de la journée.

Quand Gilbert a eu connaissance de la première intervention de Mathieu à l'égard de Richard, il a commencé à narguer celui-ci. Puis, chaque jour, il a pris un malin plaisir à se moquer de Richard devant ses confrères. Il laissait entendre qu'il était dangereux de travailler à ses côtés, puis il criait aux autres de s'éloigner de lui quand il circulait dans le secteur. Il le traitait comme un idiot et remettait en question ses compétences. Plus Mathieu, le superviseur, intervenait auprès de Richard, plus Gilbert tenait des propos humiliants. Et plus Richard devenait nerveux et commettait des erreurs.

Un matin, Mathieu aperçu Richard en train de nettoyer sa machine sans l'avoir cadenassée, comme le prévoit la procédure. Bien que, dans un premier temps, Richard tenta de lui expliquer que c'était le technicien de l'entretien qui ne l'avait pas cadenassée, comme demandé. Il avoua que, dans le but de gagner du temps, il n'avait pas respecté non plus la procédure. Il apprit alors qu'il serait suspendu trois jours. À ce moment-là, Richard aurait bien aimé être franc et lui parler de l'attitude déplaisante de Gilbert à son égard; lui dire que c'était pour se débarrasser de lui qu'il avait voulu terminer sa pièce au plus vite, la donner à Gilbert et, ensuite, aller à

l'expédition pour le reste de la journée afin d'être... enfin tranquille !

Peut-on parler de harcèlement ? Qui est le harceleur ? Mathieu ou Gilbert ? les deux ? Avant de sauter trop vite aux conclusions, il importe de revenir au tout début des évènements, lors du premier manquement commis par Richard. Mathieu a eu raison d'intervenir auprès de Richard pour lui demander de respecter le port des ÉPI. Veiller au respect des règles de sécurité, c'est un droit de gérance et non pas du harcèlement. Toutefois, la manière dont Mathieu s'y est prise n'est pas respectueuse. Il aurait mieux valu qu'il le fasse dans un endroit discret, calmement et, surtout, à l'abri des oreilles indiscretes.

L'approche de Mathieu, sans être qualifiée de harcèlement, a eu des répercussions négatives pour Richard. Les « taquineries » de la part de Gilbert, à défaut d'être gérées promptement par le superviseur, se sont vite transformées en harcèlement entre les deux collègues de travail, alors que cela aurait pu être évité.

Comment ? Mathieu aurait pu se montrer plus attentif aux tensions que cela a générées entre Gilbert et Richard. Le respect exige du superviseur qu'il fasse cesser ce genre de commentaires offensants ou blessants. Un superviseur se doit de prendre des moyens raisonnables pour prévenir le harcèlement, c'est-à-dire valoriser le respect mutuel; s'assurer d'un partage clair des tâches et d'une répartition équitable de la charge de travail; gérer les conflits dès qu'ils sont détectés; favoriser de saines communications, etc. Et, si une conduite de harcèlement est portée à son attention, il doit prendre les moyens pour qu'elle cesse. C'est une question de respect et de droit de gérance !



www.centrepatronalsst.qc.ca



**CENTRE PATRONAL
DE SANTÉ ET SÉCURITÉ DU
TRAVAIL DU QUÉBEC**

500, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 1000
Montréal (Québec) H3A 3C6

TÉLÉPHONE : 514 842-8401
TÉLÉCOPIEUR : 514 842-9375