

# La légalisation du cannabis

- Colloque Santé Sécurité FTQ  
11 et 12 Octobre 2018
- Me Danielle Lamy (SCFP) et Daniel Cloutier (Unifor)

# Position Syndicale

En général les syndicats sont plutôt favorables à la légalisation du Cannabis

- Normalisation : règle et contrôle, environnement et qualité
- Déstigmatisation: acceptabilité sociale
- Prévention: école, travail et maison
- Recherche médicale et d'application courante
- Perte de revenu: taxation vs crime organisé

# Position Syndicale

Légaliser le cannabis doit être accompagné de messages clairs, univoques, mais nuancés

- ✓ Ni dramatiser ni banaliser : crédibilité
- ✓ Dé stigmatiser l'usage et le normaliser
- ✓ Légalisation ne veut pas dire banalisation (ex : gras, sucre, sel, armes, etc.)

# Stigmatisation?

Me Carol Jobin, arbitre, UES 800 et Gestion des déchets  
Malex inc. AZ-50592039

*« La consommation d'une drogue illicite implique sa possession qui constitue une infraction criminelle. C'est pour cette raison notamment que les sanctions disciplinaires retenues en jurisprudence sont généralement plus sévères qu'en matière de consommation d'alcool. »*

# Stigmatisation?

Me Noël Malette, arbitre, Royal recouvrement de fenêtres (Canada) inc, division Plastibec et Syndicat des travailleurs industriels et commerciaux, section locale 95, AZ-55000110

*« L'acceptabilité sociale de la consommation ne peut m'orienter vers la clémence (...) Cette décriminalisation, si elle se réalise, entraînerait des conséquences potentiellement dramatiques dans les milieux de travail... »*

## Un peu d'Histoire

- Rien de nouveau sous le soleil

# Un peu d'histoire

- Le cannabis fait partie de l'histoire humaine depuis des millénaires. Les plus anciennes traces archéologiques de son utilisation par l'homme ont été retrouvées en **Chine**, site néolithique de Xianrendong (dans le Jiangxi, daté de 8000 av. J.-C.) ont ainsi livré de la céramique, certaines pots décorés de fibres spiralées de chanvre.

## Un peu d'histoire (suite)

- La plus ancienne tradition d'un usage médical du chanvre semble également chinoise : la plante fait partie des 365 remèdes d'origine végétale décrits dans le plus vieux traité de pharmacopée de l'humanité retrouvé à ce jour. Le **Shen Nung Ben Cao jing (Traité des plantes médicinales de l'empereur Shen Nung), 2737 av. J.-C.**

# Un peu d'histoire (suite)

L'historien grec Hérodote (450 av. J.-C.), décrit une séance de fumigation collective entraînant l'hilarité des participants.

Depuis l'antiquité, les peuples germaniques cultivaient également le chanvre, au moins pour ses fibres. (fabrication de vêtements et de cordes pour les bateaux)

La découverte de la plus ancienne pipe du monde dans des tombeaux date de l'âge de bronze **(1500 av. J.-C.) à Bad Abbach (Bavière)** tend à prouver que l'absorption de psychotropes sous forme de fumée inhalée en Europe est bien antérieure à la découverte du Nouveau-Monde.

# Un peu d'histoire (suite)

Dans les Caraïbes anglophones, le cannabis fut importé avec la main-d'œuvre indienne qui amena des plants de chanvre indien. Le nom donné aux indiens fut collie et, aujourd'hui encore, les rastas utilisent, entre autres, le terme coolie weed pour évoquer le cannabis

En France, en 1844, Théophile Gautier et le docteur Jacques-Joseph Moreau fondent le club des Hashischins. Voué à l'étude du cannabis, il sera fréquenté par de nombreux artistes français.

# Un peu d'histoire (suite)

Au XIXe siècle, le cannabis était utilisé en Occident pour ses vertus médicinales et sous forme de teinture (extrait alcoolique).

Il fut utilisé pour soigner les douleurs menstruelles de la reine Victoria et était même vendu dans le commerce aux États-Unis.

Dans la vieille Europe comme aux États-Unis, cette teinture était l'un des médicaments les plus vendus par les officines de pharmacie. Mais, à la fin du XIXe siècle, son succès commença à décliner, suite à l'apparition et au fort succès d'autres médicaments comme l'aspirine.

# Un peu d'histoire (suite)

Le chanvre arriva aux Amériques avec la colonisation. George Washington, premier président des États-Unis d'Amérique, en cultivait sur sa plantation, comme en témoigne son journal. En 1794, il encouragea sa culture auprès de ses concitoyens dans un discours : «Make the most you can of hemp seed and sow it everywhere.»

Les Mexicains le cultivaient également et commencent l'exportation des sommités fleuries vers le Texas dès 1910.

# Les années 20 et 30



Quand ils sont sous l'influence [de la marijuana], ils deviennent des maniaques obsédés susceptibles de tuer [...] d'autres personnes des manières les plus sauvages et cruelles. Emily Murphy, *The Black* (1922)

***Beware!*** Young and Old — People in  
All Walks of Life!

This  may be handed you



by the friendly stranger. It contains the Killer Drug  
"Marihuana"—a powerful narcotic in which lurks  
**Murder! Insanity! Death!**

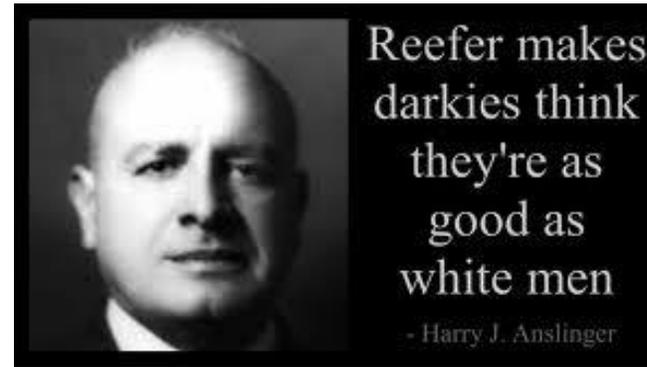


**WARNING!**

Dope peddlers are shrewd! They may  
put some of this drug in the  or  
in the  or in the tobacco cigarette.

NOTE FOR DETAILED INFORMATION, ENCLOSED 12 CENTS IN POSTAGE — MAILING COST

Affiche diffusée par le Federal Bureau of Narcotics, à la fin des années 1930 et pendant les années 1940, époque de diabolisation du produit (la marijuana est un narcotique puissant qui pousse au meurtre, à la débauche et conduit à la mort).



\*Damaging Historical Portrayals

# Quelques dates

1908 : Loi sur l'opium (première interdiction, autres médicaments, alcool et tabac)

1911 : Loi sur l'opium et autres drogues (opiacés et cocaïne)

1920 : Loi sur l'opium et les drogues narcotiques: création du bureau des drogues dangereuses, du département de la santé et du bureau fédéral des drogues

1923 : Ajout d'une annexe sur les narcotiques (cannabis, codéine et héroïne)

1929 : Loi sur l'opium et les substances psychotropiques

# Un peu d'histoire (suite)

Le cannabis aurait été ajouté à la dernière minute. Le ministre de la Santé de l'époque, Henri-Séverin Bédard, a simplement mentionné qu'il y avait une nouvelle drogue au programme.

Selon des documents cités dans le rapport du Comité spécial sur les drogues illicites de 2002, une première ébauche du projet de loi ne contenait aucune mention du cannabis. Celui-ci n'est apparu que dans une deuxième copie.

# Un peu d'histoire (suite)

On a simplement suivi ce que faisaient nos voisins du sud, pense Line Beauchesne, professeure agrégée au département de criminologie de l'université d'Ottawa. La marijuana avait déjà été interdite dans quelques États américains, dont la Californie, le Wyoming et le Texas.

Cibler le cannabis était en fait une façon détournée de s'attaquer aux travailleurs mexicains qui affluaient au sud des États-Unis après la révolution de 1910, dont certains fumaient de la marijuana.

## Un peu d'histoire (suite)

L'influence américaine a été très importante, croit aussi Dan Malleck, professeur au département des sciences de la santé de l'université Brock et auteur du livre *When Good Drugs Go Bad* [Quand les bonnes drogues deviennent mauvaises] (2015).

« La marijuana était une préoccupation aux États-Unis et les autorités américaines ont poussé les autorités canadiennes à légiférer pour l'interdire », affirme-t-il.

# Le cannabis aujourd'hui

- Aperçue partielle de sa consommation

# Cannabis: état des lieux

## Consommation de cannabis selon le groupe d'âge et le sexe, 2015

	<b>Total</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>15-19</b>	<b>20-24</b>	<b>25+</b>
Cannabis - au cours de la vie	44,5	52,1	37,2	28,9	53,7	44,9
Cannabis - au cours de la dernière année	12,3	14,9	9,7	20,6	29,7	9,9
Âge moyen au moment de la première consommation						
	<b>Total</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>15-19</b>	<b>20-24</b>	<b>25+</b>
	18,4	18,4	18,4	15,4	16,5	18,8

Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues 2015, Gouvernement du Canada

# Cannabis: état des lieux (suite)

Selon une étude publiée en 2010 dans le journal médical The Lancet, l'alcool trône au sommet d'un palmarès de 20 drogues légales et illégales, en termes de dangerosité pour la santé et pour les autres. Les chercheurs ont attribué des points à la dangerosité pour soi et pour les autres.

Le cannabis ? Eh bien, le pot vient en... 8e place (20 points).

# Cannabis: état des lieux (suite)

M. Mohamed Ben Amar, pharmacologue et chercheur, Faculté de l'éducation permanente, Université de Montréal

Dr Mark Ware, professeur agrégé, Département de médecine de famille et Département d'anesthésiologie, Université McGill

• Selon les critères du DSM-5, 9 % des personnes qui prennent du cannabis à un moment donné de leur vie deviennent dépendantes, comparativement à :

– Tabac : 32 %

– Héroïne : 23 %

– Cocaïne : 17 %

– Alcool : 15 %

• Consommation fréquente de doses élevées entraîne :

– Dépendance psychologique modérée

– Légère dépendance physique touchant une faible proportion de consommateurs

**Leurs conclusions :**

• Le cannabis ou les cannabinoïdes ont des effets bénéfiques certains sur une douzaine de pathologies

• Le cannabis n'est pas un produit inoffensif et ce message doit être clairement transmis aux jeunes

• Le cannabis peut favoriser le développement d'une psychose chronique chez les personnes vulnérables (jeunes de moins de 25 ans) ou prédisposées génétiquement

• Le cannabis est à plusieurs égards, MAIS PAS À TOUS, moins dangereux que l'alcool ou le tabac

• Les effets toxiques du cannabis sont plus marqués lors d'un usage prolongé de fortes doses

# Cannabis: état des lieux (suite)

- Studies indicate the majority of cannabis users do not go onto harder drug use
  - Gateway theory is that early exposure to cannabinoids in rodents decreases the reactivity of brain dopamine reward centers later in adulthood and 'primes' the brain for enhanced drug responses
- Cross-sensitization
- Long term probability and predictors from first time use to dependence:
  - 67.5% - Nicotine                      20.9% - Cocaine
  - 22.7% - Alcohol                      8.9% - Cannabis
- Poverty and poor social environment is a gateway to heavy drug use
- Long term health implications of cannabis use is similar to not flossing

Meier, M.H. et al, Associations between cannabis use and physical health problems in early midlife: A longitudinal comparison of persistent cannabis versus tobacco users, *JAMA Psychiatry*, 37(70), 731-740.

Lopez-Quintero, Perez de los Cobos, Jose, Hasin, D.S et al (2011). Probability and predictors of transition from first time use to dependence on nicotine, alcohol, cannabis and cocaine, *Drug Alcohol Dependency*, 115(1-2), 120-130.

# Cannabis: d'un point de vue légal

- Droits et obligations

# Droits et obligations

## *Code civil du Québec*

### Obligations de l'employeur

**2087.** L'employeur, outre qu'il est tenu de permettre l'exécution de la prestation de travail convenue et de payer la rémunération fixée, doit prendre les mesures appropriées à la nature du travail, en vue de protéger la santé, la sécurité et la dignité du salarié.

### Obligations de l'employé

**2088.** Le salarié, outre qu'il est tenu d'exécuter son travail avec prudence et diligence, doit agir avec loyauté et honnêteté et ne pas faire usage de l'information à caractère confidentiel qu'il obtient dans l'exécution ou à l'occasion de son travail.



# Droits et obligations

## *Charte des droits et libertés de la personne du Québec*

**46.** Toute personne qui travaille a droit, conformément à la loi, à des conditions de travail justes et raisonnables et qui respectent sa santé, sa sécurité et son intégrité physique.

---

# Droits fondamentaux en jeu

## *Charte des droits et libertés de la personne du Québec*

**Article 1 :** Tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne.

**Article 4 :** Toute personne a droit à la sauvegarde de sa dignité, de son honneur et de sa réputation.

**Article 5 :** Toute personne a droit au respect de sa vie privée.

Voir aussi les articles 3, 10, 11 et 35 du *Code civil du Québec*.

---

# Droits fondamentaux en jeu

## *Charte des droits et libertés de la personne du Québec*

- Droit à l'égalité sans discrimination

**10.** Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, l'identité ou l'expression de genre, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap.

Il y a discrimination lorsqu'une telle distinction, exclusion ou préférence a pour effet de détruire ou de compromettre ce droit.

---

# Décisions de principe

***Section locale 143 du Syndicat canadien des communications, de l'énergie et du papier c. Goodyear Canada Inc., 2007 QCCA 1686***

- À ce jour, représente l'état du droit au Québec;
  - Contestation d'une nouvelle politique relative à la consommation d'alcool, à l'usage de drogues et de médicaments;
  - Sur la base de la convention collective, du *Code civil du Québec* et de la *Charte québécoise*.
-

# Décisions de principe

***Section locale 143 du Syndicat canadien des communications, de l'énergie et du papier c. Goodyear Canada Inc, 2007 QCCA 1686***

Trois situations où les tests de dépistage sont jugés acceptables :

- 1) L'employeur a des motifs raisonnables et probables de croire qu'une personne a les capacités affaiblies par la consommation d'alcool ou l'usage de drogues;
  - 2) À la suite d'un accident important;
  - 3) À la suite d'une absence reliée à la consommation d'alcool ou à l'usage de drogues.
-

# Décisions de principe

***Syndicat canadien des communications, de l'énergie et du papier, section locale 30 c. Pâtes & Papier Irving Ltée, 2013 CSC 34***

- Contestation de l'imposition unilatérale, par l'employeur, de tests de dépistage aléatoires dans un contexte syndiqué;
  - 10% des employés occupant un poste à risque seraient choisis au hasard pour subir l'alcootest sans préavis;
  - Résultat positif : sanctions disciplinaires graves, pouvant aller jusqu'au congédiement.
-

# Décisions de principe

***Shell Canada Ltée c. Travailleurs Unis du Pétrole du Canada, section locale 721 du SCEP, D.T.E. 2010T-68 (J-P Lussier)***

- Obligation pour certains salariés de se soumettre à un test de dépistage de drogue et d'alcool lors de l'attribution d'un poste critique pour la sécurité ainsi que périodiquement aux 5 ans dans une raffinerie;
  - Grille d'analyse de l'arbitre:
    - Test de l'arrêt Goodyear (art. 9.1 de la Charte);
    - Test de pondération des intérêts (jurisprudence arbitrale canadienne);
    - Le besoin de sécurité par rapport au droit à la dignité et à la vie privée des salariées.
-

# Cas d'application

## ***Stewart c. Elk Valley Coal Corp., 2017 CSC 30***

- Exploitation minière dangereuse;
  - Obligation de dévoiler à l'employeur toute dépendance à l'alcool ou aux drogues;
  - Le salarié même niant sa dépendance, connaît la politique de l'employeur et peut s'abstenir de consommer;
  - Absence de discrimination *prima facie*.
-

# Cas d'application

## ***THE CITY OF CALGARY AND CANADIAN UNION OF PUBLIC EMPLOYEES (CUPE 37) 2015 CanLII 61756 (AB GAA)***

- les restrictions imposées par le médecin, soit la consommation de la marijuana le soir et l'interdiction de conduire pendant quatre heures suivant la consommation, n'étaient pas suffisantes pour contrer le risque en matière de sécurité.
  - la marijuana consommée à des fins médicales peut causer un affaiblissement des facultés cognitives pendant plus de quatre heures. Dans certains cas, cet affaiblissement peut durer 24 heures et nuire au rendement au travail le jour suivant.
  - Il a estimé qu'une formation spécialisée est nécessaire pour bien comprendre l'interaction entre l'affaiblissement des facultés cognitives et les restrictions liées à un emploi dans une situation donnée.
  - Ce serait une contrainte excessive si le plaignant était autorisé à travailler alors qu'il était impossible de mesurer le degré résiduel d'affaiblissement de ses facultés cognitives résultant de sa consommation de la veille.
  - Vu l'absence de moyen d'évaluer le degré d'affaiblissement causé par la consommation régulière de marijuana et à il ne peut gérer le risque .
-

# Cas d'application

## ***Epcor Utilities and CUPE, local 30, (2016 Canlii 66181)***

- Travaux d'aqueduc;
  - Test post-incident;
  - Le syndicat ne peut contester la politique de sécurité prévoyant un test post-incident à laquelle il a acquiescé;
  - L'application de la politique de tolérance zéro, sans égard aux circonstances, n'est pas raisonnable.
-

# Cas d'application

## ***Suncor Energy Inc. And Unifor Local 707A and Mining Association of Canada and Enform Canada, (2016 ABQB 269)***

- Sables bitumineux;
  - Le test de *Irving* est dénaturé par l'exigence d'une preuve « signifiante et sérieuse » de dangerosité afin de justifier l'imposition de test aléatoires de consommation de drogues ou d'alcool;
  - En révision judiciaire, la Cour renvoie le dossier à un autre tribunal d'arbitrage;
  - Dossier soumis à la Cour Suprême.
-

# Cas d'application

***Syndicat canadien de la fonction publique, section locale 4333 v  
Terminal maritime Sorel – Tracy service de quai Fagen, DTE 2016T-130  
(arb. D. Provençal)***

- Milieu de travail dangereux;
  - Test de dépistages positifs ne prouvent pas un état d'intoxication au travail;
  - Consommation occasionnelle;
  - Cette consommation relève de la vie privée et ne justifie pas de tests aléatoires;
  - Congédiement cassé.
-

# Cas d'application

***Syndicat des employées et employés de métiers d'Hydro-Québec, section locale 1500 (SCFP-FTQ) et Hydro-Québec, DTE 2012T-285 (Louise Viau)***

- Des tests positifs (cocaïne) ne prouvent pas l'intoxication au travail
  - « [206] En revanche, l'employeur ne peut pas sanctionner un geste posé par le salarié en dehors de ses heures de travail, à moins que celui-ci n'ait un impact sur la prestation de travail du salarié ou sur l'entreprise elle-même. »
  - Cité avec approbation par SCFP, section locale 4333 et Terminal maritime Sorel-Tracy Service de quai Fagen, DTE 2016T-130
-

# Cas d'application - Cannabis médical

***Calgary (City) v Canadian Union of Public Employees (Cupe 37), 2015 CanLII 61756 (AB GAA) et French v. Selkin Logging, 2015 BCHRT 101 (CanLII)***

- Obligations de l'employeur
    - Obligation d'accommodement à l'égard des travailleurs en situation de handicap
  - Obligations de l'employé :
    - Obtenir l'autorisation médicale appropriée;
    - Utiliser la marijuana thérapeutique conformément à l'ordonnance qui lui a été remise et de façon sécuritaire;
    - Informer l'employeur
  - Le fait pour un travailleur d'avoir une autorisation médicale pour consommer du cannabis ne constitue pas à lui seul un motif suffisant pour l'empêcher d'occuper un poste à risque
-

# Cas d'application - Cannabis médical

## *Lower Churchill Transmission Construction Employers' Association Inc. and IBEW, Local 1620*

- Les restrictions imposées par le médecin, soit la consommation de la marijuana le soir et l'interdiction de conduire pendant quatre heures suivant la consommation, n'étaient pas suffisantes pour contrer le risque en matière de sécurité;
  - La marijuana consommée à des fins médicales peut causer un affaiblissement des facultés cognitives pendant plus de quatre heures. Dans certains cas, cet affaiblissement peut durer 24 heures et nuire au rendement au travail le jour suivant;
  - Une formation spécialisée est nécessaire pour bien comprendre l'interaction entre l'affaiblissement des facultés cognitives et les restrictions liées à un emploi dans une situation donnée;
  - Que l'employeur ferait face à une contrainte excessive si le plaignant était autorisé à travailler alors qu'il était impossible de mesurer le degré résiduel d'affaiblissement de ses facultés cognitives résultant de sa consommation de la veille;
  - Vu qu'il n'existe pas à l'heure actuelle de moyen d'évaluer le degré d'affaiblissement causé par la consommation régulière de marijuana et a déclaré que « si l'employeur ne peut mesurer le degré d'affaiblissement des facultés, il ne peut gérer le risque.
-

# Tests de dépistage

- Valeur probante des tests

# Tests de dépistage

- **Test de dépistage de drogues ne peut pas mesurer l'état des facultés, mais uniquement identifier un usage de drogues dans le passé.**

# Tests de dépistage (suite)

## 3 situations qui justifient l'imposition d'un test de dépistage:

1. l'employeur a des **motifs raisonnables et probables** de croire qu'une personne a les capacités affaiblies par la consommation d'alcool ou l'usage de drogues;
2. à la suite d'un **accident important**;
3. à la suite d'une **absence reliée à la consommation** d'alcool ou à l'usage de drogues.

# Tests de dépistage (suite)

- L'employeur peut imposer des tests aux personnes lors que promues à un **poste à haut risque**

**\*\*\*Mais pas des tests périodiques\*\*\***

- *«la répétition d'une atteinte à un droit fondamental, pour le seul motif de l'écoulement du temps, cesse d'être une atteinte raisonnablement minimale»*

# Tests de dépistage (suite)

Une politique impliquant des tests aléatoires constitue-t-elle un exercice valide des droits de direction?

# Tests de dépistage (suite)

- La Cour a déclaré que ce type de dépistage aléatoire n'était justifié que dans les lieux de travail dangereux et seulement en cas de motif valable, après un incident ou dans le cadre d'une entente de retour au travail.
- **La Cour a statué que** les tests de dépistages administrés au hasard étaient une atteinte injustifiée à la vie privée des employé(e)s qui va au-delà de la mise en balance de l'intérêt légitime de l'employeur.

# Tests de dépistage (suite)

- Les arbitres Canadiens ainsi que les tribunaux ont donc rejetés massivement l'imposition unilatérale d'une politique de tests obligatoires, aléatoires et sans préavis s'appliquant à tous.

# Tests de dépistage (suite)

- Test de salive: ne dit rien sur la **capacité** de la personne, peut être influencé par la fumée secondaire, faux-positifs dans tous les appareils;
- Test d'urine: ne dit rien sur la **capacité** de la personne, peut être influencé par la fumée secondaire, peut être faussé;
- Test sanguin: Ne dit rien sur la **capacité** de la personne, peut être influencé par la fumée secondaire, ne dit rien sur la quantité consommé.

# Tests de dépistage (suite)

## AAA FOUNDATION FOR TRAFFIC SAFETY - MAI 2016

- Tous les seuils de concentration sanguine de THC examinés avaient mal classés un nombre important de conducteurs comme CFA;
- Un certain nombre qui démontrent des concentrations élevées, mais qui ne montrent pas d'atteinte aux tests de sobriété normalisés et sont classés comme non-CF, et d'autres à concentration plus basse, mais qui montrent des atteintes aux tests de sobriété normalisés.
- Un seuil quantitatif pour le THC, d'un point de vue loi/règlement, suivant la consommation de marijuana ne peut pas être soutenu scientifiquement.

# Tests de dépistage (suite)

Cela ne veut pas dire que nous devons prendre le tout à la légère, mais que nous véhiculons beaucoup de préjugés qu'il faudra combattre et rechercher la vérité par le biais d'études probantes et non sur la base d'une hystérie collective.

# Les politiques en milieu de travail

- Devons nous accepter n'importe quoi?

# Les politiques en milieu de travail

- Il est impossible d'interdire et de contrôler la consommation hors du travail;
- La possession n'est plus criminelle ou illégale;
- Les tests n'étant pas probants, il faut axer les politiques sur les tests de capacité;
- Il faut que ces tests comportent :
  1. Une validité scientifique.
  2. Aucune atteinte à la vie privée.
  3. Ne soient pas aléatoire, mais basés sur des motifs raisonnables.

## Les politiques en milieu de travail (suite)

- Ces politiques doivent contenir les notions d'accommodement raisonnable lorsque prescrits comme traitement;
- Elles doivent contenir les notions d'accommodement raisonnable en cas de dépendance;
- Elles doivent éviter les tolérances 0;
- Elles doivent éviter l'obligation de divulgation.

## Les politiques en milieu de travail (suite)

Tous les employés et employées doivent être aptes à s'acquitter de leurs fonctions lorsqu'ils se présentent au travail et ils doivent le demeurer pendant toute la journée ou jusqu'à ce qu'ils aient mené à bien toutes les tâches qui leur avaient été confiées.

Cette règle sous-entend que les membres du personnel ne doivent pas avoir les facultés affaiblies par l'alcool, les drogues licites, les drogues illicites ou les médicaments d'ordonnance. Si un employé ou une employée doit prendre des médicaments prescrits par son médecin, ces derniers ne devraient pas nuire à sa capacité d'exercer ses fonctions professionnelles.

## Les politiques en milieu de travail (suite)

# Contester



# Actions syndicales

- Comment contester

# les procédures

- Le grief :
  - Contester la demande de tests de dépistages;
  - Contester la demande d'expertise;
  - Contester les mesures disciplinaires.

# les procédures

- La demande d'ordonnance de sauvegarde :
  - Conclusions recherchées : ordonner à l'employeur de ne pas soumettre la personne salariée à des tests et/ou à des expertises, vu l'absence de motifs raisonnables, tel que défini par la jurisprudence.

# Historique de la démarche

- Décision arbitrale confirmant un congédiement d'un salarié qui avait refusé de se soumettre aux tests de dépistages de drogues et d'alcool demandés par le médecin expert de l'employeur.
  - Interventions abusives des médecins-conseils après que ces derniers aient obtenu des renseignements sur le degré de consommation d'alcool et de drogues dans le cadre de suivis médicaux;
  - Interventions des médecins-conseils suite à des trouvailles fortuites et illégales au dossier médical de l'employé;
  - Excès de zèle de l'employeur suite à la dénonciation d'un travailleur par des collègues de travail.
-

# Histoire de cas 1

- La personne salariée n'a jamais eu de problème de consommation. Il n'y a donc jamais eu de constat ou encore de motif raisonnable de croire que la personne est venue travailler sous l'influence de drogue ou d'alcool;
  - Dans le cadre d'un suivi médical, le médecin-conseil a accès aux notes du médecin traitant de la personne salariée;
  - Le médecin, trouvant que le niveau de consommation d'alcool de la travailleuse était trop élevé, demande une expertise en toxicomanie;
  - L'expert conclut à une **dépendance possible** et exige un protocole de suivi médical dans le cadre de retour au travail : **limitations fonctionnelles, suivis médicaux, tests de dépistage aléatoire.**
-

# Histoire de cas 2

- Le travailleur développe une dépendance aux narcotiques (prescrits) suite à un accident de travail grave et très douloureux;
  - Ce dernier suit une cure afin de se défaire de cette dépendance;
  - Par la suite, le médecin-conseil obtient copie des notes des intervenants du centre de thérapie et, **malgré le fait que certains passages étaient caviardés**, le médecin-conseil réussit à lire les remarques des intervenants;
  - Ces notes faisaient état d'autres habitudes de consommation de la personne salariée;
  - Vu les trouvailles – obtenues illégalement, l'employeur impose un suivi post cure très sévère qui ne correspond pas aux problèmes identifiés dans le cadre du suivi de la CSST : **limitations fonctionnelles, suivis médicaux, tests de dépistage aléatoire.**
-

# Histoire de cas 3

- Milieu de travail conflictuel et mécontente entre la personne salariée et le gestionnaire;
- Après un retour au travail pour des problèmes musculo-squelettiques, l'employeur déclenche un processus médical suite à **de vagues plaintes de collègues de travail**;
- L'employeur ne rencontre pas la personne salariée et demande des tests de dépistage;
- L'employé se soumet à un test une première fois, le test s'avère négatif;
- Malgré le résultat du test, l'employeur déclenche **un processus de suivi médical : test de dépistages, suivi par le médecin-conseil, expertise médicale en toxicomanie**;

**N.B. Le travailleur n'avait aucun problème de consommation**

---

# Constats : cas d'abus de droit

- Atteinte à la vie privée
  - Obtention et utilisation d'informations médicales obtenues illégalement
  - Bris du secret professionnel
  - Découragement et détresse des travailleurs face à cette « chasse aux sorcières »
  - Discussions circulaires avec les représentants de l'employeur :  
« **si tu n'as rien à cacher, pourquoi refuser les tests ?** »
-

# Action syndicale

- Sensibilisation – informations – mobilisation;
  - Implication des délégués syndicaux et des délégués sociaux;
  - Négociation avec l'employeur de procédures qui respectent les lois et les critères établis par la jurisprudence en matière de respect de la vie privée;
  - Soutien des personnes salariées.
-

# Représentation des membres

- Intervention dès que le syndicat est informé de la demande de l'employeur pour des tests de dépistage de drogue et d'alcool :
    - On indique à la personne salariée de ne pas se présenter au test de dépistage et on informe sur les conséquences de refus : mesures disciplinaires.
  - Accompagnement des employés chez le médecin et autres intervenants.
-

# Que faire? : les procédures

- Contester par grief toutes actions de l'employeur portant atteintes à la vie privée des personnes salariées;
  - Contester par grief la décision de l'employeur de soumettre la personne salariée à des tests de dépistages ou des expertises non requises;
  - Faire une demande d'ordonnance de sauvegarde, afin que l'arbitre ordonne à l'employeur de ne pas soumettre la personne salariée à des tests et/ou à des expertises, vu l'absence de motifs raisonnables.
-