

# TRIBUNAL D'ARBITRAGE

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC

N° de dépôt :

Date : 3 janvier 2023

---

**DEVANT L'ARBITRE : M<sup>e</sup> YVES SAINT-ANDRÉ**

---

**SYNDICAT CANADIEN DE LA FONCTION PUBLIQUE, SECTION LOCALE 3247**

Ci-après appelé le «Syndicat»

et

**CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-  
OUEST**

Ci-après appelé «l'Employeur »

Plaignante : Vénus Lemelin

Grief n° 216147 / fin d'emploi

Convention collective : FSSS (CSN) 2011-2015

---

## **SENTENCE ARBITRALE**

Art. 100 et ss. du *Code du travail*, RLRQ, c. C-27

---

## **APERÇU**

[1] Le 15 octobre 2014, Madame Vénus Lemelin est avisée par l'Employeur de la fermeture administrative de son dossier après 38 mois d'absence au travail pour cause d'invalidité à la suite d'un accident d'automobile.

[2] Cette fin d'emploi est contestée par un grief déposé le 20 octobre 2014.

[3] Le Syndicat soutient que l'Employeur n'a pas réintégré Madame Lemelin au travail de façon progressive malgré une recommandation médicale en ce sens et qu'il n'a pas satisfait son obligation d'accommodement raisonnable.

[4] L'Employeur soutient n'avoir reçu aucun plan de retour au travail valide et que Madame Lemelin s'estimait elle-même inapte à reprendre le travail.

[5] Pour les motifs ci-après discutés, le Tribunal estime que l'Employeur était bien fondé de conclure que Madame Lemelin n'était pas apte à reprendre le travail dans un avenir prévisible et que, compte tenu des circonstances, la décision de mettre fin à l'emploi n'est pas arbitraire, abusive, discriminatoire ou de mauvaise foi. Le grief est rejeté.

## **CONSIDÉRATIONS PRÉLIMINAIRES**

[6] Le 20 octobre 2014, au moment du dépôt du grief, Madame Vénus Lemelin, la plaignante, est représentée par le syndicat CSN.

[7] Le 1<sup>er</sup> avril 2017, à la suite d'un maraudage, le Syndicat est accrédité en lieu et place du syndicat CSN.

[8] Le 6 avril 2017, le syndicat CSN avise le Tribunal que le mandat de représentation de la plaignante pour les fins de ce grief est dorénavant transféré au Syndicat.

[9] Le 7 décembre 2020, préalablement à l'audition au fond du litige, le Tribunal rend une décision interlocutoire rejetant un moyen d'irrecevabilité soulevé par l'Employeur fondé sur la doctrine des *laches*<sup>1</sup>.

[10] Lors de l'audience au fond, les parties ont fait entendre les témoins suivants :

Preuve de l'Employeur :

- 1) Vénus Lemelin, plaignante;
- 2) Rachèle Avon, conseillère en santé et sécurité au travail.

Preuve du Syndicat :

- 1) Vénus Lemelin

[11] En sus de la preuve testimoniale, une abondante preuve documentaire fut produite. Aucun médecin ou expert médical n'a été appelé à témoigner.

## **LE CONTEXTE**

[12] Madame Vénus Lemelin a été embauchée au CISSS du Suroît le 15 mai 2006.

[13] À l'été 2011, elle occupe un poste d'agente administrative classe 2. Il s'agit d'un travail clérical. La description de tâches (pièce E-9) mentionne que la titulaire du poste exerce «de façon principale et habituelle, des attributions relatives au secrétariat, à l'utilisation de la bureautique ainsi qu'à l'élaboration et au traitement de dossiers ou de données nécessitant des connaissances spécifiques».

[14] Le 19 juin 2011, la plaignante est de retour au travail à la suite d'une invalidité qui a duré 5 mois (du 12 janvier 2011 au 18 juin 2011) (pièce E-1).

[15] Le 6 août 2011, la plaignante est victime d'un accident d'automobile. Elle perd la maîtrise de son véhicule dans une courbe, quitte la route et frappe une dalle de béton. Le véhicule est une perte totale.

---

<sup>1</sup> *Syndicat canadien de la fonction publique, section locale 3247 et Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest*, arbitre Yves Saint-André, 2020 QCTA 577.

[16] La plaignante est hospitalisée le même jour. La Dre Geneviève Champoux émet un diagnostic d'entorse cervico-dorsale et elle prescrit un arrêt de travail du 6 août au 20 août 2011 (pièce E-2). La plaignante quitte l'hôpital le 7 août 2011.

[17] Le 14 août 2011, la plaignante retourne à l'urgence de l'hôpital en raison de douleurs persistantes et de vertiges. Elle rencontre la Dre Charlotte De Wals qui émet des diagnostics de contusion costale et de traumatisme crânien. L'arrêt de travail est prolongé jusqu'au 1<sup>er</sup> septembre 2011 (pièce E-3).

[18] Le 31 août 2011, la plaignante rencontre le Dr Stephen Gagné. En dépit du fait que l'examen révèle de la douleur à l'épaule gauche, il estime que la plaignante est apte à exécuter des travaux légers (pièce E-4). À l'audience, la plaignante témoigne qu'elle ne pouvait exécuter des travaux légers. Elle était incapable de bouger le bras gauche et elle était grandement affectée par la médication (narcotique, relaxant musculaire, anti-inflammatoire, codéine) qui lui était prescrite.

[19] Le 1<sup>er</sup> septembre 2011, la plaignante rencontre la Dre Jocelyne Therrien qui émet un diagnostic de contusion versus fracture de l'épaule gauche. La radiographie montre une fracture de la première et de la neuvième côte gauche. Elle prescrit un arrêt complet de travail pour une période indéterminée (pièce E-5).

[20] Le 21 septembre 2011, la plaignante consulte Dre Charlotte De Wals. Elle éprouve toujours de la douleur à l'épaule et au bras gauche avec une perte de mobilité. Dre De Wals prescrit un arrêt de travail jusqu'au 12 octobre 2011 (pièce E-6).

[21] Le 19 octobre 2011, une résonnance magnétique pour l'épaule et le bras gauche révèle «une tendinopathie à l'insertion du muscle sous-scapulaire, associée à une fracture ostéo-sous-chondrale de la petite tubérosité de la tête humérale, sans déplacement significatif. Il existe également une fracture-avulsion à ce niveau d'aspect chronique, non consolidée, ainsi qu'un œdème réactionnel de l'os spongieux au pourtour» (pièce E-32, paragr. 10).

[22] Le 25 octobre 2011, le Dr André Mongeau réfère la plaignante en orthopédie pour prise en charge. L'arrêt de travail est prolongé jusqu'au 15 novembre 2011 (pièce E-7)

[23] Le 30 novembre 2011, la plaignante rencontre le Dr Mal-Lawane, chirurgien orthopédiste. Il diagnostique une fracture de la tubérosité et du col de l'omoplate

gauche ainsi qu'une capsulite rétractile de l'épaule gauche. L'arrêt de travail est prolongé jusqu'au 15 janvier 2012.

[24] Madame Rachèle Avon est la conseillère en santé et sécurité du travail responsable du dossier de la plaignante auprès de l'Employeur.

[25] Madame Avon témoigne avoir avisé la plaignante le 8 août 2011 que la réclamation pour la perte salariale devait être transmise à la SAAQ et qu'elle devait faire le suivi médical avec l'Employeur pour justifier l'absence au travail.

[26] Madame Avon produit comme pièce E-36 les notes évolutives au dossier de la plaignante auprès de l'Employeur pour l'arrêt de travail consécutif à l'accident d'automobile jusqu'à la fin d'emploi.

[27] La conseillère Avon affirme que les notes évolutives E-36 sont inscrites immédiatement après chaque intervention. Ce document comporte une vingtaine de pages. Ces notes rapportent la date et la nature de chacune des interventions de la témoin au dossier de la plaignante.

[28] Le 23 septembre 2011, la conseillère Avon apprend que Madame Ginette Roy est la conseillère au dossier de la plaignante auprès de la SAAQ. La témoin explique à l'audience que la plaignante est indemnisée par la SAAQ et qu'un contrat de stage doit intervenir avec la SAAQ si un retour au travail est prescrit.

### **L'année 2012**

[29] Les 14 février et 1<sup>er</sup> mars 2012, la conseillère Avon écrit à la plaignante pour l'aviser qu'elle est en défaut de justifier ses absences depuis le 15 janvier 2012 (pièces E-10 et E-11).

[30] À l'audience, la plaignante affirme qu'elle ne se rappelle pas d'avoir reçu les lettres E-10 et E-11. Elle explique le retard à transmettre les billets médicaux par le fait que sa condition médicale ne lui permettait pas de se déplacer. Elle dit qu'elle était dépendante et continuellement alitée pendant cette période.

[31] Le 2 avril 2012, la plaignante transmet deux billets médicaux complétés par le Dr Mal-Lawane (pièce E-12). Le billet du 27 janvier 2012 prescrit un arrêt de travail

jusqu'au 31 mars 2012. Celui du 2 avril 2012 prolonge l'arrêt de travail jusqu'au 30 mai 2012.

[32] Le 14 mai 2012, la plaignante débute des traitements de physiothérapie pour le bras gauche (humérus) (pièce E-32, paragr. 15).

[33] Le 30 mai 2012, le Dr Mal-Lawane prolonge l'arrêt de travail jusqu'au 30 juillet 2012 (pièce E-13). Le billet E-13 mentionne «suspicion de pseudarthrose de la petite tubérosité de l'humérus G».

[34] Les traitements de physiothérapie cessent le 13 juin 2012 en raison d'une chirurgie planifiée (pièce E-32, paragr. 15)

[35] Le 6 juin 2012, la SAAQ avise la plaignante que «[s]elon l'information disponible, nous considérons que votre état de santé s'est suffisamment amélioré pour vous permettre de reprendre votre emploi à compter du 6 juin 2012». La lettre de la SAAQ (pièce E-14) mentionne que «[v]os limitations actuelles, en lien avec les blessures causées par l'accident, sont compatibles avec les tâches de votre emploi».

[36] Cette décision de la SAAQ est contestée par la plaignante. Le 26 novembre 2012, le service de révision administrative de la SAAQ infirme la décision E-14 et rétablit rétroactivement le versement de l'indemnité de remplacement de revenu (IRR) (pièce E-19).

[37] Le 20 juin 2012, Dr Mal-Lawane prolonge l'arrêt de travail de la plaignante jusqu'au 30 septembre 2012 (pièce E-15). Le billet médical E-15 porte la mention «patiente en attente de chirurgie».

[38] Le 26 septembre 2012, Dr Mal-Lawane prolonge l'arrêt de travail de la plaignante jusqu'au 31 octobre 2012 (pièce E-16). Le billet médical E-16 mentionne qu'il a rencontré la patiente le 20 juin 2012 et qu'elle est en attente d'une chirurgie. Il est également indiqué «fracture-avulsion de l'épaule gauche avec pseudarthrose».

[39] Le 23 octobre 2012, à la demande de la SAAQ, la plaignante rencontre le Dr Louis Morazain, chirurgien orthopédiste, pour une expertise médicale. Le Dr Morazain conclut que la fracture-avulsion de la petite tubérosité de l'épaule gauche et les hernies discales cervicales sont le résultat de l'accident d'automobile du 6 août 2011 et que la plaignante est toujours en incapacité totale temporaire prolongée en raison de

symptômes qui l'affectent. Le rapport d'expertise du Dr Morazain est produit comme pièce E-18.

[40] Le 1<sup>er</sup> novembre 2012, Dr Mal-Lawane prolonge l'arrêt de travail jusqu'au 30 novembre 2012 (pièce E-17). Le billet médical E-17 mentionne qu'il a rencontré la patiente le 20 juin 2012 et que celle-ci est en attente d'une consultation avec un neurochirurgien.

[41] Le 30 novembre 2012, la plaignante est évaluée en neurochirurgie par la Dre Marie-Pierre Fournier Gosselin.

[42] Le même jour, Dr Mal-Lawane prolonge l'arrêt de travail de la plaignante pour une durée indéterminée (pièce E-20). Le billet E-20 fait référence à la consultation du 20 juin 2012 et mentionne que la plaignante est en attente d'une chirurgie.

### **L'année 2013**

[43] Le 8 février 2013, la plaignante subit une chirurgie à l'épaule gauche par le Dr Mal-Lawane. Celui-ci prolonge l'arrêt de travail jusqu'au 30 avril 2013 (pièce E-21).

[44] L'arrêt de travail de la plaignante est successivement prolongé par le Dr Mal-Lawane jusqu'au 30 décembre 2013 (pièces E-22, E-23, E-24 et E-25). À l'audience, la plaignante soutient que la douleur était persistante et que ses limitations ne lui permettaient pas d'accomplir ses tâches quotidiennes.

[45] Le 18 décembre 2013, à la demande de la SAAQ, la plaignante rencontre le Dr François Gauthier, chirurgien orthopédiste, pour une expertise médicale. Le rapport du Dr Gauthier est produit comme pièce E-28. Au rapport E-28, Dr Gauthier écrit que la plaignante présente alors un problème d'ordre cervical avec neuropathie C7 droite particulièrement sensitive et une capsulite résiduelle importante de l'épaule gauche avec syndrome douloureux chronique. Il estime que, dans l'état actuel, la plaignante ne peut reprendre son emploi. Il fixe l'incapacité temporaire à une période de trois mois afin de permettre la réduction progressive de la médication.

### **L'année 2014**

[46] Le 13 janvier 2014, le Dr Mal-Lawane prolonge l'arrêt de travail de la plaignante jusqu'au 31 mars 2014 (pièce E-26).

[47] Le 13 février 2014, la SAAQ réfère la plaignante à la clinique d'évaluation et de réadaptation Montréal-Ouest (CERMO).

[48] Le 25 février 2014, la plaignante est évaluée par l'ergothérapeute Zi Hang Zhu du CERMO. Au rapport E-38A, portant la date du 4 mars 2014, l'ergothérapeute écrit :

### **Facteurs fragilisant en lien avec le travail**

Madame mentionne que son horaire de travail a toujours été très occupé en accomplissant du temps supplémentaire de 8 à 16 heures par semaine de façon très fréquente. Elle mentionne que son travail est exigeant au niveau de l'attention et de la concentration. Elle doit également être en mesure de travailler avec rapidité. Présentement, elle mentionne avoir de la difficulté à se concentrer, à rester assise et à faire des tâches de rédaction à l'ordinateur pendant des périodes prolongées en raison de douleur cervicale, à l'épaule gauche et des maux de tête.

(...)

### **Travail**

#### Informations générales sur l'emploi :

Madame travaillait en tant qu'agente administrative à l'Hôpital de Valleyfield de CSSS Du Suroît, et ce depuis 9 ans. Elle rapporte qu'elle travaillait à temps plein, de 7h30 à 16h00, 5 jours par semaine pour un total de 40 heures par semaine. Madame rapporte qu'elle bénéficiait de 45 minutes pour dîner de deux pauses de 15 minutes. Elle faisait du temps supplémentaire de 8 à 16 heures par semaine de façon fréquente.

#### Statut actuel d'emploi et informations de retour au travail :

Madame est en arrêt complet de travail depuis l'accident. Aucune tentative de retour au travail n'a été effectuée depuis l'accident en raison d'un syndrome douloureux persistant au niveau cervical et l'épaule gauche. Elle mentionne détenir toujours un lien d'emploi et que la possibilité d'un retour au travail progressif est présente. Actuellement, Madame redoute avoir la capacité à reprendre un travail régulier à temps plein, en raison de la douleur à l'épaule gauche et au cou et de ses difficultés de concentration.

#### Description des tâches habituelles et exigences physiques et mentales de l'emploi :

En tant qu'agente administrative, madame mentionne devoir :

- répondre à des appels et faire des appels;
- envoyer des documents;
- faire la mise à jour de la base de données des patients;
- faire la mise à jour du statistique gouvernemental;
- effectuer le transfert des patients;

- gérer les ambulances;
- préparer les dossiers pour le médecin;
- accueillir les visiteurs;
- offrir un soutien administratif interne et externe aux médecins et aux infirmières d'urgences, etc.

En ce qui concerne les différentes positions, selon les dires de madame, elle alterne la position assise et la position debout dynamique durant son quart de travail. Quant aux capacités physiques, elle doit être en mesure de coordonner les mouvements de ses membres supérieurs dans différents plans, principalement en zone rapprochée et semi-éloignée du corps, de sa taille à ses épaules. En ce qui concerne manutention de charges, madame mentionne devoir manipuler occasionnellement des dossiers de 5 à 10 lbs.

Tâches problématiques envisagées par la travailleuse :

Madame dit qu'à l'heure actuelle, il serait difficile pour elle de rester assise et de faire des tâches de rédaction pour des périodes prolongées en raison de maux de tête, de la douleur au cou et à l'épaule gauche. Madame note le classement des dossiers et le remplissage des casiers comme étant des tâches problématiques visant un retour au travail. Elle exprime également des inquiétudes en lien avec sa performance au travail. Elle dit avoir peur de ne pas être performante comme avant et ne plus être en mesure de travailler avec rapidité.

[49] Le 25 février 2014, la plaignante débute un programme interdisciplinaire (PI) au CERMO en vue de développer ses capacités fonctionnelles en lien avec son emploi d'agente administrative. Les visites sont fixées à 3 demi-journées (2,5 hres) par semaine.

[50] Le 1<sup>er</sup> avril 2014, l'ergothérapeute Zi Hang Zhu du CERMO complète un rapport lequel est produit comme pièce E-38B. À la page 3 du rapport E-38B, il est écrit :

**Travail :** Présentement, madame doute avoir la capacité de refaire son travail pré-lésionnel d'agente administrative à temps plein en raison de la douleur au niveau cervical et au MSG et d'un faible niveau d'énergie. Toutefois, elle dit que le travail lui manque et qu'elle souhaite d'essayer le RAT à raison de 2 à 3 heures par semaine afin de savoir si elle est prête pour un RAT progressif. Les tâches problématiques envisagées face à un RAT sont le maintien de la position assise pour des périodes prolongées, la rédaction à l'ordinateur. Elle exprime également ses inquiétudes en lien avec sa performance au travail. Elle dit avoir peur de ne pas être en mesure de répondre plusieurs demandes en même temps et de travailler avec rapidité.

(...)

**Simulation de tâches de travail**

Lors de l'évaluation, madame a été placée dans une activité de simulation de tâches de travail devant un ordinateur. Madame peut adopter la position assise à l'ordinateur pour une période de 30 minutes. Douleur et inconfort au niveau cervical rapportée lors de cette mise en situation.

[51] Le 8 avril 2014, la conseillère Avon laisse un message sur la boîte vocale du cellulaire de la plaignante lui demandant de produire un billet médical pour justifier son absence après le 31 mars 2014 (pièce E-36).

[52] Lors d'un échange téléphonique du 23 avril 2014, la plaignante avise la conseillère Avon qu'elle est en réadaptation toute la journée.

[53] Le 24 avril 2014, la conseillère Avon reçoit un appel téléphonique de la conseillère Roy de la SAAQ. La conseillère Avon témoigne que Madame Roy lui demande s'il est possible d'envisager un retour au travail de la plaignante auprès de l'Employeur. La conseillère Avon lui répond qu'un retour au travail de façon progressive peut s'effectuer dans le cadre d'un stage non rémunéré par l'Employeur mais qu'elle doit faire des vérifications auprès de ses supérieurs puisque la plaignante est alors absente du travail depuis plus de 2 ans (pièce E-36).

[54] La note évolutive du 24 avril 2014 complétée par la conseillère Roy de la SAAQ (pièce S-19) mentionne que «[d]ans le cadre d'un stage, l'autorisation médicale est demandée».

[55] La conseillère Avon témoigne que, le 23 mai 2014, elle laisse un message dans la boîte vocale de Madame Roy de la SAAQ l'informant qu'elle était en attente d'une réponse de ses supérieurs quant à un éventuel retour au travail de la plaignante en ajoutant toutefois que le retour au travail progressif doit être prescrit par le médecin traitant de la plaignante et que les modalités du retour progressif doivent être précisées (pièce E-36).

[56] La note évolutive du 26 mai 2014 de la conseillère Roy de la SAAQ fait état d'une conversation téléphonique avec la conseillère Avon. Il est indiqué que Madame Avon doit faire un suivi auprès de sa supérieure concernant la possibilité d'un retour au travail progressif. Madame Roy écrit à sa note qu'une autorisation médicale et qu'un plan de retour au travail progressif proposé par le CERMO ont été faxés à la conseillère Avon.

[57] Il n'y a pas de mention, aux notes évolutives E-36 de la conseillère Avon, de la réception d'une autorisation médicale et d'un plan de retour au travail transmis par Madame Roy de la SAAQ. À l'audience, la conseillère Avon affirme qu'elle a pris connaissance de ces documents après avoir obtenu, en août 2014, le dossier complet de la plaignante auprès de la SAAQ.

[58] Le 27 mai 2014, la conseillère Avon écrit ce qui suit aux notes évolutives E-36 :

Discussion du suivi de ce dossier en comité statutaire.

Conclusion : obtenir copie du dossier complet de Madame Lemelin incluant les notes médicales et de réadaptation; les résultats d'examens et d'expertises médicales.

Et aviser de la possibilité que nous demandions une évaluation médicale.

[59] La conseillère Avon témoigne que, le 28 mai 2014, elle laisse un message dans la boîte vocale de la conseillère Roy à la SAAQ pour lui faire part de la position de l'Employeur. Le tout est confirmé par une télécopie transmise le même jour à la conseillère Roy. Cette télécopie est produite comme pièce E-37.

[60] À l'audience, la conseillère Avon affirme que le billet médical complété le 5 mai 2014 par le Dr Mal-Lawane (pièce S-18) n'est pas conforme. Le billet médical S-18 mentionne que la patiente a été rencontrée le 13 janvier 2014 et qu'elle est apte à un retour au travail «progressif selon les modalités de la SAAQ» à compter du 5 mai 2014. Le Dr Mal-Lawane ne peut avoir autorisé un plan dont les modalités étaient inconnues au moment où il a complété le billet médical S-18.

[61] En regard du plan de stage proposé par le CERMO (pièce S-17), la conseillère Avon témoigne que ce plan porte la date du 21 mai 2014 et qu'il n'est pas autorisé par un médecin comme cela est requis.

[62] Interrogée par la procureure syndicale quant à l'incidence du rapport médical (pièce E-16) complété par Dr Mal-Lawane le 28 mai 2014, la conseillère Avon affirme ne pas se rappeler d'avoir reçu ce document. Elle ajoute que le document est incomplet puisque le Dr Mal-Lawane ne précise pas les modalités de retour progressif au travail. Il laisse même entendre à ce rapport que la plaignante est retournée au travail le 5 mai 2014 alors que ce n'est pas le cas. La témoin souligne que le Dr Mal-Lawane indique à ce rapport qu'il a rencontré la patiente le 13 janvier 2014 ce qui n'est pas contemporain à la date où le rapport a été complété.

[63] Le 4 juin 2014, en suivi à la télécopie E-37, un représentant de la SAAQ avise la conseillère Avon que l'autorisation de la plaignante est requise pour transmettre à l'Employeur la copie du dossier de la SAAQ.

[64] Le même jour, la conseillère Avon communique avec la plaignante. Cette dernière doit signer l'autorisation requise le 6 juin 2014.

[65] Le 23 juin 2014, la conseillère Avon laisse un message téléphonique à la plaignante pour lui demander, à nouveau, de signer l'autorisation requise pour obtenir son dossier à la SAAQ.

[66] Le 14 juillet 2014, un autre message, au même effet, est laissé à la plaignante par la conseillère Avon.

[67] Le 29 juillet 2014, la plaignante se présente au bureau de la conseillère Avon et elle complète l'autorisation requise.

[68] Lors de cette rencontre, la plaignante avise la conseillère Avon qu'elle est convoquée par la SAAQ à une expertise médicale auprès du Dr Michel Germain, chirurgien orthopédiste, qui doit se tenir le lendemain. La lettre de convocation à cet effet est produite comme pièce E-34.

[69] La conseillère Avon témoigne que, lors de cette rencontre, la plaignante estime qu'elle n'est pas apte à revenir au travail en raison de ses limitations, de la douleur persistante et du stress inhérent au milieu de travail.

[70] À l'audience, la plaignante reconnaît avoir tenu ces propos en précisant toutefois qu'ils s'inscrivaient dans une perspective de retour au travail à temps complet. La conseillère Avon nie avoir mentionné à la plaignante que la seule alternative possible se limitait à un retour au travail à temps plein.

[71] La plaignante témoigne que le Dr Germain a procédé à l'évaluation le 30 juillet 2014 mais qu'il n'a jamais produit son rapport d'expertise.

[72] Le 8 août 2014, la SAAQ transmet au Dr Marc La Barre, le médecin désigné de l'Employeur, le dossier médical complet de la plaignante jusqu'au 1<sup>er</sup> août 2014.

[73] À l'audience, la conseillère Avon affirme n'avoir reçu aucune demande de retour progressif au travail concernant la plaignante. Elle dit que si tel avait été le cas, la plaignante aurait été soumise à une évaluation médicale en raison de sa condition.

[74] La conseillère Avon témoigne que le 2 octobre 2014, elle laisse un message à la plaignante pour le suivi de l'invalidité (pièce E-36).

[75] Le 7 octobre 2014, n'ayant pas eu de réponse, la conseillère Avon communique à nouveau avec la plaignante. Cette dernière lui dit que «ça ne va pas trop bien». Les notes évolutives E-36 mentionnent ce qui suit :

Nous lui demandons si elle serait apte à faire son emploi prochainement. Elle nous répond qu'elle croit qu'elle ne serait pas capable. Elle dit avoir été à la clinique de réadaptation et dit que le maximum qu'elle a réussi à faire à taper au clavier est 4 minutes sans arrêt. De plus le temps qu'elle a réussi à faire assise en position à un bureau est de 30 minutes maximum. Elle dit qu'après 30 minutes, elle doit se reposer mettre le tens...

Elle dit être très déçue du fait que la réadaptation ait cessée, Elle dit avoir fait des progrès, pas beaucoup mais tout de même le double qu'elle n'était capable au début. Elle ajoute que de se rendre au centre était difficile mais convient qu'une fois rendue la bas ça allait.

Elle dit être entrain de régresser actuellement, elle dit qu'elle le sait qu'elle régresse.

Lorsqu'elle a terminé on lui a dit de poursuivre les exercices pour améliorer sa qualité de vie.

[Reproduit tel quel]

[76] À l'audience, la plaignante affirme qu'elle communique régulièrement avec la SAAQ «pour savoir ce qui se passe» et donner un suivi à la conseillère Avon.

[77] La plaignante reconnaît que l'information rapportée par la conseillère Avon à ses notes évolutives du 7 octobre 2014 (pièce E-36) est exacte. Elle affirme qu'une période de trois mois de réadaptation n'est pas suffisante et qu'après 4 minutes à l'ordinateur son bras est mort et qu'elle doit gérer sa douleur.

[78] La plaignante affirme également qu'elle était en désaccord avec la décision du CERMO de mettre fin au PI et de cesser les interventions en ergothérapie le 28 juillet 2014. Elle a exprimé son opposition tant à la SAAQ qu'à l'ergothérapeute du CERMO. Elle estimait que les traitements devaient se poursuivre. La SAAQ n'a pas donné suite à sa demande.

[79] En preuve syndicale, la plaignante témoigne avoir été contrainte de se présenter à l'urgence de l'hôpital le 17 juillet 2014 à la suite d'une « crise d'hernie cervicale ». L'équipe médicale lui a prescrit une semaine d'hydromorphe et la plaignante a dû diminuer son niveau d'activités.

[80] À l'audience, la plaignante attribue cette crise d'hernie cervicale aux séances de réadaptation et à la conduite automobile. Il dit que « c'était trop » et que la réadaptation a été interrompue pendant cinq jours.

[81] Interrogée par le procureur patronal, la plaignante affirme qu'au 17 juillet 2014, elle avait déjà subi deux autres crises semblables auparavant.

[82] Le 8 octobre 2014, la conseillère Avon procède à une revue du dossier et de la documentation transmise par la SAAQ. Elle réfère notamment au rapport d'expertise du Dr Gauthier (pièce E-28) et aux rapports d'évaluation du CERMO des 25 février (pièce E-38A), 1<sup>er</sup> avril (pièce E-38B) et 22 juillet 2014 (pièce E-38D).

[83] Après 38 mois d'arrêt de travail post-événement, la conseillère Avon constate qu'il n'y a aucune documentation médicale précisant la capacité de travail de la plaignante, que cette dernière se dit, à ce moment, incapable de reprendre son emploi pré-lésionnel et qu'elle ne bénéficie d'aucun traitement actif militant vers une amélioration de sa capacité de travail.

[84] Le 14 octobre 2014, la conseillère Avon communique par téléphone avec la plaignante. Cette dernière lui mentionne que la SAAQ n'a toujours pas reçu le rapport d'expertise du Dr Germain et que sa condition demeure inchangée. La conseillère Avon avise la plaignante que l'Employeur procède à la fermeture administrative de son dossier.

[85] Le 15 octobre 2014, la lettre de fin d'emploi est remise à la plaignante lors d'une rencontre réunissant la plaignante, Madame Josée Thibault, représentante syndicale, la conseillère Avon et Madame Michèle Cardinal, directrice adjointe des ressources humaines. Cette lettre est produite comme pièce S-4.

[86] La conseillère Avon témoigne que, lors de cette rencontre, la plaignante soulève le fait qu'elle est en attente de recevoir le rapport d'expertise du Dr Germain lequel devrait être transmis dans les prochains jours. La conseillère Avon affirme que la plaignante a alors été avisée que cette expertise était demandée par la SAAQ et que l'Employeur n'était pas lié par cette expertise laquelle pouvait être contestée.

[87] Pour sa part, la plaignante soutient qu'il y a eu entente avec la conseillère Avon lors de la rencontre du 29 juillet 2014 pour attendre le résultat de cette expertise avant que l'Employeur prenne position. La conseillère Avon nie l'existence d'une telle entente.

[88] À l'audience, la plaignante soutient avoir déposé une plainte auprès du Protecteur du citoyen contre le Dr Germain pour avoir fait défaut de produire son rapport d'expertise à la suite de l'examen du 30 juillet 2014. La preuve ne révèle pas le suivi de cette plainte.

[89] Le 20 octobre 2014, la fin d'emploi de la plaignante est contestée par le grief S-5 déposé par le syndicat accrédité à l'époque.

[90] Le 13 novembre 2014, à la demande de la SAAQ, la plaignante est évaluée en expertise médicale par Dre Danielle Desloges, chirurgienne-orthopédiste. Le rapport de Dre Desloges est produit comme pièce E-35.

[91] La Dre Desloges conclut, à son rapport produit comme pièce E-35, à des séquelles de gravité 1 pour la fonction déplacement et maintien du membre supérieur gauche et de gravité 2 au niveau de la fonction de déplacement et du maintien de la tête ainsi qu'à une gravité 2 pour l'esthétique de l'épaule gauche. Elle est d'avis que les limitations fonctionnelles qui affectent la plaignante ne l'empêchent pas de reprendre son emploi d'agente administrative.

[92] Le 2 décembre 2014, la SAAQ rend une décision ayant pour effet de mettre fin à l'IRR de la plaignante en conformité avec les conclusions de Dre Desloges à son rapport d'expertise E-35.

[93] Le 4 décembre 2014, la SAAQ rend une autre décision déterminant la classe de gravité des séquelles de la plaignante selon les conclusions de Dre Desloges à son rapport d'expertise E-35.

[94] Les deux décisions de la SAAQ sont contestées par la plaignante.

### **La suite du dossier de la SAAQ**

[95] Au soutien de sa contestation quant à la gravité des séquelles, la plaignante produit devant le TAQ une contre-expertise réalisée par Dr Gilles Roger Tremblay,

chirurgien-orthopédiste, le 3 décembre 2015. Le rapport d'expertise du Dr Tremblay est produit comme pièce E-31.

[96] Dr Tremblay conclut à des séquelles de gravité 3 pour la fonction déplacement du membre supérieur gauche. Il détermine également les limitations fonctionnelles suivantes :

- Éviter les efforts de plus de 10-15 kilogrammes pour tirer, soulever ou pousser;
- Éviter les mouvements avec amplitude modérée à extrême de flexion, extension et torsion de la colonne cervicale;
- Éviter les mouvements répétitifs ou fréquents de flexion, extension ou torsion de la colonne cervicale;
- Éviter de ramper;
- Éviter les expositions aux vibrations et aux contrecoups pour la colonne cervicale;
- Éviter les positions de l'épaule gauche au-delà de l'horizontale;
- Éviter les efforts de plus de 7 kilogrammes avec le membre supérieur gauche, surtout si loin du corps;
- Éviter les mouvements répétés au niveau de l'épaule gauche;
- Éviter les positions statiques que l'épaule gauche en abduction ou en élévation antérieure, quel que soit le degré.

[97] Le 7 juin 2017, le TAQ accueille le recours de la plaignante concernant la gravité des séquelles. Le TAQ infirme la décision de la SAAQ et reconnaît la classe de gravité et les limitations fonctionnelles déterminées par Dr Tremblay. Cette décision du TAQ est produite comme pièce E-32.

[98] En regard de la contestation de la plaignante quant à la décision de la SAAQ de mettre fin à l'IRR, l'affaire est entendue devant le TAQ le 17 décembre 2018.

[99] Le 16 mai 2019, le TAQ rejette le recours de la plaignante et maintient la décision rendue par la SAAQ de mettre fin à l'IRR à compter du 2 décembre 2014. Cette décision du TAQ est produite comme pièce E-33.

## **ANALYSE**

### **L'argumentation des parties**

[100] Suivant l'Employeur, au moment où la décision de rompre le lien d'emploi a été prise, la plaignante était toujours incapable d'accomplir sa prestation de travail et il n'y a avait aucun retour prévisible dans un délai raisonnable.

[101] La décision a été prise sur la foi de l'information médicale crédible qui était disponible et en considérant les déclarations de la plaignante qui, elle-même, s'estimait incapable de retourner à son poste d'agente administrative.

[102] Le procureur patronal souligne qu'au moment de la rupture du lien d'emploi, la plaignante était absente du travail depuis plus de 38 mois et que l'Employeur a satisfait son obligation d'accommodement raisonnable en maintenant le lien d'emploi pendant cette période.

[103] Pour sa part, le Syndicat soutient que la décision prise par l'Employeur est contraire à la preuve médicale et qu'aucune démarche sérieuse n'a été entreprise pour permettre à la plaignante de reprendre le travail.

[104] Suivant la partie syndicale, l'Employeur s'est livré à une forme d'aveuglement volontaire en ignorant les rapports du CERMO (pièces E-38A à E, S-20 et S-21), l'autorisation médicale S-18, la plan de stage S-17 et le rapport médical S-16 alors que cette documentation lui a été communiquée en août 2014.

[105] La procureure syndicale plaide que la décision E-33 du TAQ montre que la plaignante était apte à reprendre son emploi le 2 décembre 2014, soit moins de 2 mois après la fin de l'emploi. L'Employeur a préféré se fier aux déclarations de la plaignante, une personne profane, émotive et vulnérable. L'exercice a été bâclé et l'Employeur a adopté une vision tunnel pour justifier une décision déjà prise.

[106] L'Employeur réplique que la SAAQ n'a jamais présenté un plan de stage conforme malgré la demande exprimée par la conseillère Avon. La plaignante a fait une rechute en juillet 2014 et les résultats de la réadaptation étaient très mitigés. On ne peut reprocher à l'Employeur d'avoir fait confiance aux déclarations de la plaignante.

[107] Chaque partie cite et commente des autorités au soutien de son argumentation<sup>2</sup>.

[108] Le présent litige soulève, à mon sens, deux débats. Le premier consiste à apprécier la preuve relative à la capacité de la plaignante à fournir sa prestation de travail dans un avenir prévisible. Le second se rapporte à l'obligation d'accommodement raisonnable de l'Employeur.

[109] Mais avant d'aborder ces sujets, il y a donc lieu de rappeler brièvement les règles d'appréciation de la preuve. En effet, la preuve est contradictoire sur quelques aspects et les parties ne s'entendent pas sur la valeur probante de la preuve médicale administrée.

### **Les règles d'appréciation de la preuve**

[110] La preuve doit être évaluée selon la règle de la prépondérance des probabilités. La preuve d'un fait sera prépondérante si elle rend l'existence de ce fait plus probable que son inexistence<sup>3</sup>. Bien entendu, pour ce faire, il me faut apprécier la crédibilité et la fiabilité des témoignages entendus.

<sup>2</sup> Pour l'Employeur : *Centre universitaire de santé McGill (Hôpital général de Montréal) c. Syndicat des employés de l'Hôpital général de Montréal*, [2007] 1 R.C.S. 161; *Hydro-Québec c. Syndicat des employés.e.s de techniques professionnelles et de bureau d'Hydro-Québec, section locale 2000 (SCFP-FTQ)*, [2008] 2 R.C.S. 561; *Syndicat de la fonction publique du Québec et Gouvernement du Québec (Emploi et Solidarité sociale)*, arbitre Claudette Ross, D.T.E. 2008T-606; *Régie de l'assurance-maladie du Québec et Syndicat de la fonction publique du Québec*, arbitre Pierre A. Fortin, D.T.E. 2010T-545; *Syndicat québécois des employées et employés de service, section locale 298 (FTQ) et Centre d'hébergement St-Georges*, arbitre Diane Fortier, D.T.E. 2011T-470; *Syndicat national des employés de garage du Québec inc. et Sovéa Auto Ltée*, arbitre Jean Gauvin, D.T.E. 2004T-305.

Pour le Syndicat : *Hôpital Charles-LeMoine et Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec*, arbitre Serge Brault, D.T.E. 2011T-243; *SCFP, section locale 3247 et CISSS de la Montérégie-Ouest*, arbitre Pierre Laplante, 2020 QCTA 514; *Syndicat des employés du CISSSMO-section locale 3247 (SCFP) et Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSSMO)*, arbitre Maureen Flynn, 2020 QCTA 567; *Association des pompiers de Montréal inc. et Montréal (Ville de) (Service de sécurité incendie (SSIM))*, arbitre Jean-Denis Gagnon, D.T.E. 2007T-830; *Association des procureurs aux poursuites criminelles et pénales (Poulin) et Directeur des poursuites criminelles et pénales*, 2021 QCCFP 16; *Syndicat des pompiers et pompières du Québec, section locale de Blainville et Ville de Blainville*, arbitre Joëlle L'Heureux 2022 QCTA 428; *Syndicat des travailleurs et travailleuses de la santé de Gatineau-CSN et Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais*, arbitre Denis Nadeau, 2020 QCTA 220; *CSSS du Sud de Lanaudière et STT du CSSS du Sud de Lanaudière*, arbitre Pierre-Georges Roy, 2018 QCTA 252.

<sup>3</sup> *F.H. c. McDougall*, [2008] 3 R.C.S. 41, paragr. 40-49; ROYER, Jean-Claude et LAVALLÉE, Sylvie, *La preuve civile*, 4<sup>e</sup> éd. Cowansville, Édition Yvon Blais, 2008, paragr. 173-174; *Compagnie Allan Candy Ltée et Syndicat international des travailleuses et travailleurs de la boulangerie, confiserie, tabac et meunerie, section locale 350*, arbitre André Dubois, D.T.E. 2012T-886, paragr. 273; *Cégep Montmorency et Syndicat des employés du Collège Montmorency*, arbitre Pierre Daviault, 2019 CanLII

[111] Les deux concepts, la crédibilité d'un témoin et la fiabilité de son témoignage, sont distincts. Les auteurs Paciocco et Stuesser<sup>4</sup> expliquent cette différence comme suit :

When deciding whether evidence is believable, legal theory draws a helpful distinction between «credibility» and «reliability». «Credibility» is about the honesty of a witness. Evidence showing that a witness has been corrupted, has a motive to mislead, or has a discreditable character will be relevant to credibility. For example, evidence that the witness identifying the robber was an accomplice of the robbery who has made a deal with the police could cause a trier of fact to give the testimony little weight.

«Reliability» is the term used to describe the accuracy of evidence. It can relate to the accuracy of scientific or forensic process, but when applied to witnesses, reliability captures the kinds of things that can cause even an honest witness to provide inaccurate information. The reliability of witness testimony can be affected, for example by (1) inaccurate observations, (2) memory problems, or (3) a failure by the witness to communicate observations accurately.

[112] Ainsi, la crédibilité d'un témoin n'assure pas à elle seule la véracité des faits rapportés. Il faut aussi évaluer la fiabilité du contenu de son témoignage.

[113] Comme le souligne l'arbitre Francine Lamy dans l'affaire *Centre d'hébergement Saint-Vincent-Marie*<sup>5</sup>:

[99] En effet, la crédibilité du témoin n'assure pas, seule, la véracité de son témoignage. Certes, elle offre de bonnes raisons de le croire, c'est d'ailleurs ce que plaide l'employeur, mais ce n'est pas suffisant pour garantir la fiabilité de ses affirmations, leur exactitude. Un témoin crédible peut être un mauvais observateur, avoir une mémoire floue des événements, être incapable de relater adéquatement ce qu'il a vu et entendu, se méprendre ou mal

---

22801, paragr.42; *Syndicat des travailleurs et travailleuses du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal*, arbitre Richard Bertrand, 2021 QCTA 616, paragr. 263-267.

<sup>4</sup> PACIOCCO, David M. et STUESSER, Lee, *The Law of Evidence*, 7<sup>th</sup> ed., Toronto, Irwin Law, 2015, pp. 35-36.

<sup>5</sup> *Syndicat québécois des employées et employés de service, section locale 298 (FTQ) et Centre d'hébergement Saint-Vincent-Marie (Mireille Davilmar)*, arbitre Francine Lamy, 2016 QCTA 396. Voir également, *Centre hospitalier de l'Université de Montréal et Syndicat des employé(e)s du Centre hospitalier de l'Université de Montréal-CSN*, arbitre Claude Martin, 2019 CanLII 59148, paragr. 24-25.

interpréter la scène qu'il a observée et même, affirmer avec beaucoup de sincérité des faits qui sont faux en réalité.

[114] Ainsi, un témoin crédible peut se tromper et se convaincre sincèrement de ce qu'il avance malgré son erreur.

[115] Il faut donc procéder à un examen des versions présentées en évaluant tant la crédibilité que la fiabilité des témoignages entendus.

[116] En regard de l'appréciation de la preuve médicale, je souligne que la documentation produite à l'audience n'est pas appuyée par le témoignage du médecin qui l'a complété.

[117] Dans l'affaire *Métallurgistes unis d'Amérique, section locale 9153 et Manac (division du Groupe Canam Manac inc.)*<sup>6</sup>, l'arbitre Rodrigue Blouin est d'avis que l'arbitre peut accepter, à titre de preuve documentaire, une déclaration émise conformément à une pratique professionnelle ou administrative reconnue par la loi, comme un rapport médical. Il ajoute qu'un tel document non contesté fait alors preuve de son contenu. S'il est contesté, la partie qui le dépose doit faire entendre le médecin. Advenant défaut, le document ne vaut que pour attester le fait matériel qu'il constate, comme la visite médicale, sans faire la preuve de son contenu.

[118] Dans son volume *La preuve et la procédure en arbitrage de griefs*<sup>7</sup>, l'auteure Louise Verchelden écrit que «[l]e certificat médical qui n'est pas soutenu par le témoignage du médecin ou par un rapport d'expertise médicale n'a que peu de valeur probante. Il n'établit que le fait que le patient a consulté tel jour et le diagnostic posé à partir des dires du patient cette journée là».

[119] Ceci étant précisé, j'aborde maintenant la première question en litige.

---

<sup>6</sup> *Métallurgistes unis d'Amérique, section locale 9153 et Manac (division du Groupe Canam Manac inc.)*, arbitre Rodrigue Blouin, D.T.E. 99T-42.

<sup>7</sup> VERCHELDEN, Louise, *La preuve et la procédure en arbitrage de griefs*, Montréal, Wilson & Lafleur, 1994, p. 93. Voir également *Société canadienne des postes et Syndicat des postiers du Canada*, arbitre Guy-E. Dulude, D.T.E. 92T-430, p.5; *Société des casinos du Québec et Syndicat des employés de la Société des casinos du Québec (CSN, section unité générale)*, arbitre François Blais, D.T.E. 2003T-173, paragr. 101; *Syndicat national des employés de garage du Québec inc. et Sovéa Auto ltée*, précité note 2, p. 29-30.

**L'appréciation de la preuve quant à la capacité de la plaignante de fournir sa prestation de travail dans un avenir prévisible**

[120] Je souligne d'entrée de jeu que la capacité de la plaignante à fournir sa prestation de travail dans un avenir prévisible doit être évaluée selon les données qui pouvaient raisonnablement être à la connaissance de l'Employeur au moment où fut prise la décision de mettre fin à l'emploi.

[121] Dans l'affaire *Teamsters Québec, local 1999 et Société du groupe d'embouteillage Pepsi*<sup>8</sup>, l'arbitre André G. Lavoie exprime pourquoi il en est ainsi. Au paragraphe 42 de la décision, il écrit :

[42] L'arbitre doit donc, dans l'analyse de la preuve, ne considérer que les faits qui sont véritablement pertinents et qui sont à l'origine de la décision de l'employeur, puisque c'est de la rectitude de cette décision dont il est saisi. Permettre une preuve, qui n'est pas de la connaissance de l'employeur en temps utile et qui ne permet pas une meilleure compréhension de la situation au moment pertinent, équivaudrait à revoir sa décision, sur de nouveaux éléments de preuve, ce qui n'est, en tout état de cause, ni de la compétence ni de la juridiction de l'arbitre.

[122] Je partage cet avis et j'ajoute que cet entendement est largement suivi par la jurisprudence arbitrale<sup>9</sup>.

<sup>8</sup> *Teamsters Québec, local 1999 et Société du groupe d'embouteillage Pepsi*, arbitre André G. Lavoie, 2015 QCTA 490.

<sup>9</sup> *Syndicat des travailleuses et travailleurs du CHUS (CSN) et Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke*, arbitre René Turcotte, D.T.E. 2005T-626; *Syndicat du personnel de bureau du CHRTR – FSSS-CSN et Centre hospitalier régional de Trois-Rivières (Diane Labranche)*, arbitre Nathalie Faucher, D.T.E. 2007T-291; *Syndicat des professionnelles et professionnels du Québec et Québec (Ministère du Revenu) (Marie-Josée Desjardins)*, président Yvan Brodeur, D.T.E. 2011T-392; *Syndicat des salariées et salariés d'entretien du RTC inc. CSN et Réseau de transport de la Capitale (griefs individuels, M.C. et un autre)*, arbitre Denis Provençal, D.T.E. 2012T-156, requête pour révision judiciaire rejetée, 2012 QCCS 3454, requête pour permission d'appeler rejetée, 2012 QCCA 1608; *Syndicat canadien des communications, de l'énergie et du papier, section locale 6001 (SCEP) et Bell Canada (Sylvie Beaudoin)*, arbitre Richard Marcheterre, D.T.E. 2013T-91, requête en révision judiciaire rejetée, 2014 QCCS 3242; *Syndicat des professionnelles et professionnels du gouvernement du Québec et Québec (Curateur public) (D.B.)*, arbitre Michèle A. Pineau, 2015 QCTA 262; *Centre de réadaptation Lucie-Bruneau et Syndicat régional des professionnelles en santé du Québec (FIQ)*, arbitre René Beaupré, 2015 QCTA 295; *Syndicat de travailleuses et travailleurs en petite enfance de la Montérégie-CSN et Centre de la petite enfance Alakazoum Inc.*, arbitre Robert Côté, 2017 CanLII 3232; *Syndicat des travailleuses et travailleurs du CHUM (STTCHUM)-FSSS-CSN et Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)*, arbitre Francine Lamy, 2017 QCTA 239; *Syndicat québécois des employées et employés de service, section locale 298 (FTQ) et CHSLD Vigi Yves-Blais (Marie-Thérèse Drainville)*,

[123] Lorsque l'Employeur prend la décision de rompre le lien d'emploi, soit le 15 octobre 2014, la plaignante est en arrêt de travail depuis plus de 38 mois.

[124] L'intervention du CERMO est terminée depuis la semaine du 28 juillet 2014.

[125] La plaignante, elle-même, ne s'estime pas apte à reprendre le travail et elle rapporte à la conseillère Avon que sa condition régresse.

[126] La partie syndicale plaide que cette régression résulte du refus de l'Employeur de permettre à la plaignante un retour progressif au travail en mai 2014.

[127] Avec égard pour la position contraire, je ne peux retenir cet argument.

[128] La partie syndicale s'appuie sur le rapport médical d'évolution S-16 complété par Dr Mal-Lawane, le 28 mai 2014, le plan de retour au travail S-17 du CERMO en date du 21 mai 2014 et le billet médical S-18 complété par Dr Mal-Lawane le 5 mai 2014.

[129] Il importe de souligner que ces documents proviennent tous du dossier de la plaignante à la SAAQ.

[130] Le rapport médical d'évolution S-16 est complété par le Dr Mal-Lawane sur un formulaire de la SAAQ. Sous la rubrique «Date de l'examen» il est écrit «13 janvier 2014». Sous la rubrique «Commentaires additionnels», le médecin inscrit la mention suivante «Retour au travail de façon progressive depuis le 5 mai 2014». Ce rapport est complété le 28 mai 2014.

[131] Je rappelle que Dr Mal-Lawane n'a pas témoigné à l'audience.

---

arbitre Joëlle L'Heureux, 2017 QCTA 71 ; *CSSS de l'Énergie et Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (Francine Champagne)*, arbitre Serge Brault, 2017 QCTA 563; *Syndicat québécois des employées et employés de service, section locale 298 (FTQ) et Centre le Cardinal (J.L.)*, arbitre Joëlle L'Heureux, 2017 QCTA 189; *Le syndicat des employé(e)s de Vidéotron Ltée, SCFP, section locale 2815 (Ouest de Québec) et Vidéotron s.e.n.c. (Sylvain Piché)*, arbitre Maureen Flynn, 2018 QCTA 526 ; *Syndicat des professionnelles en soins de Chaudière-Appalaches (FIQ) et CISSS de Chaudière-Appalaches*, arbitre Martin Racine, 2020 CanLII 32; *Union des employées et employés de service, section locale 800 (FTQ) et Université McGill (G.C.)*, arbitre Maureen Flynn, 2021 QCTA 315. Voir également *Société canadienne des postes c. Syndicat des travailleurs et travailleuses des postes, D.T.E. 99T-604 (C.A.)*, requête pour autorisation de pourvoi à la Cour suprême du Canada rejetée (C.S.C., 2000-10-12, no 27539).

[132] À mon sens, la valeur probante du rapport médical S-16 est très faible.

[133] Il n'y a aucune indication à l'effet que le Dr Mal-Lawane a procédé à un examen clinique de la plaignante de façon contemporaine à la date du rapport médical S-16.

[134] Selon ce qui est indiqué au rapport médical d'évolution S-16, le Dr Mal-Lawane se fonde sur la consultation du 13 janvier 2014 pour compléter le rapport. Or, à cette dernière date, il complète le billet médical E-26 prolongeant l'arrêt de travail de la plaignante. La preuve ne révèle pas qu'il ait procédé à un examen clinique lors de la consultation du 13 janvier 2014.

[135] Le rapport médical S-16 fait état d'un «retour au travail de façon progressive depuis le 5 mai 2014». Cette mention réfère probablement au billet médical S-18 complété par Dr Mal-Lawane le 5 mai 2014 puisque la plaignante n'est jamais retournée au travail à cette date.

[136] Le billet médical S-18 porte la date du 6 mai 2014. Il y est indiqué que la plaignante a été rencontrée par Dr Mal-Lawane le 13 janvier 2014. Cette date correspond à celle inscrite au rapport médical S-16. Selon toute évidence, il s'agit là de la dernière date où le médecin rencontre sa patiente.

[137] À nouveau, je constate que la date de consultation inscrite au billet médical S-18 n'est pas contemporaine à la date où le billet a été complété. L'autorisation de retour progressif au travail apparaissant sur le billet médical S-18 n'est pas fondée sur un examen clinique de la plaignante. Le billet se réfère à une consultation antérieure où le médecin a jugé que l'arrêt de travail de la plaignante devait être prolongé. Il n'y a aucune réévaluation clinique de l'état de la plaignante lorsque le billet médical S-18 est complété.

[138] Qui plus est, le billet médical S-18 mentionne que le retour progressif au travail s'exécute «selon les modalités de la SAAQ». Or, au 5 mai 2014, les modalités de la SAAQ ne sont pas déterminées. Ces modalités sont établies par le CERMO au rapport S-17 du 21 mai 2014.

[139] Ainsi, lorsque le Dr Mal-Lawane complète le billet médical S-18, les modalités de retour progressif au travail de la plaignante sont inconnues. De plus, il est surprenant de constater que le médecin délègue à un tiers, en l'occurrence la SAAQ, le soin de déterminer les modalités de retour progressif au travail. Bref, je suis d'avis que le rapport médical S-16 et le billet médical S-18 sont peu probants et qu'ils ne permettent

pas de conclure qu'il s'agit là d'une autorisation médicale valide de retour progressif au travail.

[140] J'ajoute, au surplus, qu'il n'y a aucun élément au rapport médical S-16 qui puisse permettre d'inférer que le Dr Mal-Lawane ait pris connaissance du plan de retour au travail S-17 préparé par le CERMO lorsqu'il complète le rapport médical S-16. Le Dr Mal-Lawane ne fait aucune référence au plan S-17. Il se limite à inscrire «Retour au travail de façon progressive depuis le 5 mai 2014» ce qui est une référence à son billet médical S-18.

[141] Le plan de retour au travail S-17 du 21 mai 2014 est préparé par l'ergothérapeute du CERMO. Il est destiné à la SAAQ. La preuve ne permet pas d'établir la date exacte à laquelle le plan de retour au travail aurait été reçu par l'Employeur.

[142] La note du 9 juin 2014 de la conseillère Roy de la SAAQ (pièce S-19) laisse entendre que, lors d'un échange téléphonique avec la coordonnatrice clinique du CERMO, la SAAQ aurait modifié son approche pour viser un retour au travail à temps complet de la plaignante.

[143] Cette note de la conseillère Roy se lit comme suit :

Appel au CERMO

Dossier discuté avec Mme Milioto Coord.

Compte tenu que l'employeur n'a pas autorisé à ce jour, le stage ou le rat progressif, l'équipe sera avisée que l'obj. À atteindre sera le t. complet

Un bilan de la situation sera fait dans la semaine du 16-06

[Reproduit tel quel]

[144] Je rappelle que la conseillère Roy de la SAAQ n'a pas été appelée à témoigner. Par ailleurs, la conseillère Avon témoigne avoir avisé la conseillère Roy le 23 mai 2014 qu'un retour progressif au travail doit être prescrit par le médecin avec des modalités exactes. Or, aucune ordonnance médicale à cet effet n'a été transmise par la SAAQ ou remise par la plaignante à l'Employeur.

[145] C'est postérieurement au 8 août 2014 (pièce S-19) que l'Employeur reçoit de la SAAQ le dossier médical de la plaignante depuis l'accident jusqu'au 1<sup>er</sup> août 2014.

[146] Certes, le rapport médical S-16, le plan de retour au travail S-17 et le billet médical S-18 apparaissent tous au dossier ayant été communiqué par la SAAQ mais cela n'a pas pour effet de modifier le constat rapporté par la conseillère Avon à l'audience.

[147] Le rapport médical S-16 n'est pas valide et il est incomplet, le plan de retour au travail S-17 n'a pas fait l'objet d'une autorisation médicale et le billet médical S-18 n'a aucune valeur probante.

[148] Le plan de retour au travail S-17 du 21 mai 2014 est signé par la plaignante. Elle déclare être en accord avec le plan proposé. Pourtant, elle n'en fait aucune mention à la conseillère Avon. Les notes évolutives E-36 montrent plutôt que la plaignante s'estime toujours inapte à reprendre le travail.

[149] À l'audience, elle soutient qu'elle s'estimait inapte à reprendre le travail régulier et qu'il s'agissait là d'une exigence de l'Employeur.

[150] Je retiens plutôt le témoignage de la conseillère Avon à l'effet que l'option d'un retour progressif au travail était possible en autant que les modalités exactes soient approuvées par un médecin. Les notes évolutives E-36 et la télécopie E-37 vont également dans ce sens.

[151] À l'audience, la plaignante soutient que la conseillère Avon lui a mentionné qu'elle devait exécuter «60 jours» de travail effectif à temps complet pour être considérée apte à reprendre son poste. La conseillère Avon nie cette affirmation de la plaignante.

[152] Je retiens le témoignage de la conseillère Avon comme étant nettement prépondérant. La plaignante confond la fin de la période d'invalidité prévue à la clause 23.04 de la convention collective avec une exigence de reprendre le travail à temps complet.

[153] La clause 23.04 prévoit ce qui suit :

**23.04** Une période d'invalidité est toute période continue d'invalidité ou une suite de périodes successives séparées par une période de travail effectif à temps complet ou de disponibilité pour un travail à temps complet, à moins que la personne salariée n'établisse à la satisfaction de l'employeur ou de son représentant qu'une période

subséquente est attribuable à une maladie ou un accident complètement étranger à la cause d'invalidité précédente.

Cette période de travail effectif à temps complet ou de disponibilité pour un travail à temps complet est de :

- 1- moins de quinze (15) jours si la durée de l'invalidité est inférieure à soixante-dix-huit (78) semaines;
- 2- moins de quarante-cinq (45) jours si la durée de l'invalidité est égale ou supérieure à soixante-dix-huit (78) semaines.

[154] Cette clause n'est pas un empêchement à un retour progressif au travail. Qui plus est, la période de travail effectif à temps complet n'est pas de 60 jours mais plutôt de 45 jours lorsque la durée de l'invalidité est égale ou supérieure à 78 semaines comme c'était le cas pour la plaignante.

[155] Bref, ni la SAAQ, ni la plaignante n'ont communiqué un plan de retour au travail conforme à l'Employeur en mai 2014. La motivation de la SAAQ est indéterminée compte tenu qu'aucun représentant n'a témoigné et les explications de la plaignante démontrent qu'elle ne s'estimait pas apte à un retour au travail.

[156] Les appréhensions de la plaignante apparaissent comme étant sérieuses et fondées puisque le 17 juillet 2014, elle doit interrompre les traitements au CERMO pendant une semaine en raison d'une crise d'hernie cervicale. Après cette interruption, le PI se termine le 28 juillet 2014. À la note S-21, l'ergothérapeute du CERMO écrit que le PI se termine «en raison de la fin du mandat octroyé par la SAAQ». Il est également indiqué à la note S-21 que la plaignante est en accord avec la fin des interventions en ergothérapie. Or, cette mention est contestée par la plaignante qui soutient avoir réclamé à la SAAQ une prolongation des traitements au CERMO car elle s'estimait toujours inapte à reprendre le travail.

[157] Cette affirmation de la plaignante est conforme à ce qui est indiqué aux notes évolutives E-36 de la conseillère Avon.

[158] La preuve ne permet pas de déceler pourquoi le mandat du CERMO n'a pas été prolongé après le 28 juillet 2014 alors que la plaignante réclamait une prolongation des traitements.

[159] Le même constat se dégage en regard du défaut du Dr Germain de fournir son rapport d'expertise à la suite de l'examen médical du 30 juillet 2014. La plaignante

affirme que l'examen a eu lieu mais que le médecin n'aurait jamais transmis son rapport à la SAAQ.

[160] En octobre 2014, lorsque la conseillère Avon procède à une révision du dossier, la situation n'a pas évolué positivement.

[161] La plaignante est en arrêt de travail depuis le 7 août 2011, soit plus de 38 mois.

[162] Les traitements par le CERMO sont terminés depuis le 28 juillet 2014 et elle ne bénéficie d'aucun traitement actif en vue d'améliorer sa capacité de travail.

[163] Après 5 mois de traitements, la plaignante s'estime toujours inapte à reprendre le travail.

[164] Il n'y a aucun avenir prévisible de retour au travail.

[165] La plaignante n'est pas suivie médicalement depuis plusieurs mois et le 7 octobre 2014, elle rapporte à la conseillère Avon qu'elle régresse depuis l'arrêt de la réadaptation.

[166] Le 14 octobre 2014, la plaignante réitère à la conseillère Avon qu'elle ne pouvait rester plus de 30 minutes dans une position assise lors d'une simulation de travail dans le cadre de la réadaptation et que sa capacité de taper au clavier ne dépasse pas 3 à 4 minutes. Les douleurs sont persistantes.

[167] Bref, la preuve nettement prépondérante démontre que la plaignante était inapte à reprendre le travail dans un avenir prévisible lorsque l'Employeur prend la décision de fermer administrativement son dossier.

[168] Je ne retiens pas l'argument présenté par la partie syndicale à l'effet que l'Employeur devait faire expertiser la plaignante avant de prendre cette décision.

[169] Les faits parlent d'eux-mêmes. La SAAQ renonce à tenter un retour progressif au travail et la plaignante s'estime inapte à reprendre le travail. La condition de la plaignante se dégrade et, en octobre 2014, l'Employeur peut raisonnablement conclure que la plaignante ne pourra fournir sa prestation de travail régulière dans un avenir prévisible.

[170] Le comportement de la plaignante est d'ailleurs cohérent avec la perception de l'Employeur.

[171] Lorsque la Dre Desloges, mandatée par la SAAQ, conclut le 13 novembre 2014 à son rapport E-35 que la plaignante est apte à reprendre son travail avec les restrictions de classe 2 de l'IRSST, la plaignante conteste ce rapport tant en regard de la détermination des séquelles qu'en regard de la capacité à reprendre le travail.

[172] La décision E-32 du TAQ en regard de la détermination des séquelles et des limitations fonctionnelles ne retiens pas l'évaluation de la Dre Desloges. Le TAQ retiens plutôt le rapport d'expertise E-31 du Dr Gilles Roger Tremblay.

[173] Or, au moment où Dr Tremblay procède à l'examen médical, soit le 3 décembre 2015, la plaignante lui mentionne «qu'elle a toujours mal au cou et que la douleur irradie au bras droit et descend au milieu de l'omoplate. L'index et le majeur de la main droite sont toujours engourdis» (p. 10 de E-31).

[174] Bref, 14 mois après la fin de l'emploi, la condition de la plaignante ne s'est guère améliorée en comparaison avec la situation qui prévalait au moment où l'Employeur a pris la décision de fermer administrativement le dossier de la plaignante.

[175] De plus, la contestation de la plaignante quant à la conclusion de la Dre Desloges concernant l'aptitude au travail va dans le même sens que la position adoptée par l'Employeur. La plaignante soutient, lors de l'audience du 17 décembre 2018 devant le TAQ, que ses douleurs et ses problèmes orthopédiques ne lui permettent pas de «reprendre le travail d'agente administrative classe 2 à l'urgence d'un hôpital en décembre 2014, ni même à la date de l'audience» (paragr. 10 de la décision E-33 du TAQ).

[176] Ainsi, plus de 4 ans après la décision prise par l'Employeur, la plaignante estime qu'elle est toujours inapte à reprendre ses fonctions.

[177] Le 16 mai 2019, bien que la décision E-33 du TAQ rejette la prétention de la plaignante, cela n'a pas pour effet d'invalidier rétroactivement la décision prise par l'Employeur le 15 octobre 2014 selon les informations qui étaient raisonnablement disponibles à ce moment.

[178] Le discours de la plaignante est demeuré constant. Même en décembre 2018, elle s'estime toujours inapte à reprendre son poste.

[179] Lorsque l'Employeur a pris la décision de fermer administrativement le dossier de la plaignante, il disposait d'informations et de données suffisantes pour le faire. Il n'y avait aucune obligation de sa part de requérir une expertise médicale avant de prendre une décision. La conseillère Avon a procédé à un exercice sérieux d'analyse et son constat était corroboré par les représentations de la plaignante. La conseillère a livré un témoignage précis et détaillé. Je souligne qu'au moment de l'audience, la conseillère Avon n'est plus à l'emploi de l'Employeur et qu'elle est retraitée. Son témoignage était empreint de neutralité sans animosité envers la plaignante.

[180] Bref, j'estime que la preuve démontre de façon prépondérante que la plaignante était inapte à fournir une prestation régulière de travail le 15 octobre 2014 dans un avenir prévisible lorsque l'Employeur a procédé à la fermeture administrative de son dossier.

[181] J'aborde maintenant la prochaine rubrique. Il s'agit de l'obligation d'accommodement raisonnable.

### **L'Employeur a-t-il satisfait son obligation d'accommodement raisonnable ?**

[182] Dans *Hydro-Québec c. Syndicat des employé-e-s de techniques professionnelles et de bureau d'Hydro-Québec, section locale 2000 (SCFP-FTQ)*<sup>10</sup>, la Cour suprême du Canada a jugé que l'obligation d'accommodement de l'employeur doit être appréciée de façon globale en tenant compte de l'ensemble du dossier de la personne salariée.

[183] Aux paragraphes 14 et suivants du jugement, la juge Deschamps, s'exprimant avec l'accord de ses collègues, écrit ce qui suit :

[14] Comme le dit la juge L'Heureux-Dubé, les mesures d'accommodement ont pour but de permettre à l'employé capable de travailler de le faire. En pratique, ceci signifie que l'employeur doit offrir des mesures d'accommodement qui, tout en n'imposant pas à ce dernier de contrainte excessive, permettront à l'employé concerné de fournir sa prestation de travail. L'obligation d'accommodement a pour objet d'empêcher que des personnes par ailleurs aptes ne soient injustement exclues, alors que les conditions de travail pourraient être adaptées sans créer de contrainte excessive.

[15] L'obligation d'accommodement n'a cependant pas pour objet de dénaturer l'essence du contrat de travail, soit l'obligation de l'employé

---

<sup>10</sup> *Hydro-Québec c. Syndicat des employé-e-s de techniques professionnelles et de bureau d'Hydro-Québec, section locale 2000 (SCFP-FTQ)*, [2008] 2 R.C.S. 561.

de fournir, contre rémunération, une prestation de travail. Le fardeau qu'a imposé la Cour d'appel en l'espèce est mal formulé. Voici ce qu'a dit la Cour d'appel :

Hydro-Québec n'a pas fait la preuve que, à la suite des évaluations de [la plaignante], il lui était impossible de composer avec ses caractéristiques, alors que certaines mesures étaient envisageables et même proposées par les experts. [Je souligne; par. 100.]

[16] Le critère n'est pas l'impossibilité pour un employeur de composer avec les caractéristiques d'un employé. L'employeur n'a pas l'obligation de modifier de façon fondamentale les conditions de travail, mais il a cependant l'obligation d'aménager, si cela ne lui cause pas une contrainte excessive, le poste de travail ou les tâches de l'employé pour lui permettre de fournir sa prestation de travail.

[17] En raison du caractère individualisé de l'obligation d'accommodement et de la diversité des circonstances qui peuvent survenir, toute règle rigide est à éviter. Si une entreprise peut, sans en subir de contrainte excessive, offrir des horaires de travail variables ou assouplir la tâche de l'employé, ou même procéder à autoriser des déplacements de personnel, permettant à l'employé de fournir sa prestation de travail, l'employeur devra alors ainsi accommoder l'employé. Ainsi, dans *Centre universitaire de santé McGill (Hôpital général de Montréal) c. Syndicat des employés de l'Hôpital général de Montréal*, [2007] 1 R.C.S. 161, 2007 CSC 4, l'employeur avait autorisé des absences non prévues à la convention collective. De même, en l'espèce, Hydro-Québec a tenté pendant plusieurs années d'adapter les conditions de travail de la plaignante : aménagement physique du poste de travail, horaires à temps partiel, attribution d'un nouveau poste, etc. Cependant, en cas d'absentéisme chronique, si l'employeur démontre que, malgré les accommodements, l'employé ne peut reprendre son travail dans un avenir raisonnablement prévisible, il aura satisfait à son fardeau de preuve et établi l'existence d'une contrainte excessive.

[18] L'incapacité totale d'un salarié de fournir toute prestation de travail dans un avenir prévisible n'est donc pas le critère de détermination de la contrainte excessive. Lorsque les caractéristiques d'une maladie sont telles que la bonne marche de l'entreprise est entravée de façon excessive ou lorsque l'employeur a tenté de convenir de mesures d'accommodement avec l'employé aux prises avec une telle maladie, mais que ce dernier demeure néanmoins incapable de fournir sa prestation de travail dans un avenir raisonnablement prévisible, l'employeur aura satisfait à son obligation. Dans ces circonstances, l'impact causé par la norme est légitime et le congédiement sera réputé non discriminatoire. Je reprends à mon compte l'énoncé de la juge Thibault dans l'arrêt que cite la Cour d'appel, *Québec (Procureur*

*général) c. Syndicat de professionnelles et professionnels du gouvernement du Québec (SPGQ)*, [2005] R.J.Q. 944, 2005 QCCA 311, « [dans ces cas] ce n'est pas tant son handicap qui fonde la mesure de congédiement que son incapacité de remplir les obligations fondamentales rattachées à la relation de travail » (par. 76).

[19] L'obligation d'accommodement est donc parfaitement conciliable avec les règles générales du droit du travail, tant celle qui impose à l'employeur l'obligation de respecter les droits fondamentaux des employés que celle qui oblige les employés à fournir leur prestation de travail. L'obligation d'accommodement qui incombe à l'employeur cesse là où les obligations fondamentales rattachées à la relation de travail ne peuvent plus être remplies par l'employé dans un avenir prévisible.

[Soulignement ajouté]

[184] La partie syndicale plaide que l'Employeur n'a pas satisfait son obligation d'accommoder la plaignante qui était alors en attente d'une expertise médicale à la demande de la SAAQ à la suite du défaut du Dr Germain de produire son rapport.

[185] Pour sa part, l'Employeur plaide qu'il avait déjà accommodé la plaignante au-delà de ce qui est prévu à la convention collective, que la plaignante était toujours inapte à fournir sa prestation de travail et que toute prolongation additionnelle de la période d'invalidité constituerait une contrainte excessive.

[186] La disposition conventionnelle, invoquée par l'Employeur à l'appui de la décision de rompre le lien d'emploi, se lit comme suit :

**12.11** La personne salariée perd son ancienneté et son emploi dans les cas suivants :

(...)

5- absence pour maladie ou accident autre qu'accident du travail ou maladie professionnelle (ci-haut mentionnée) après le trente-sixième (36<sup>e</sup>) mois d'absence.

[187] L'Employeur n'a pas appliqué la clause 12.11(5) par automatisme. Le délai de 36 mois qui se terminait le 7 août 2014 a été prolongé jusqu'au 15 octobre 2014.

[188] La conseillère Avon a procédé à une revue sérieuse et approfondie du dossier avant de soumettre sa recommandation (pages 15-18 des notes évolutives E-36).

[189] La plaignante s'estimait elle-même inapte à reprendre son poste. Cette perception de la plaignante persistait toujours en décembre 2018 lors de l'audience devant le TAQ (paragraphe 10, pièce E-33).

[190] Certes, la Dre Desloges a conclu que la plaignante était apte à reprendre le travail et la SAAQ a mis fin au versement de l'IRR le 2 décembre 2014 mais ces faits sont postérieurs à la décision de l'Employeur de mettre fin au lien d'emploi.

[191] Qui plus est, la décision de la SAAQ fut contestée par la plaignante ce qui confirme qu'elle ne s'estimait pas apte à reprendre le travail.

[192] Ce n'était pas la première fois que la plaignante contestait une décision de la SAAQ déclarant qu'elle était apte à reprendre son travail. En effet, je rappelle que, le 6 juin 2012, la SAAQ a décidé que la plaignante était apte à reprendre le travail (pièce E-14) et, suite à une contestation de la plaignante, cette décision a été infirmée en révision le 26 novembre 2012 (pièces E-19).

[193] De plus, je souligne que les conclusions de la Dre Desloges en regard de la gravité des séquelles et des limitations fonctionnelles ont été invalidées à la décision E-32 du TAQ rendue le 7 juin 2017.

[194] Enfin, je note qu'au moment où l'Employeur prend sa décision de rompre le lien d'emploi, la plaignante n'a pas été examinée par la Dre Desloges et, bien entendu, les conclusions ne sont pas connues.

[195] J'estime que l'Employeur aurait subi une contrainte excessive en maintenant le lien d'emploi de la plaignante, sans que celle-ci fournisse sa prestation de travail, jusqu'au dénouement du litige de la plaignante avec la SAAQ.

[196] Par ailleurs, tel que cela est reconnu par la partie syndicale, la décision E-33 rendue par le TAQ le 16 mai 2019 ne lie pas le présent Tribunal lequel doit apprécier la légalité de la décision de l'Employeur selon la preuve administrée par les parties.

[197] Au moment où l'Employeur a pris la décision de rompre le lien d'emploi de la plaignante, la preuve nettement prépondérante démontre que la plaignante, de son propre aveu, était inapte à reprendre le travail. La décision E-33 du TAQ rendue près de cinq années plus tard n'a pas pour effet d'altérer ce constat.

[198] Depuis le début de l'arrêt de travail, le 7 août 2011, l'Employeur a accommodé la plaignante en dépit du fait que celle-ci n'était pas en mesure d'offrir une prestation régulière de travail.

[199] L'Employeur n'a pas cherché à appliquer aveuglément la clause 12.11(5) de la convention collective. Le témoignage de la conseillère Avon démontre que l'Employeur pouvait raisonnablement s'attendre à ce que l'arrêt de travail de la plaignante persiste pour une période indéterminée. Il s'agit là, à mon sens, d'une contrainte excessive.

[200] Je rappelle que l'obligation d'accommodement n'a pas pour objet de dénaturer l'essence du contrat de travail, à savoir l'obligation de la personne salariée de fournir, contre rémunération, une prestation de travail.

[201] La partie syndicale soutient que l'affaire qui nous occupe est comparable à la situation qui prévalait dans l'affaire *Syndicat des employés du CISSSMO-section locale 3247 (SCFP) et Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSSMO)*<sup>11</sup>.

[202] Avec égards, je n'adhère pas à cet argument.

[203] Dans cette affaire, l'employeur soutenait qu'il était autorisé, suivant la clause 23.29 e) de la convention nationale intervenue avec le SCFP (19 juillet 2016-31 mars 2020), à refuser les contrats de stage proposés par la SAAQ lorsque la personne salariée n'est pas apte à accomplir l'ensemble de ses tâches habituelles. L'arbitre a rejeté cette interprétation en écrivant, au paragraphe 41 de la décision, que le refus de l'employeur d'autoriser un retour progressif au travail «enfreint non seulement l'article 23.29 e) qui encadre le droit à une réadaptation, mais aussi son obligation d'accommoder toute personne salariée souffrant d'un handicap».

[204] En l'espèce, la situation est toute autre. La preuve nettement prépondérante dans l'affaire qui nous occupe révèle que l'Employeur ne s'opposait pas à un retour progressif au travail. Son exigence se limitait à ce que les modalités soient détaillées et validées par une ordonnance médicale ce qui est tout à fait régulier suite à une absence prolongée.

[205] Contrairement à la situation qui prévalait dans l'affaire citée par la partie syndicale, il n'y a aucune preuve que l'Employeur a refusé que la plaignante puisse

---

<sup>11</sup> *Syndicat des employés du CISSSMO-section locale 3247 (SCFP) et Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSSMO)*, précitée, note 2.

effectuer un retour progressif au travail. La conseillère Avon a témoigné sur cet aspect et ni la SAAQ ni la plaignante n'ont produit à l'Employeur une ordonnance médicale détaillant les modalités d'un tel retour progressif au travail.

[206] Je suis donc d'avis que l'affaire *Syndicat des employés du CISSSMO-section locale 3247 (SCFP)*, citée par la partie syndicale, ne s'applique pas en l'espèce.

[207] Dans l'affaire *SCFP section locale 3247 et CISSS de la Montérégie-Ouest*<sup>12</sup>, également citée par la partie syndicale, il s'agit d'un grief contestant la fin d'emploi d'une salariée pour cause d'inaptitude au travail alors que l'expert médical retenu par l'employeur et la décision du médecin arbitre, à la suite d'un arbitrage médical, avaient tous deux conclu que la plaignante était apte à reprendre le travail. La situation en l'espèce n'est pas comparable. Ici, la plaignante était toujours en période d'invalidité lorsque l'Employeur a mis fin au lien d'emploi et il n'y avait aucune perspective raisonnable de retour au travail dans un avenir prévisible. Compte tenu des circonstances démontrées par la preuve, maintenir le lien d'emploi de la plaignante aurait été une contrainte excessive.

[208] En conclusion, je suis d'avis que la décision de l'Employeur de mettre fin à l'emploi de la plaignante le 15 octobre 2014 n'est pas arbitraire, abusive, discriminatoire ou de mauvaise foi. Il n'y a donc pas lieu de faire droit au grief S-5.

## **DISPOSITIF**

[209] Par ces motifs, le Tribunal rend la décision suivante :

**REJETTE** le grief 216147 de Madame Vénus Lemelin.

---

M<sup>e</sup> Yves Saint-André, arbitre de grief

---

<sup>12</sup> *SCFP section locale 3247 et CISSS de la Montérégie-Ouest*, précitée, note 2.

Pour le Syndicat : M<sup>e</sup> Miriane Bouthillier  
Roy Bélanger, avocats, s.e.n.c.r.l.

Pour l'Employeur : M<sup>e</sup> Sylvain Besombes

Dates d'audience : 27 juillet 2021, 11 et 12 août 2022, 14 et 31 octobre 2022