

**Alliance des professeures et professeurs de Montréal et Commission
scolaire de Montréal (J.D.)
CANADA**

2016 QCTA 857

PROVINCE DE QUÉBEC

TRIBUNAL D'ARBITRAGE
(Secteur de l'Éducation)

Grief n°: 2015-0004152-5152

N° de dépôt : 2017-0082

DEVANT :

M^c JEAN-PIERRE VILLAGGI
ARBITRE

ALLIANCE DES PROFESSEURES ET
PROFESSEURS DE MONTRÉAL

Ci-après « le Syndicat »

Et

COMMISSION SCOLAIRE DE MONTRÉAL

Ci-après « la Commission ou l'Employeur »

Procureure du Syndicat : M^c Chantal Poirier
Procureur de l'Employeur : M^c Alexis Charpentier

SENTENCE ARBITRALE
(Code du travail, R.L.R.Q. chapitre C-27)

PRÉALABLE

[1] Le Tribunal est saisi d'un grief libellé comme suit :

«[...]»

Madame [J.D.] enseigne à la CSDM depuis 2002. Le 5 janvier 2015, le Dr De Vette, médecin traitant de Mme [D.], lui signait un certificat médical dans lequel il recommandait un arrêt de travail complet, notamment pour une fibromyalgie sévère et une dépression.

Le vendredi 5 juin 2015, madame [D.] a été vue par le docteur Jean-Robert Turcotte dans le cadre d'une expertise médicale demandée par le CSDM. Dans son rapport, daté du 23 juin 2015, le Dr Turcotte émet certaines recommandations.

Dans la semaine du 19 octobre 2015, la CSDM a convoqué madame [D.], par téléphone, à une rencontre « médico-administrative » dans ses locaux. L'Alliance des professeures et professeurs de Montréal s'est opposée à la tenue de ladite rencontre, la jugeant contraire à l'esprit et la lettre de la clause 5-10.34. Devant la menace de la CSDM de couper les prestations de salaire de madame [D.] si elle ne se présentait pas à la rencontre, cette dernière s'est tenue le 26 octobre 2015 à la CSDM. Lors de cette rencontre, la CSDM s'est carrément intégrée dans le plan de traitement du Dr De Vette, médecin traitant de madame D., et s'est substituée à celui-ci.

L'Alliance des professeures et professeurs de Montréal est d'avis que la tenue de cette rencontre ainsi que son contenu sont contraires à la clause 5-10.34 de l'entente nationale et qu'en agissant de la sorte, la CSDM s'est arrogé un droit qu'elle n'avait pas.

Au surplus, en tenant cette rencontre alors que madame [D.] était toujours en invalidité et présentait un état de fragilité et de vulnérabilité, la CSDM a également porté atteinte à l'intégrité physique et psychologique de celle-ci.

L'Alliance des professeures et professeurs de Montréal considère que cette façon est déraisonnable et constitue un abus de droit de l'employeur tout en contrevenant notamment aux articles 6, 7, 1375 et 2087 du Code civil du Québec.

Il sera demandé à l'arbitre de grief :

1. De constater la violation de la clause 5-10.34 de l'entente nationale et des articles 6, 7, 1375 et 2087 du Code civil du Québec;
2. D'ordonner à la Commission scolaire de Montréal de cesser cette pratique;
3. De condamner la Commission scolaire de Montréal au paiement d'une somme à déterminer visant à compenser le stress et les inconvénients vécus par madame [D.] ainsi qu'à des dommages moraux et exemplaires découlant de l'atteinte intentionnelle

aux droits fondamentaux de madame [D.];

4. D'augmenter toutes les sommes dues, des intérêts et de l'indemnité prévue au *Code du travail*.

[...] »

(reproduit tel quel, sauf quant à l'identification de la plaignante)

[2] Des audiences ont été tenues les 6 avril, 11 mai et 22 septembre 2016. Lors de la conférence préparatoire tenue le 6 avril 2016, les parties ont circonscrit les questions en cause. Le Syndicat demande au Tribunal de déterminer si l'Employeur pouvait tenir une rencontre « médico-administrative » le 26 octobre 2015 et, dans un deuxième temps, si le contenu de cette rencontre était conforme à la convention collective et aux obligations et devoirs de l'Employeur. Enfin, le Syndicat demande au tribunal de déterminer si la conduite de l'Employeur était abusive. Enfin, le Syndicat demande au Tribunal de réserver ses droits quant à sa réclamation pour dommages.

[3] Le Syndicat a demandé à ce que la plaignante ne soit pas identifiée compte tenu de la nature des informations médicales la concernant. L'Employeur ne s'est pas opposé à cette demande.

[4] Le 23 septembre 2016, le soussigné faisait parvenir le courriel suivant aux parties :

[...]

Je fais suite à l'audience tenue hier (22 septembre) dans le dossier mentionné en exergue. Comme vous le savez, l'article 9-2.22 de la convention collective nationale prévoit que les frais et honoraires sont à la charge de la partie perdante. Si le grief est accueilli ou rejeté dans son entièreté, l'application de l'article 9-2.22 ne soulève pas de questions. Toutefois, si le grief est partiellement accepté, il me faut en vertu de cette disposition déterminer (partager) les coûts que chaque partie doit payer. J'ignore à cette étape si cette dernière question (le partage des coûts) se soulèvera. Toutefois, Cette question du partage «possible» des coûts n'a pas été abordée lors des plaidoiries. Elle m'a échappé.

En l'espèce, comme le grief soulève plusieurs questions, il est possible qu'il puisse être accueilli en partie. Ainsi, il est possible que l'on puisse conclure que l'Employeur pouvait convoquer la salariée mais que le contenu de la rencontre s'est avéré contraire aux dispositions de la convention collective. Il est possible aussi de conclure qu'il y a eu ou non abus de droit. De même, il est possible de conclure que l'employeur pouvait convoquer la salariée, que le contenu de la rencontre était adéquat mais que le comportement de l'employeur était malgré tout abusif dans les circonstances.

Ce ne sont évidemment que des hypothèses.

En conséquence, j'apprécierais que vous me fassiez connaître votre position quant à la façon dont les coûts devraient être partagés, le cas échéant.

Si cela vous convient, j'apprécierais que vous me fassiez connaître vos commentaires par courriel d'ici dix jours.

Par ailleurs, si l'un ou l'autre d'entre vous préfère que je tiene une conférence téléphonique sur cette question, il suffit de m'en aviser et je ferai le nécessaire pour organiser une telle rencontre. Il ne faut pas hésiter si tel est le cas. »

[5] Le 3 octobre 2016, le procureur de l'Employeur nous répondait. On lit :

«[...]

Le présent courriel fait suite au vôtre du 23 septembre dernier concernant un éventuel partage des frais d'arbitrage en cas de grief partiellement accueilli.

Après vérifications auprès de notre cliente, et dans la mesure où un tel scénario devait se produire, ce que nous ne souhaitons évidemment pas, nous serions d'accord avec la « règle » habituelle du 50-50.

Nous ne voyons aucune circonstance exceptionnelle dans le dossier mentionné en objet faisant en sorte de s'écarter de cette « règle ».

[...]»

[6] Le même jour, le Syndicat, par l'intermédiaire de sa procureure, confirmait être en accord avec la position de l'Employeur.

[7] Au cours des audiences, les parties ont déposé les pièces suivantes :

Pour le Syndicat :

Pièce S-1 : L'entente intervenue entre d'une part, le Comité patronal de négociation pour les commissions scolaires francophones (CPNCF) et d'autre part, la Fédération autonome de l'enseignement (FAE) pour le compte des syndicats d'enseignantes et d'enseignants qu'elle représente (ci-après : «l'entente nationale ou la convention collective»);

- Pièce S-2 : L'entente intervenue entre la Commission scolaire de Montréal et l'Alliance des professeures et professeurs de Montréal (ci-après : «l'entente locale»);
- Pièce S-3 : Le grief déposé par le Syndicat en date du 2 novembre 2015;
- Pièce S-4 : Le rapport du docteur Jean-Robert Turcotte, psychiatre, en date du 23 juin 2015;
- Pièce S-5 : Le rapport médical d'invalidité complété par le docteur De Vette en date du 28 juillet 2015;
- Pièce S-6 : Des échanges de courriels entre Frédéric Pilon, conseiller syndical, et Dominique Cadieux, gestionnaire, pour la période du 23 octobre 2015 au 27 novembre 2015 (en liasse);
- Pièce S-7 : Un rapport daté du 31 mai 2010 et rédigé par l'équipe Entrac;
- Pièce S-8 : Une lettre datée du 16 juin 2010 adressée à madame [J.D.] par Vicky Carpentier de La Capitale;
- Pièce S-9 : Une lettre datée du 28 mai 2015 rédigée par le docteur Réjean Veillette, médecin-conseil, et adressée au docteur Jean-Robert Turcotte;
- Pièce S-10 : Un avis daté du 26 mai 2015 convoquant madame [J.D.] à une rencontre avec le docteur Jean-Robert Turcotte, psychiatre;
- Pièce S-11 : Une autorisation signée par madame [J.D.] en date du 5 juin 2015 permettant de communiquer des renseignements au docteur De Vette;
- Pièce S-12 : Une autorisation signée par madame [J.D.] en date du 28 juillet 2015 et autorisant le docteur De Vette à communiquer des renseignements;
- Pièce S-13 : Notes de consultation du 27 août 2015 du docteur De Vette;

Pour l'Employeur :

- Pièce E-1 : Une lettre de madame [J.D.] datée du 9 novembre 2015 et adressée au docteur De Vette;
- Pièce E-2 : Une lettre datée du 29 juin 2015 par laquelle l'Employeur transmettait au docteur De Vette le rapport d'expertise du docteur Jean-Robert Turcotte daté du 23 juin 2015;

Pièce E-3 : Une demande datée du 26 juin 2012 et adressée à madame [J.D.] demandant de faire compléter un rapport médical d'invalidité par son médecin traitant.

LA PREUVE

Le Syndicat

Dominique Cadieux

[8] Dominique Cadieux est gestionnaire de carrière au Service des ressources humaines de l'Employeur. Depuis environ une année et demie, elle a la responsabilité de la gestion des dossiers d'invalidité qui comportent des pathologies complexes, et ce, pour tous les corps d'emploi. Elle n'occupe aucune responsabilité à l'égard des aspects disciplinaires des dossiers. Ce volet relève du Service des ressources humaines. Elle précise qu'elle représente la Commission scolaire comme employeur et comme assureur payeur. Elle rappelle que la Commission assume le paiement de l'assurance invalidité durant les deux premières années. Elle relève de Johanne Landry, directrice du Service des ressources humaines. Elle a actuellement la responsabilité d'environ cinquante dossiers.

[9] En date du 14 août 2015, elle a reçu le mandat de s'occuper du dossier de [J.D.] (ci-après; [J.D.] ou l'enseignante»). Elle souligne que [J.D.] était en arrêt de travail depuis le 16 janvier 2015. À titre de représentante de l'Employeur comme «assureur payeur», elle a le mandat de vérifier si la personne qui reçoit des prestations d'invalidité est éligible. Pour ce faire, elle se réfère à la notion d'invalidité établie par la convention (art. 5-10.03 de l'entente nationale). Elle vérifie, notamment avec le médecin-conseil de l'Employeur, la durée prévisible des invalidités en fonction des divers diagnostics. Dans ce cadre, il arrive qu'elle soit appelée à rencontrer des employés. Elle note l'avoir fait à une dizaine de reprises au cours de son mandat.

[10] Après avoir consulté le dossier de [J.D.], elle a constaté que cette dernière était en invalidité pour des pathologies semblables à celles ayant prévalu dans le passé. Le 23 juin 2015, le docteur

Jean-Robert Turcotte, psychiatre, a évalué l'enseignante à la demande de l'Employeur. Il suggérait une démarche à suivre (pièces S-4). On lit notamment dans ce rapport :

«Quand on regarde l'ensemble du problème, on retrouve un tableau assez classique et complexe de douleurs chroniques. En effet, nous avons une dame chez qui la douleur cause de l'anxiété. Cette anxiété fait en sorte qu'elle baisse sa performance et son employeur n'est pas satisfait, ce qui provoque une augmentation de son anxiété. Cette anxiété cause plus de douleurs et provoque des migraines. Elle est donc prise dans un cercle vicieux, dont elle a de la difficulté à se sortir.

Pour le moment, le suivi n'est fait qu'avec son médecin de famille. Elle a tout dernièrement entrepris une psychothérapie. Je pense que son médecin de famille aurait besoin d'être soutenu par une équipe spécialisée en traitement de ce genre de problème. Je suggère donc à son médecin de famille de référer madame au service de médecine psychosomatique de l'Hôpital du Sacré-Cœur. Je pense qu'il faudra revoir la médication, étant donné que le Lyrica cause trop de gain de poids et provoque également un problème d'attention et de concentration. Le Cipralex pourrait possiblement être remplacé par du Cymbalta.

Ceci étant dit, la modalité de traitement ne sera pas principalement au niveau de la médication, mais beaucoup plus au niveau de la psychothérapie. Il faudra envisager une thérapie de type cognitive comportementale, avec un accent particulier et sur l'activation comportementale. Il faudrait en effet que madame soit beaucoup plus active. Elle n'y arrivera pas seule. Elle aura besoin d'un support, surtout pour la motiver. En effet, au début du traitement, les douleurs vont augmenter, elle dira qu'elle n'est pas capable et il faudra donc tenter de dédramatiser et restructurer sa pensée à ce niveau-là pour l'aider à persister. Tant qu'elle n'arrivera pas à être plus active et à baisser son poids, il y a peu de chances qu'on réussisse à travailler sur le reste du tableau.»

[11] Elle constatait aussi qu'en date du 28 juillet 2015, le médecin traitant de l'enseignante avait complété un rapport médical d'invalidité (pièce S-5) dans lequel elle ne retrouvait pas les recommandations faites par le docteur Jean-Robert Turcotte.

[12] En accord avec Réjean Veillette, médecin-conseil pour l'Employeur, elle jugeait donc qu'il était important de rencontrer [J.D.] pour faire le bilan du dossier et voir si le médecin traitant avait établi un plan de réadaptation. Précisant davantage, elle voyait cette rencontre comme permettant de mettre en place un plan de traitement qui tienne compte des recommandations du médecin expert. Dans son esprit cela devait se faire avec la collaboration du médecin traitant. Le but étant que [J.D.] retrouve la santé et sa capacité de travail. Par ailleurs, Dominique Cadieux soutient que [J.D.] pouvait refuser de participer à la rencontre. La pièce S-6 qui fait état d'un échange de courriel entre les parties donne une autre perspective (voir ci-dessous).

[13] À cette époque, le docteur Veillette n'a pas communiqué avec le médecin traitant, car il n'avait pas d'autorisation pour ce faire. Le but de la rencontre visait aussi à obtenir l'autorisation de [J.D.] de façon à pouvoir communiquer avec médecin traitant (docteur De Vette).

[14] Ainsi, on retient, à cette étape du témoignage de Dominique Cadieux, que la rencontre que l'Employeur voulait tenir avec l'enseignante avait à l'origine deux (2) objets :

- 1) Faire le bilan de la situation;
- 2) Voir si le docteur De Vette pouvait de quelque manière collaborer au plan de traitement tout en reconnaissant que celui-ci était libre de refuser.

[15] [J.D.] était, selon elle, en état de participer à une rencontre « médico-administrative ». La rencontre était tenue à titre d'assureur et non comme employeur.

[16] Le 23 octobre 2015, elle a reçu un courriel de Frédéric Pilon, conseiller syndical. Il l'informait que [J.D.] avait communiqué avec lui au sujet d'une rencontre qu'elle comptait tenir avec le docteur Veillette. Frédéric Pilon écrivait notamment (pièce S-6, en liasse) :

«[...]

Mme [D.] a communiqué avec moi pour m'informer que vous souhaitiez la rencontrer avec le Dr. Veillette lundi p.m. J'aimerais connaître l'objectif de cette rencontre. Tel que l'Alliance l'a maintes fois mentionné à la CSDM, une enseignante n'a pas à être rencontrée pendant son invalidité. Votre prérogative est de la faire expertiser, tel que prévu dans la clause 5-10.34 de l'entente nationale. D'ailleurs, Mme [D.] m'a fait parvenir copie du rapport de l'expertise qui a été faite en juin. Vous pouvez communiquer avec le médecin traitant de Mme pour connaître les suites qui découlent des recommandations qui y sont faites. Pour ce qui est d'une rencontre avec l'employeur, elle n'est ni nécessaire, ni prévue à la convention.

[...]»

[17] Le jour même, Dominique Cadieux répondait (pièce S-6 en liasse) :

«Le docteur Veillette et moi souhaitons rencontrer madame [D.] dans le cadre d'un suivi médico-administratif relatif à son invalidité actuelle.

Notre objectif est de voir avec elle où en sont ses traitements, au regard des différents diagnostics qui sont responsables de son invalidité, et de lui offrir de travailler en collaboration avec elle et son médecin traitant pour la soutenir dans la démarche qu'elle doit entreprendre pour obtenir les soins dont elle a besoin au regard de chacun de ces diagnostics. Concrètement, nous souhaitons lui offrir de travailler avec elle et son médecin traitant afin de mettre en place un plan de réadaptation global dans le cadre duquel nous lui apporterons du soutien.

Madame [D.] est aux prises avec plusieurs maladies invalidantes pour lesquelles il existe des traitements efficaces. Le défi est cependant de taille, car ses différentes maladies sont interreliées. Madame [D.] est âgée de seulement 41 ans. Elle occupe un poste régulier depuis neuf ans et présente un taux d'absentéisme de 36% en carrière. Nous pensons que si nous ne la soutenons pas dès maintenant dans sa démarche pour recouvrer la santé, elle se dirigera tout droit vers une invalidité totale et permanente car, sans des soins appropriés de soutien, la chronicisation de ses maladies concomitantes risque de faire en sorte qu'elle ne sera plus jamais capable de réintégrer le travail. Pour bien saisir la gravité de la condition de santé générale de madame [D.], il vous faudrait prendre connaissance de son dossier médical. Or, si madame [D.] nous en donne l'autorisation écrite, il nous fera plaisir de vous faire parvenir copie de son dossier médical.

N'ayez crainte, la rencontre de lundi n'a pas pour but de lui parler de son absentéisme excessif, ni de lui mettre une quelconque pression qu'elle réintègre le travail pas plus que de lui parler des difficultés qu'elle a vécues au travail. Nous souhaitons simplement voir avec elle comment nous pouvons l'aider. Nous aurons également des suggestions à lui faire au plan médical.

Il ne faut pas perdre de vue non plus que l'éligibilité à des prestations d'assurance salaire renferme l'obligation implicite de recevoir les traitements requis pour guérir ou contrôler sa (ses) maladie(s) responsable de l'incapacité de travailler. Comme tous les employés qui reçoivent des prestations d'assurance salaire, madame [D.] a l'obligation de se soigner pour ses différentes maladies si elle désire recevoir des prestations d'assurance salaire. En la rencontrant, nous souhaitons nous assurer qu'elle reçoit tous les traitements dont elle a besoin et, si elle le désire, lui proposer de travailler en collaboration avec elle et son médecin pour élaborer un plan de réadaptation et la soutenir dans ses efforts pour recouvrer la santé. Nous attendrons donc madame D. à nos bureaux le lundi 26 octobre à 15h30, tel que convenu avec elle.

Par ailleurs, lors de la dernière expertise médicale, Madame [D.] a manifesté le souhait d'être accompagnée de sa mère, ce qui n'est pas possible dans le cadre d'une expertise médicale, mais que nous acceptons volontiers dans le cadre de la rencontre médico-administrative de lundi. Nous pensons que la présence de la mère de Madame [D.] peut aussi jouer un rôle important dans la mise en place d'un plan de réadaptation et le soutien dont Madame [D.] a besoin, ceci, si Madame [D.] désire que sa mère y participe, bien entendu.»

[18] Les échanges de courriels se sont poursuivis, chaque partie maintenant son point de vue. Dans la même journée (le 23 octobre 2015) Frédéric Pilon précisait (pièce S-6 en liasse):

«Malheureusement, la rencontre que vous souhaitez n'aura pas lieu. Je répète que votre possibilité demeure l'expertise médicale. Rien d'autre n'est prévu. Concernant son suivi médical, Mme est justement suivie par un médecin. Votre médecin a fait des recommandations. Vous pouvez questionner son médecin à cet effet. Tant que madame n'aura pas un certificat d'aptitude au travail, aucune rencontre n'aura lieu avec l'employeur. Notez que cette position est valable avec tous les enseignants en invalidité.»

[19] Le 26 octobre 2015, en réponse à ce courriel, Dominique Cadieux, écrivait :

«Tel que mentionné dans mon courriel précédent, la rencontre d'aujourd'hui a été convoquée par la CSDM «assureur payeur». Elle a pour but de faire le point au plan médical concernant le traitement qu'elle reçoit pour tous et chacun des diagnostics responsables de son invalidité. Car, dans l'éventualité où elle ne recevrait pas de traitement pour l'une ou l'autre de ses maladies, nous serions en droit d'exiger d'elle qu'elle se soigne pour être éligible à des prestations d'assurance salaire. Cela dit, nous sommes conscients que la condition de santé de Madame [D.] est complexe et c'est pourquoi nous souhaitons travailler en collaboration avec elle et son médecin traitant afin de mettre sur pied un plan de réadaptation visant à la soutenir dans ses efforts pour recouvrer la santé et éventuellement réintégrer le travail. Tel que recommandé par notre expert, la guérison de Madame [D.] passe d'abord par une reprise de l'activité physique. Cette question sera donc abordée lors de la rencontre d'aujourd'hui.

Cette rencontre à laquelle nous avons convoquée Madame [D.], est en application de la clause 5-10.34 a) qui autorise la CSDM « à faire examiner l'enseignante ou l'enseignant relativement à toute absence » puisque, lors de cette rencontre, le docteur Réjean Veillette, médecin-conseil à la CSDM, passera en revue tous les diagnostics qui sont responsables de l'invalidité actuelle de Madame [D.] afin de dresser un état de situation à faire le point quant aux traitements qu'elle reçoit. Tel que mentionné précédemment, nous souhaitons également soutenir Madame [D.] dans sa démarche de guérison en lui proposant de travailler avec elle et son médecin traitant à la mise sur pied d'un plan de réadaptation. Or, à l'instar de La Capitale, assureur payeur des prestations d'assurance longue durée, la CSDM « assureur payeur » peut exiger de Madame [D.] qu'elle s'engage dans un plan de réadaptation pour être éligible à des prestations d'assurance salaire. Lors de son invalidité de 2010, Madame [D.] avait été prise en charge par la firme de réadaptation ENTRAC à la demande de La Capitale alors qu'elle bénéficiait de prestations d'assurance salaire longue durée. Nous sommes d'avis que ce type de soutien pourrait être bénéfique à Madame [D.].

[...]

Madame [D.] est tenue de se présenter et de collaborer à cette rencontre. Il est important que vous informiez Madame [D.] que, si elle ne se présentait pas à la rencontre de cet après-midi à laquelle nous l'avons convoquée, nous serons dans l'obligation de suspendre le versement de ses prestations d'assurance salaire jusqu'à ce que nous ayons

pu la rencontrer. En matière d'assurance salaire, il appartient à l'assuré de démontrer qu'il est éligible à des prestations d'assurance salaire.

Par ailleurs, nous sommes d'avis que la recommandation que vous avez faite à madame D. de ne pas se présenter à la rencontre d'aujourd'hui peut avoir suscité chez elle de la méfiance et de la crainte envers son « assureur payeur » de ses prestations d'assurance salaire, ce qui entraverait le travail de collaboration que nous souhaitons mettre sur pied. Dans les circonstances, nous vous informons que nous débiterons la rencontre de cet après-midi par une mise au point concernant le but de la rencontre et la distinction à faire entre la CSDM « employeur » et la CSDM « employeur payeur ».

[...]»

[20] Le 26 octobre, Frédéric Pilon rappelait à nouveau (pièce S-6 en liasse) que les vérifications que voulait faire la Commission pouvaient se faire en communiquant avec le médecin traitant. De plus, il rappelait que la Commission avait le droit de faire examiner l'enseignante, mais que cet examen devait être fait par un médecin. Il ajoutait que le contrat d'assurance avec La Capitale, contrat auquel référait Dominique Cadieux dans son courriel, ne permettait pas à l'assureur d'exiger qu'une personne en invalidité reçoive l'aide d'une firme en réadaptation : la Capitale pouvait offrir ce service, mais il appartenait à l'assuré d'y consentir.

[21] Elle résume ainsi la rencontre du 26 octobre 2015 au cours de laquelle le représentant syndical, Frédéric Pilon, était présent. Il avait été convenu toutefois que ce dernier n'interviendrait pas au cours de la rencontre. D'entrée de jeu, elle a fait une mise en contexte. Par la suite, le docteur Réjean Veillette a fait état des recommandations du médecin expert. Il a demandé à l'enseignante si elle donnait l'autorisation de communiquer avec son médecin traitant. Cette dernière a refusé. Le docteur Veillette a alors passé en revue les différents diagnostics et les traitements. Il a fait trois (3) recommandations à l'enseignante. Deux émanaient du rapport du médecin expert, l'autre (suivi concernant le problème de TAC) avait pour source les constatations que faisait le docteur Veillette à la lecture du dossier.

[22] L'enseignante a collaboré au cours de la rencontre bien qu'à son souvenir elle n'ait pas posé de questions. Elle a fait état des démarches qu'elle avait entreprises sous l'égide de son médecin traitant. Elle mentionna avoir été référée à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine où une travailleuse

sociale avait pris son dossier en charge. Elle n'a pas souvenir qu'elle ait mentionné qu'une démarche thérapeutique avait été entreprise.

[23] Le 27 octobre 2015, elle écrivait à Frédéric Pilon pour lui rappeler les trois (3) demandes qui avaient été faites à [J.D.] au cours de la rencontre du 26. On lit :

«[...]

Au terme de cette rencontre, nous avons adressé trois demandes à Madame [D.], auxquelles elle doit répondre à court terme pour s'acquitter de son obligation de suivre le traitement dont elle a besoin pour guérir ou contrôler ses maladies et ainsi maintenir son éligibilité à des prestations d'assurance salaire.

Ces trois demandes sont les suivantes :

1. Communiquer avec le Centre de médecins psychosomatiques de l'Hôpital Sacré-Cœur afin d'être prise en charge et recevoir les traitements dont elle a besoin au regard des douleurs chroniques qui l'accablent (i.e. fibromyalgie, migraines, fatigue chronique). Le rapport d'expertise du docteur Turcotte devrait lui permettre d'accéder plus rapidement au service offert par ce centre que si une demande de prise en charge était adressée par son médecin traitant. C'est pourquoi nous demandons à Madame [D.] d'informer le Centre de médecin psychosomatique de l'existence de ce rapport d'expertise du docteur Turcotte au moment où elle fera les démarches pour être prise en charge.
2. Communiquer avec la travailleuse sociale du CLSC, avec laquelle elle a déjà établi un contact, afin que celle-ci l'oriente dans un centre de soins (i.e. Hôpital Louis-H. Lafontaine ou autre) relativement à son trouble d'accumulation compulsive (TAC) et qu'elle soit prise en charge le plus rapidement possible. Faire le nécessaire, par la suite, pour entreprendre dès que possible le suivi offert par le centre où la travailleuse sociale du CLSC l'a référée.
3. S'engager dans la pratique d'un exercice physique de son choix, de façon régulière, à long terme et préférablement en étant encadrée. Sur ce point, il a été convenu que Madame [D.] devait identifier le ou les exercices qui lui convient(iennent) le mieux; faire des recherches pour trouver un lieu où elle peut faire ce(ces) exercice(s) et débiter la pratique soutenue de(des) exercice(s) qu'elle aura retenu(s).

Nous avons informé madame D. que nous communiquerons avec elle dans trois semaines afin de nous assurer qu'elle a donné suite aux trois demandes que nous lui avons adressées.

[...]»

[24] Elle souligne que [J. D.] a bien collaboré. Elle ne saurait dire si [J.D.] a soumis ces demandes à son médecin ni dans quelle mesure le médecin traitant aurait participé à la mise en place de ces demandes.

[25] Par la suite, l'Employeur s'est assuré que l'enseignante fasse les démarches convenues et lui fasse rapport. Des extraits d'un courriel daté du 19 novembre 2016 et adressé à Frédéric Pilon résumant bien l'approche adoptée (pièce S-6 en liasse). Ce courriel du 19 novembre est long, mais il précise bien la direction qu'a prise la rencontre du 26 octobre. On lit :

«Tel qu'annoncé à Madame [D.] lors de notre rencontre du 27 octobre dernier, le Docteur Réjean Veillette et moi avons communiqué avec elle aujourd'hui afin de faire un suivi au regard des 3 demandes que nous lui avons adressées (cf. mon courriel ci-dessous).

En ce qui concerne notre demande no. 1, citée dans mon courriel ci-dessous concernant ses douleurs chroniques (Le. fibromyalgie, migraines et douleurs chroniques), Madame [D.] nous a répondu qu'elle n'avait pas compris qu'elle devait communiquer directement avec le Centre de médecine psychosomatique de l'hôpital du Sacré-Coeur pour être prise en charge, tel que le recommandait le Docteur Turcotte dans son rapport d'expertise. Elle n'avait pas compris non plus que, lorsqu'elle allait communiquer avec ce Centre, elle devait les informer qu'elle était référée par le Docteur Turcotte afin d'accélérer sa prise en charge. Or, Madame [D.] nous a pourtant dit que vous lui aviez transféré mon courriel du 27 octobre dernier. À la lecture de ce courriel, tout comme cela a été le cas lors de notre rencontre du 27 octobre dernier, il ne fait aucun doute que notre demande était très claire. Dans les circonstances, nous venons donc de redemander à Madame [D.] de communiquer immédiatement avec le Centre de médecin psychosomatique de l'hôpital du Sacré-Coeur afin d'être prise en charge dès que possible.

En ce qui concerne notre demande no. 2, citée dans mon courriel ci-dessous, Madame [D.] nous a dit avoir communiqué avec Madame Nathalie Pelletier qui est la travailleuse sociale responsable de son dossier au CLSC des Faubourgs. Celle-ci aurait fait parvenir une demande de prise en charge à l'hôpital Notre-Dame de Montréal pour Madame [D.] au regard de son trouble d'accumulation compulsive (TAC). Nous avons donc demandé à Madame [D.] de communiquer immédiatement avec Madame Pelletier afin que celle-ci nous fasse parvenir par écrit les informations relatives à la demande de service qu'elle a adressée à l'hôpital Notre-Dame pour Madame [D.]. Nous souhaitons savoir à quel département de l'hôpital Notre-Dame cette demande de service a été adressée et à quel moment elle anticipe que l'hôpital Notre-Dame sera en mesure de répondre à cette demande (Le. délai d'attente) et de prendre Madame [D.] en charge, ou, si elle a déjà eu des nouvelles de l'hôpital Notre-Dame, à quelle date l'hôpital Notre-Dame prévoit rencontrer Madame [D.] au regard de son trouble d'accumulation compulsive. Nous souhaitons avoir reçu ces informations avant le suivi médico-administratif que nous ferons avec Madame [D.] le 3 décembre prochain.

Enfin, en ce qui concerne notre demande no.3 citée dans mon courriel ci-dessous, Madame [D.] nous a dit ne pas avoir entrepris de démarche en ce sens, autre que la

marche, car elle avait compris qu'elle devait obligatoirement s'inscrire dans un centre de conditionnement physique, ce qui n'est pas ce que nous lui avons demandé. Nous lui avons rappelé ce que le Docteur Turcotte a écrit dans son rapport d'expertise: il faut mettre l'accent sur l'activation, dédramatiser la douleur, restructurer sa pensée afin d'être en mesure de persévérer dans sa remise en action. Madame [D.] nous a dit qu'elle pourrait reconsidérer l'exercice en piscine qu'elle a déjà fait au Centre Épic par le passé mais qu'elle a cessé à cause des douleurs qu'elle ressentait. Or, tel que mentionné lors de notre rencontre du 27 octobre dernier, le fait de dédramatiser la douleur ressentie et de persévérer dans la pratique de l'activité physique lui permettra avec le temps de diminuer la douleur ressentie et d'améliorer sa condition générale.

Par ailleurs, compte tenu que l'éligibilité à des prestations d'assurance salaire comporte une obligation implicite de suivre les traitements requis pour contrôler ou guérir des maladies qui l'accablent, nous avons informé Madame [D.] que nous allons communiquer avec elle le (ou vers le) 3 décembre prochain afin de faire un suivi à nos 3 demandes. D'ores et déjà, nous avons avisé Madame [D.] que si, lors de ce suivi médico-administratif, nous constatons qu'elle n'a pas donné suite à nos 3 demandes à notre satisfaction, nous n'aurons d'autre choix que de suspendre le versement de ses prestations d'assurance salaire jusqu'à ce qu'elle a répondu à ces demandes.

Puisque Madame [D.] nous a dit, aujourd'hui, ne pas avoir bien compris les demandes que nous lui avons adressées lors de notre rencontre du 27 octobre dernier et que nous vous avons répétées dans notre courriel du même jour dont elle a reçu copie, voici ces demandes mises-à-jour suite à notre échange téléphonique d'aujourd'hui avec Madame [D.] :

[...]

Tel que mentionné dans mon courriel du 27 octobre dernier, nous sommes confiants que Madame [D.] sera en mesure de relever les défis auxquelles elle est confrontée si elle décide de se prendre en main et de s'engager dans un processus de rétablissement de façon soutenue; de suivre les recommandations formulées par notre médecin expert et de faire ce qu'il faut pour obtenir les soins dont elle a besoin. La médecine ne peut malheureusement tout régler. Madame [D.] doit devenir le maître-d'oeuvre de son rétablissement en étant soutenue par des ressources externes dont elle voudra bien s'entourer.

[...]»

Frédéric Pilon

[26] Frédéric Pilon est conseiller syndical. Il est notamment responsable depuis 2014 de tous les volets concernant l'assurance invalidité. Il dit qu'il a noté un resserrement de la gestion des dossiers d'invalidité au cours de la dernière année. Il connaît bien le dossier de l'enseignante [J. D.] Il est, comme en font foi les courriels déposés en liasse sous la cote S-6, l'intervenant direct avec l'Employeur concernant le dossier de cette enseignante.

[27] Le 23 octobre 2015, [J. D.] lui a laissé un message indiquant qu'elle était convoquée à une rencontre auprès de l'Employeur. L'enseignante avait compris que suite aux rapports d'expertise du mois de juin 2015, l'Employeur voulait la questionner sur les recommandations de ce dernier. Il a alors indiqué à l'enseignante qu'elle n'avait pas à assister à cette rencontre et qu'il verrait à aviser l'Employeur. Les courriels dont il a été fait état lors du témoignage de Dominique Cadieux résument l'essentiel de sa position.

[28] Il considère que le comportement de l'Employeur constituait de l'abus de droit. Il considère qu'une enseignante en invalidité ne peut être convoquée par l'Employeur. Il rappelle que, dans une telle situation, l'enseignante est en état de vulnérabilité. Le seul recours de l'Employeur consiste à vérifier si elle est toujours inapte au travail, et ce, en respectant les dispositions de la convention collective.

[29] Il souligne que les réponses fournies par l'Employeur (courriels reproduits ci-dessus) ne le rassuraient pas. Selon lui, l'Employeur s'ingérait dans le plan de traitement de l'enseignante. Cette question appartient exclusivement au médecin traitant. L'Employeur ne peut prétendre que le médecin traitant doit mettre en œuvre toutes les recommandations qui lui sont soumises. La relation médicale s'établit entre l'enseignante et son médecin traitant et c'est au médecin traitant de décider quels sont les soins les plus appropriés pour sa patiente. L'Employeur n'a pas à intervenir dans cette dynamique.

[30] Comme l'Employeur menaçait de mettre fin aux prestations de l'enseignante, il a été convenu que la rencontre du 26 octobre 2015 aurait lieu. Il a été aussi convenu qu'il accompagnerait l'enseignante et que le Syndicat verrait ultérieurement à prendre les procédures appropriées. En ce qui concerne la rencontre du 26 octobre, Frédéric Pilon réitère essentiellement les propos tenus par Dominique Cadieux. Ainsi, d'entrée de jeu, Dominique Cadieux a souligné que seules les questions médicales seraient traitées. Par la suite, le docteur Veillette a pris la parole et a passé en revue les différents diagnostics. Le docteur Veillette a demandé aussi à l'enseignante ce que le docteur De Vette, médecin traitant de cette dernière, faisait des recommandations du médecin

expert. Il rappelle que le Syndicat était d'accord avec le fait que l'Employeur communique avec le médecin traitant et demande ce qu'il faisait des recommandations du médecin expert.

[31] Au cours de la rencontre, le docteur Veillette a présenté les trois (3) demandes dont il a été fait mention lors du témoignage de Dominique Cadieux. En fait, cela a été présenté à l'enseignante comme étant ce qu'elle devait faire pour répondre aux recommandations du médecin expert.

[32] À la fin de la rencontre, une demande d'autorisation de communiquer avec le docteur De Vette a été faite auprès de l'enseignante, le but étant d'établir un plan de traitement. L'enseignante a mentionné qu'elle n'était pas d'accord pour que l'Employeur communique avec le médecin traitant pour convenir d'un plan de traitement.

[33] Contre-interrogé, il rappelle que le Syndicat conteste la compétence de l'Employeur de tenir une rencontre au cours de laquelle sont discutés le plan de traitement suggéré par le médecin expert et le suivi du médecin traitant. À sa connaissance, il s'agit de la première fois qu'on rencontre une personne en invalidité depuis 2014. Il rappelle que ce qu'il a trouvé abusif est le fait de tenir une rencontre pendant l'invalidité d'une enseignante dans le seul but de discuter du plan de traitement.

[34] Il considère qu'on peut rencontrer un enseignant en invalidité lorsqu'il il faut planifier son retour au travail. Il réitère que dans l'esprit du Syndicat, le seul droit de l'Employeur est de convoquer l'enseignante pour qu'elle subisse une expertise, et ce, tel que le prévoit spécifiquement la convention collective.

J.D.

[35] J.D. est enseignante d'anglais, et ce, depuis l'année 2001. Elle souligne être en arrêt de travail depuis le 5 janvier 2015. Entre janvier et juin 2015, elle a reçu des demandes de rapport d'invalidité qu'elle a remis au docteur De Vette qui, à sa connaissance, les a complétées et acheminées à l'Employeur. En juin 2015, elle était convoquée par l'Employeur pour subir une expertise médicale. Elle a reçu l'expertise du docteur Turcotte par la poste et a signé un formulaire donnant l'autorisation d'envoyer ce rapport à son médecin traitant (pièces S-10 et S-11).

[36] Le 25 juillet 2015, l'Employeur a communiqué avec elle pour qu'elle autorise son médecin traitant à faire parvenir son dossier complet ainsi que les notes médicales (résultats de consultation, examens, diagnostics, radiologies, etc.) depuis le 5 janvier 2015. Elle a donné cette autorisation (pièce S-12).

[37] Le 20 octobre 2015, Dominique Cadieux l'a appelée pour la convoquer à une rencontre. À son souvenir, il s'agissait de discuter de son suivi médical. Elle fut surprise car elle toujours donné suite au demande de l'Employeur.

[38] À l'époque, elle était suivie par une travailleuse sociale du CLSC du Faubourg. Elle souligne que le docteur De Vette l'a référée à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. L'Hôpital Louis-H. Lafontaine l'a référée au CLSC du Faubourg. Sa travailleuse sociale lui a conseillé d'appeler son représentant syndical. Le Syndicat l'a alors mise en contact avec Frédéric Pilon.

[39] Au cours de la rencontre du 26 octobre, il fut discuté de sa santé, des médicaments qu'elle prenait et de ses activités. Elle a noté les trois (3) recommandations faites par l'Employeur. La première concernait sa prise en charge par l'Hôpital Louis-H. Lafontaine pour son trouble d'accumulation compulsive (TAC). Elle a mentionné qu'elle voyait déjà une travailleuse sociale. On lui a alors indiqué qu'elle devait poursuivre et envoyer l'expertise du docteur Turcotte à sa travailleuse sociale, ce qu'elle a fait. La seconde recommandation voulait qu'elle communique avec le centre de médecine psychosomatique de l'hôpital Sacré-Cœur vu les recommandations du médecin expert. Elle devait en parler avec le docteur De Vette pour qu'il la réfère. Enfin, la troisième recommandation concernait l'activité physique. Elle comprenait qu'elle devait être encadrée.

[40] Elle reconnaît qu'elle a refusé l'autorisation de communiquer avec son médecin traitant. Elle comprenait qu'il s'agissait d'établir un plan d'action avec ce dernier. Elle connaît le docteur De Vette depuis 10 ans. Elle est à l'aise avec lui. On s'insérait dans le plan de traitement et elle ignorait la réaction de son médecin. Elle ne savait pas quelle confiance donnée aux représentants de l'Employeur.

[41] Elle souligne qu'elle avait déjà donné en date du 27 juillet l'autorisation de communiquer avec son médecin traitant pour obtenir le dossier complet, les notes médicales, les résultats de consultation, les examens diagnostiques et radiologiques depuis le 5 janvier 2015.

[42] Contre-interrogée, elle n'a pas souvenir d'avoir discuté des recommandations du docteur Turcotte avec le docteur De Vette. Elle savait cependant que le docteur De Vette avait reçu les recommandations de l'expert. Elle se fiait au jugement de son médecin traitant. Par ailleurs, elle n'a pas souvenir que Dominique Cadieux lui ait mentionné lors de la rencontre du 26 octobre ni même lors de la conversation téléphonique du 20 octobre que ses prestations pourraient être coupées. À une date subséquente à la rencontre du 26 octobre, date qu'elle ne peut préciser, elle a cependant le souvenir vague que Dominique Cadieux lui ait dit que ses prestations pourraient être coupées.

[43] Lors de l'appel téléphonique du 20 octobre. Dominique Cadieux n'était ni menaçante ni agressive. Elle a compris toutefois qu'elle devait se présenter à cette rencontre. Lors de la rencontre du 26 octobre, le docteur Veillette et Dominique Cadieux ont eu un comportement correct, ils n'ont été ni harcelants ni menaçants. Toutefois, elle se sentait prise en étau. En fait, elle faisait confiance à son médecin et elle ne savait pas dans quelle mesure les recommandations faites par l'Employeur pouvaient l'aider. Sa crainte était qu'elle ne savait pas ce qui arriverait si les recommandations qu'on lui faisait ne pouvaient être suivies.

[44] Aussi, elle s'interrogeait, car elle avait déjà contacté une travailleuse sociale et fait de l'activité physique au Centre Épic. Elle avait arrêté à cause de la douleur. Mentionnons que les notes de consultation du médecin traitant du 27 août 2015 (pièce S-13) font notamment mention d'un changement de médication, d'un suivi avec un psychologue pour son TAC (TOC dans le rapport) et du fait qu'elle avait cessé de s'entraîner au centre Épic pour s'adonner à la marche.

[45] Après la rencontre du 26 octobre, elle croit avoir discuté avec le docteur De Vette des recommandations de l'Employeur. De ses discussions avec le docteur De Vette, elle a compris que ce dernier était en désaccord avec le suivi psychosomatique à l'Hôpital Sacré-Cœur parce qu'il

voulait qu'elle soit prise en charge par l'Hôpital Louis-H. Lafontaine (pièce S-13). Son médecin traitant considérait qu'il fallait s'attarder en premier lieu à son trouble d'accumulation compulsive. Après avoir informé son médecin traitant qu'elle craignait avoir des problèmes avec son Employeur si elle ne contactait pas l'hôpital Sacré-Coeur, ce dernier a acquiescé. Elle admet que cela s'est bien déroulé à l'hôpital Sacré-Coeur. En ce qui concerne l'activité physique, elle a fait de la marche suite à la recommandation de son médecin traitant.

L'Employeur

Dominique Cadieux

[46] L'employeur a fait réentendre Dominique Cadieux. Lors de la rencontre du 26 octobre, l'enseignante a écouté attentivement, mais n'a pas pris de notes. Dominique Cadieux rappelle qu'elle a refusé de donner l'autorisation de contacter son médecin traitant. Dans ces circonstances, Dominique Cadieux a alors précisé les trois demandes de l'Employeur. Ces demandes ont été énumérées précédemment. L'enseignante a bien collaboré. Dominique Cadieux n'a jamais fait de menace à l'enseignante, mais il allait de soi que si l'enseignante ne respectait pas son obligation de traitement, ceci avait pour conséquence directe de mettre fin aux prestations.

[47] Elle souligne que la rencontre tenue avec l'enseignante D. est, comme elle l'a déjà dit, une rencontre médico-administrative. Il s'agit de rencontres fréquentes. Elle en a tenu une dizaine pour vérifier le suivi médical dans les dossiers. Ces rencontres sont importantes. Elles permettent de faire le tri des rapports médicaux ainsi que les liens entre les divers rapports médicaux dans des dossiers complexes. Ces rencontres permettent aussi de clarifier et d'échanger des informations pour les fins de suivi d'un dossier.

[48] Elle reconnaît qu'il est exact qu'il y ait un changement de culture depuis 2014. La situation financière difficile de la Commission scolaire et la constatation qu'il y aurait, par année, entre deux millions et demie et trois millions payés en trop ont obligé l'Employeur à assurer un suivi plus strict.

PLAIDOIRIE

LE SYNDICAT

[49] Dans un premier temps, le Syndicat nous rappelle les principaux faits que nous devons retenir :

- En octobre 2015, l'employeur a avisé l'enseignante qu'il tenait à la rencontrer pour une rencontre qu'il qualifiait de médico-administrative;
- L'enseignante, par l'intermédiaire de son représentant syndical, a avisé l'Employeur qu'elle considérait cette rencontre illégale, l'Employeur n'ayant aux yeux du Syndicat que le recours prévu à l'article 5-10.34 de l'entente nationale;
- Le 2 novembre 2015, le Syndicat déposait un grief par lequel il soulevait trois (3) éléments :
 1. Que l'Employeur ne pouvait convoquer l'enseignante à une rencontre;
 2. Que le contenu de la rencontre était illégal;
 3. Que l'Employeur a abusé de ses droits;
- Le Syndicat rappelle que ce qui devait être une rencontre médico-administrative est devenu une rencontre par laquelle on s'est ingéré dans le plan de traitement;
- Ce faisant, l'employeur a usurpé le rôle du médecin traitant et s'est accordé des droits que la convention collective ne lui octroie pas;
- De plus, l'Employeur n'a pas tenu compte du fait que l'enseignante avait une situation psychologique particulière et, par sa façon de faire, il a entraîné des craintes inutiles chez cette dernière;
- De plus, en menaçant l'enseignante de couper ses prestations, l'Employeur abusait de ses droits et créait un stress inutile chez l'enseignante.

[50] Ainsi, une simple rencontre «collaborative» s'est transformée en une rencontre où l'Employeur a créé «des obligations et des conséquences». La lecture des courriels émanant de l'Employeur et déposés sous la cote S-6 en font la démonstration.

[51] Le Syndicat rappelle que l'enseignante a toujours collaboré avec l'Employeur et que ce n'est que lors de la rencontre du 26 octobre qu'elle a refusé que l'on communique avec son médecin

traitant. Ce refus s'est fondé sur le fait que l'Employeur manifestait le désir de s'impliquer dans le plan de traitement de cette dernière. Il rappelle que l'enseignante avait confiance en son médecin traitant et craignait les conséquences d'une telle démarche.

[52] Il rappelle aussi que les recommandations formulées par l'Employeur émanent dans le cas des recommandations 1 et 3 (voir pièce S-6) de ce que formulait le psychiatre Jean-Robert Turcotte, médecin expert, et que la recommandation 2 émane du docteur Réjean Veillette, médecin-conseil pour l'employeur. Ceci montre que l'Employeur s'ingérait dans le plan de traitement de l'enseignante. Il rappelle aussi, tel qu'en font foi les courriels déposés sous la cote S-6, que l'Employeur imposait un suivi.

[53] L'entente nationale ne permet pas une telle intervention de l'Employeur. En effet, la convention collective contient l'ensemble des droits et obligations des parties en regard du droit à des prestations en cas d'invalidité. L'article 5-10.01 établit les règles d'admissibilité. L'article 5-10.03 définit l'invalidité. L'article 5-10.27 établit le droit à l'assurance salaire et l'article 5-10.34 a) établit clairement les droits de l'Employeur pour vérifier l'admissibilité aux prestations. La rencontre tenue par l'Employeur n'est pas prévue dans la convention collective. Ce serait modifier la convention collective que de permettre une telle rencontre. À ce titre, le Syndicat rappelle l'article 9-2.19 qui établit : « L'arbitre ne peut, par sa décision à l'égard d'un grief, modifier, soustraire ou ajouter aux clauses de la convention. »

[54] Enfin, le Syndicat nous rappelle les dispositions de la *Charte des droits et libertés de la personne* portant sur le droit à la vie, la sûreté, l'intégrité de la personne (art. 1) ainsi que sur le droit au respect de sa vie privée (art. 5). Il nous réfère aussi aux articles 6 et 7 du *Code civil du Québec* relatifs à l'abus de droit. L'enseignante était fragile, vulnérable et anxieuse compte tenu de ses pathologies psychologiques. L'Employeur connaissait l'état de santé de la patiente. Il la convoque malgré tout et la menace de couper ses prestations advenant son défaut. Le comportement de l'Employeur était abusif.

[55] Au soutien de ces prétentions, le Syndicat nous réfère aux sources suivantes :

Sur la notion d'examen :

- *Grand Dictionnaire terminologique*, Office québécois de la langue française, «<http://www.granddictionnaire.com> »:

« examen : Ensemble des investigations cliniques et techniques effectuées par un médecin pour apprécier l'état de santé d'un sujet. »

Sur le fait de l'article 5-10.34 doit être interprété de façon stricte :

- *Association des professeurs de Lignery c. Choquette*, Cour supérieure, 500-17-007162-144 (Steve J. Reimnitz, j.c.s.);
- *Syndicat de l'enseignement des Deux-Rives et Commission scolaire des Navigateurs*, SAE 8942, Christian Brunelle, arbitre, 21 juillet 2015.

Sur la question de l'abus de droit :

- *Syndicat de l'enseignement des Deux-Rives et Commission scolaire des Découvreurs*, SAE 7911, Jean-Pierre Villaggi, arbitre, 29 mai 2006.

Sur le fait que le médecin expert ne peut agir comme médecin traitant :

- *Code de déontologie des médecins*, RLRQ, c M-9, r. 17, art. 69.

L'EMPLOYEUR

[56] L'Employeur considère qu'il a agi de façon prudente consciencieuse et que son comportement ne saurait constituer une faute. Une rencontre médico-administrative comme celle qui a été décrite est monnaie courante. Cette pratique est habituelle. Dominique Cadieux l'a rappelé. De plus, rien dans la convention collective n'empêche l'Employeur de tenir une telle rencontre. Ceci relève de ses droits de gérance.

[57] En l'espèce, il n'y avait aucune utilité de procéder par voie d'expertise. Il s'agissait de vérifier si les recommandations de l'expert avaient été mises en œuvre et si d'autres traitements avaient cours. Le désir de collaborer de la Commission s'est manifesté à toutes les étapes du processus. Collaborer, rappelle-t-il, veut dire pouvoir faire des demandes, des suggestions. L'Employeur a rappelé à l'enseignante qu'il lui appartenait d'en parler à son médecin traitant. C'est l'absence de

plan de traitement qui a amené l'Employeur à intervenir. L'employeur rappelle qu'il n'a jamais été soulevé que les recommandations qui avaient été faites étaient déraisonnables et sans fondement.

[58] L'Employeur savait qu'il convoquait quelqu'un de fragile. Il n'y a aucune preuve que l'enseignante a été perturbée psychologiquement ou fut l'objet d'un quelconque comportement irrespectueux.

[59] Cette rencontre avait pour objet d'assurer la gestion adéquate d'un dossier d'invalidité prolongée. Le fait de recevoir de l'assurance salaire implique une obligation implicite de recevoir des traitements. Il n'y a rien d'illégal pour un employeur de s'assurer que des traitements sont en cours. Cette rencontre s'inscrivait dans l'objectif d'un retour éventuel au travail. Rien dans ces éléments n'est contraire à des règles de saine gestion ou ne porte atteinte aux droits de l'enseignante. En aucun cas, l'Employeur n'a fait preuve de menace. Il a simplement rappelé les conséquences connues d'un refus de collaborer.

[60] Il rappelle que si l'enseignante avait accepté que l'on communique avec son médecin traitant, tout le déroulement de la rencontre aurait été différent. C'est ce refus qui a fait que l'Employeur a fait des recommandations spécifiques à l'enseignante.

[61] Enfin, l'Employeur n'a jamais abusé de ses droits. Il n'a pas profité de l'état d'invalidité de l'enseignante pour adopter un comportement menaçant. L'enseignante a reconnu que la rencontre s'était déroulée dans le respect de ses droits et avec le doigté requis. On ne peut davantage affirmer que l'Employeur ait abusé en multipliant les rencontres. Il en a tenu une seule: l'expertise du docteur Turcotte date du mois de juin 2015 et la rencontre s'est tenue quatre (4) mois plus tard.

[62] Au soutien de ces prétentions, l'Employeur réfère aux décisions suivantes :

Sur le droit de rencontrer un salarié absent pour discuter de son état de santé :

- *Unifor, section locale 497 et Produits forestiers résolu, scierie Girarville, D.T.E. 2014T-842 (T.A.), Claude Martin, arbitre, 17 octobre 2014.*

Sur le fait qu'un employeur ou un assureur rencontre un salarié dans le contexte de la gestion de son invalidité:

- *Syndicat de l'enseignement de l'Estrie et Commission scolaire des Sommets*, 2006 Canlii 28998 (T.A.), François Bastien, arbitre, 10 août 2006;
- *Syndicat des travailleuses et travailleurs de la santé de Gatineau (CSN) et Centre de santé et de services sociaux de Gatineau*, 2008 Canlii 27835 (T.A.), Diane Fortier, arbitre, 20 mai 2008;
- *R.W. c. Industrielle Alliance*, 2011 QCCS 3314, Louise Lemelin, j.c.s.

Sur le devoir d'un employeur de rencontrer un salarié dans le cadre de la mise en œuvre d'un plan de réadaptation :

- *Association des professeurs de Lignery (P.V.) et Commission scolaire des Grandes-Seigneuries*, 2015T-194 (T.A.), Paul Charlebois, arbitre, 7 novembre 2014.

Sur la notion d'abus de droit :

- *Syndicat canadien de la fonction publique, section locale 4979 et St-Côme (Municipalité de la paroisse de)*, D.T.E. 2013T-424 (T.A.), Jean-Pierre Villaggi, arbitre, 24 avril 2013;
- *Syndicat de la fonction publique du Québec et Archives nationales du Québec*, D.T.E. 2010T-249 (T.A.), Nathalie Faucher, arbitre, 17 février 2010.

Il nous réfère aussi sur la question des régimes «auto-assurés» et les moyens de contrôle de l'employeur à:

- Michel GILBERT, *L'assurance collective en milieu de travail*, 2^e édition, Éditions Yvon Blais, Cowansville, 2006, p. 304.

ANALYSE et DÉCISION

[63] Trois questions émanent du grief. L'Employeur pouvait-il convoquer l'enseignante, bénéficiaire de prestations d'invalidité, à une rencontre pour s'informer du suivi de ses traitements? L'Employeur pouvait-il au cours d'une telle rencontre imposer un plan de traitement à l'enseignante? L'Employeur a-t-il abusé de ses droits dans les circonstances de la présente affaire? Plusieurs éléments sont périphériques à ces questions. Parmi ceux que nous devons aborder mentionnons : Faut-il faire une distinction entre le rôle d'employeur et celui d'assureur? À cet égard, quelle est la portée de l'inclusion dans la convention collective du «contrat d'assurance»? Quel sens doit-on donner à la renonciation implicite de la salariée au respect de son droit à la vie

privée? Le droit à la vie privée que peut revendiquer la salariée empêche-t-il l'employeur de rencontrer une salariée dont l'invalidité a été reconnue? Quel est le sens de la notion d'abus de droit?

L'Employeur pouvait-il convoquer l'enseignante, bénéficiaire de prestations d'invalidité, à une rencontre pour s'informer du suivi de ses traitements?

[64] Le Syndicat soutient que l'article 5-10.34 A) de l'entente nationale circonscrit les droits de l'Employeur. Permettre à l'Employeur de tenir une rencontre pour discuter avec l'enseignante du suivi de son dossier serait ajouter aux dispositions de la convention collective. Voici ce que disent les dispositions de la convention collective auxquelles réfère le Syndicat :

«5-10.33

Le versement des prestations payables tant à titre de jours de maladie qu'à titre d'assurance salaire est effectué directement par la commission sous réserve de la présentation par l'enseignante ou l'enseignant des pièces justificatives exigibles en vertu de la clause 5-10.34.

5-10.34

A) En tout temps, l'autorité désignée par la commission peut exiger de la part de l'enseignante ou l'enseignant absent pour cause d'invalidité un certificat médical attestant de la nature et de la durée de l'invalidité. Cependant, ce certificat est aux frais de la commission si l'enseignante ou l'enseignant est absent durant moins de 4 jours. L'autorité désignée par la commission peut également faire examiner l'enseignante ou l'enseignant relativement à toute absence. Le coût de l'examen, de même que les frais de transport de l'enseignante ou l'enseignant lorsque l'examen l'oblige à se déplacer à plus de 45 kilomètres de l'école où elle ou il enseigne, sont à la charge de la commission. .

B) À son retour au travail, l'autorité désignée par la commission peut exiger d'une enseignante ou d'un enseignant qu'elle ou il soit soumis à un examen médical dans le but d'établir si elle ou il est suffisamment rétabli pour reprendre son travail. Le coût de l'examen, de même que les frais de transport de l'enseignante ou l'enseignant lorsque l'examen l'oblige à se déplacer à plus de 45 kilomètres de l'école où elle ou il enseigne, sont à la charge de la commission. Si, dans ce cas, l'avis de la ou du médecin choisi par la commission est contraire à celui de la ou du médecin consulté par l'enseignante ou l'enseignant, la commission et le syndicat, dans les 30 jours de la connaissance du désaccord, s'entendent sur le choix d'une ou d'un 3e médecin; à défaut d'entente dans ce délai, la ou le médecin choisi par la commission et la ou le médecin consulté par l'enseignante ou l'enseignant s'entendent, dans les meilleurs délais, sur le choix d'une ou d'un 3e médecin.

C) Sans restreindre la portée de son mandat, la ou le 3e médecin prend connaissance des avis des 2 autres médecins, sous réserve du respect des règles de déontologie, et sa décision est sans appel.

D) La commission, l'autorité désignée par elle et le syndicat doivent traiter les certificats médicaux ou les résultats d'examens médicaux de façon confidentielle.

5-10.35

S'il y a refus de paiement en raison de l'inexistence ou de la cessation présumée de l'invalidité,

l'enseignante ou l'enseignant peut en appeler de la décision selon la procédure normale de grief.»

[65] L'Employeur prétend au contraire que ses droits «résiduaire» l'autorisent à rencontrer l'enseignante. Cette pratique n'est d'ailleurs pas inhabituelle. Il en donne comme exemple les propos de l'arbitre Claude Martin dans l'affaire *Produits Forestiers Résolu, scierie Girardville et Unifor, section locale 497*¹. La question du droit à la vie privée n'est cependant pas abordée. On lit au paragraphe 31 de cette décision:

« Je tiens pour acquis, d'abord, qu'un employeur est en droit de rencontrer un salarié absent du travail pour s'enquérir de son état, voire pour discuter d'affectations possibles durant son absence. Ni la *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles*, ni la convention collective ne l'interdisent directement ou indirectement ou encore implicitement ou explicitement.»

[66] Le régime d'assurance invalidité, en ce qui nous concerne, a été intégré à la convention collective. Le titre 5-10.00 de l'entente nationale y est consacré. Les règles d'admissibilité au régime de même que le montant des prestations sont régis par la convention. Les prestations d'assurance salaire sont assumées par l'Employeur. Le refus de paiement en raison de l'inexistence ou de la cessation présumée de l'invalidité peut être contesté par voie de grief (art. 5-10.34 D)). Les

¹ D.T.E. 2014T-842 (T.A.). On peut lire aussi la décision *Syndicat des travailleuses et travailleurs du Pavillon St-Joseph-CSN c. Laplante*, 2011 QCCS 3426. La Cour supérieure devait conclure que la décision de l'arbitre était raisonnable. La situation mettait en cause la production d'un «rapport médical». La Cour ne fait référence à aucune disposition de la convention collective. On comprend qu'il était en cause une politique de l'employeur. Cette règle que l'employeur peut rencontrer un salarié qui invoque sa maladie pour obtenir une prestation d'assurance n'est pas davantage remise en cause. Le juge Pierre Nolet écrit aux paragraphes [34] et 35 de la décision :

[34] La décision est intelligible, transparente et motivée. Après avoir reconnu que le diagnostic médical entre dans la sphère de la vie privée protégée par la *Charte*, l'arbitre fonde sa décision sur quatre grands piliers :

34.1 Le salarié absent ne rencontre plus ses obligations contractuelles d'être présent au travail et doit s'en expliquer.

34.2 L'employeur a manifestement le droit de vérifier et évaluer le fondement d'une absence particulièrement lorsque l'employé réclame le droit de continuer à recevoir son traitement pendant son absence.

34.3 Le pouvoir de vérification est issu du droit de gérance et s'il s'exerce dans des limites reconnues, il ne va pas à l'encontre du droit à la protection à la vie privée.

34.4 L'employé, en échange des bénéfices que lui confère la continuation de traitement, renonce à certains aspects de sa vie privée, dont le diagnostic médical.

[35] Même si le raisonnement de l'arbitre comprend une part de conclusions provenant de sa connaissance spécialisée et qu'il ne s'en explique pas en détail, le Syndicat ne remet en question que le dernier élément

droits et les obligations des parties y sont donc décrits. Il n'y a ni contrat annexe ni dispositions qui viennent modifier le statut des parties. À tout moment, les parties sont désignées comme l'enseignante et l'enseignant, et la commission.

[67] On peut lire ce qu'écrivait, dans un contexte différent, l'arbitre Denis Nadeau ²:

«82. L'employeur a invoqué, lors des plaidoiries, qu'il était en droit de modifier le formulaire afin de le rendre plus conforme à une gestion efficace de son Régime de sécurité de salaire. Il a souligné qu'étant donné qu'il assume en totalité le paiement de ce régime, qu'il doit être considéré, sur le plan juridique, comme un assureur et a donc le droit d'obtenir les mêmes renseignements que ce dernier. Je ne suis pas d'accord avec cette proposition. D'une part, j'ai déjà établi que l'employeur, en dépit de son droit de déterminer le formulaire devant être complété pour le versement du Régime de sécurité de salaire (annexe C), ne peut modifier la nature du document exigé lors d'une demande et qui a été convenu entre les parties, soit un « certificat médical ». L'article 6.01 de la convention collective prévoit que les droits de la direction sont limités par « les restrictions apportées par les termes de la présente convention ».

83. Quant au second volet, je ne suis pas d'avis que le fait que l'employeur auto-assure le paiement du Régime de sécurité de salaire ait pour effet de convertir, en droit, son statut « d'employeur » en celui « d'assureur ». Je rappelle que le Régime de sécurité de salaire s'adresse aux « personnes salariées permanentes » (annexe C, B-1) et que c'est la « Direction » - partie signataire de la convention collective (art. 3.01) – qui en assume la gestion (arts. 12 ss.). Manifestement, ce Régime s'inscrit directement dans le cadre de la relation d'emploi. Dans certaines situations déterminées et pour des durées variant selon le nombre d'années de service continu, l'employeur accepte de verser, en dépit de l'absence de la personne salariée, « la garantie de *ne pas subir de perte de salaire* pour un certain nombre de jours par année. » (annexe C, art. B) 1 mes italiques). Je ne vois pas en vertu de quel principe juridique le fait que ce soit l'employeur qui paie « cette » compensation (B.3) (annexe C,C) ferait dorénavant de lui un « assureur » et que ceci pourrait l'autoriser à ne pas tenir compte de ce qui a été convenu à la convention collective (« certificat médical ») et ce, afin d'exiger des renseignements de la nature de la « Déclaration du médecin traitant » qui, elle, est requise par un assureur dans le cadre d'un programme d'assurance salaire de longue durée (annexe M). »

[68] Dans le cadre de l'exécution des dispositions relatives à l'assurance salaire pour invalidité, l'employeur demeure donc l'employeur. Nous n'y voyons pas de statut distinct, autonome de celui qui est le sien. Il est lié par la convention collective. Par ailleurs, la convention collective ne limite pas le droit qu'a tout employeur de rencontrer un salarié. Personne ne niera qu'un employeur peut rencontrer un salarié pour s'assurer du respect des conditions de l'exécution du travail. La même règle devrait s'appliquer dans le contexte de la mise en œuvre des conditions inhérentes au paiement de l'assurance salaire.

² *Syndicat des technologues d'Hydro-Québec, section locale 957 (SCFP) et Hydro-Québec*, [2010] R.J.D.T. 997 (T.A), paragr. 82 et 83.

[69] Cette théorie des droits résiduels veut que «les matières qui ne sont pas expressément enchâssées par un texte conventionnel ou législatif échappent au contrôle arbitral puisque la convention collective ne comprend que les matières pour lesquelles les parties ont convenu ou qui lui sont rattachés.»³ Toutefois, il ne faut pas perdre de vue que ces droits résiduels doivent être interprétés à la lumière des dispositions législatives que l'arbitre est tenu d'appliquer:

«L'intervention de l'arbitre de grief en toutes matières doit s'autoriser d'un rattachement à la convention collective ou à la loi. Parce que la convention collective est un acte juridique original émanant également des deux parties pour la réglementation des conditions de travail, les pouvoirs de surveillance et de correction de l'arbitre de grief doivent s'exercer non pas selon une voie négative, c'est-à-dire par la recherche des limites aux droits de gestion, mais bien selon une avenue positive, dynamique et pragmatique soit la mise en relief de principes s'appuyant sur l'économie des textes conventionnels et législatifs qui tendent à assurer la meilleure harmonisation possible entre les intérêts socio-économiques des parties en présence [...]. Cette approche s'autorise du caractère propre de la convention collective. Cette façon de saisir de telles problématiques signifie que l'intervention de l'arbitre ne s'autorise pas, au départ, d'une présomption que la convention collective ne renferme que des droits restreignant les prérogatives patronales, traditionnelles et civilistes, mais bien au contraire, que la convention collective et les textes qui y sont rattachés reconnaissent que ces droits existent *in se* en tant que régime de travail dont sont bénéficiaires les salariés de l'entreprise. Ce régime résulte de l'existence des dispositions conventionnelles conjuguées et parfois tributaires des lois que l'arbitre doit aussi considérer aux fins de disposer d'un grief. C'est à dessein que le législateur confère à l'arbitre de grief le pouvoir d'interpréter les lois pertinentes (art. 100.12 a) C.t.)»⁴

(références omises)

[70] Le droit à la vie privée consacré par l'article 5 de la *Charte des droits et libertés de la personne* couvre la protection de la vie personnelle, de l'anonymat et de l'intimité. Les éléments relatifs à l'état de santé d'un individu en font partie⁵. En vertu des dispositions de la convention

³ Fernand MORIN et Rodrigue BLOUIN, avec la collaboration de Jean-Yves BRIÈRE et Jean-Pierre VILLAGGI, *Droit de l'arbitrage de grief*, 6^e éd., Éditions Yvon Blais, Cowansville, 2012, 852 p., p. 534-535.

⁴ *Ibid.*, p. 535-536.

⁵ Voir notamment : *The Gazette (division Southam inc.) c. Valiquette*, [1997] R.J.Q. 30 (C.A.). Sur la question de l'importance du droit à la vie privée dans un contexte où l'état de santé d'un salarié est en cause: *Syndicat des employées et employés professionnels et de bureau, section locale 57 et Caisse populaire St-Stanislas de Montréal*, [1999] R.J.D.T. 350 (T.A.), (Marie-France Bich, arbitre). L'arbitre Denis Nadeau, précité, note 2, écrivait (paragr. 91) : « Je ne crois pas, en effet, qu'il soit nécessaire d'insister sur le fait que les renseignements relatifs à l'état de santé d'une personne relèvent de sa vie privée et que ceux-ci profitent, en principe, de la protection quasi constitutionnelle de la *Charte des droits et libertés de la*

collective (art. 5-10.34 A)), la Commission peut exiger en tout temps de l'enseignante absente pour invalidité un certificat médical attestant de la nature et de la durée l'invalidité. Cette limite est raisonnable⁶. En effet, l'article 9.1 de la *Charte des droits et libertés de la personne* permet de justifier une atteinte à un droit⁷. Mieux décrite en droit du travail, cette démarche impose qu'il y ait un lien entre l'immixtion dans la vie privée et les exigences du bon fonctionnement de l'entreprise. La salariée qui veut obtenir des prestations d'assurance salaire renonce ainsi implicitement à son droit à la vie privée⁸.

[71] La Cour suprême du Canada dans l'arrêt *Glegg c. Smith & Nephew inc.*⁹ s'est interrogée sur la portée d'une renonciation implicite à la confidentialité de son dossier médical. Le contexte était différent du nôtre. Il s'agissait d'établir, en matière civile, ce qu'une partie défenderesse pouvait exiger de la partie demanderesse qui invoque son état de santé au soutien d'un recours en responsabilité civile. La Cour rappelait que, malgré la *Charte des droits et libertés de la personne*, le titulaire du droit à la vie privée peut renoncer implicitement au respect de ce droit¹⁰. Toutefois, une renonciation, même implicite, n'autorise pas un accès illimité et incontrôlé au dossier médical. « *Bien qu'il en ait peu discuté en raison des circonstances de l'affaire, l'arrêt Frenette*

personne (art. 5), du *Code civil du Québec* (arts. 3 et 35-37) et de diverses lois, dont la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (précitée).»

⁶ L'arbitre Christian Brunelle dans l'affaire *Syndicat de l'enseignement des Navigateurs et Commission scolaire des Deux-Rives* (SAE 8942, Christian brunelle, arbitre, 21 juillet 2015) écrivait à l'égard de cette question aux paragraphes 130 et 131 : « 130. Certes, ce droit au respect de la vie privée n'est pas absolu et peut connaître des limites raisonnables, dans le contexte d'une relation d'emploi, du fait de la reconnaissance, en faveur de l'employeur, « d'un pouvoir de direction et de contrôle, justifié fonctionnellement par la nécessité d'aménager et de diriger le travail afin d'assurer la réalisation des finalités de l'entreprise». 131. En l'espèce, les parties me semblent avoir raisonnablement convenu d'une telle limite, par le jeu de la négociation, en reconnaissant le droit de l'employeur d'obtenir, de l'enseignante ou l'enseignant qui s'absente « pour cause d'invalidité », « un certificat médical attestant la nature et la durée de l'invalidité ». (références omises).

⁷ *Syndicat des travailleuses et travailleurs de Bridgestone/Firestone de Joliette (CSN) c. Trudeau*, [1999] R.J.Q. 2229 (C.A.). Voir aussi : *Veilleux c. Compagnie d'assurance-vie Penncorp* [2008] R.J.Q. 317 (C.A.) ; *Compagnie d'assurances Standard Life c. Tremblay*, [2010] R.J.Q. 1098 (C.A.).

⁸ Dans l'arrêt *Smith & Nephew Inc. c. Glegg*, [2005] 1 R.C.S. 724, la Cour suprême écrivait au paragr. 19 : «Le présent pourvoi soulève toutefois un problème de renonciation implicite. Bien que la renonciation ne se présume pas, la jurisprudence et la doctrine admettent cette forme de renonciation et lui donnent effet. Elle s'infère des gestes posés par le titulaire du droit, qui se révèlent incompatibles avec la volonté de préserver le secret professionnel ou plutôt d'éviter la divulgation de l'information confidentielle que protège celui-ci. [...]»

⁹ [2005] 1 R.C.S. 724.

¹⁰ *Smith & Nephew Inc. c. Glegg*, précité, note 8, paragr. 17. L'arrêt *Frenette* est répertorié à *Frenette c. La Métropolitaine*, [1992] 1 R.C.S. 647.

n'a jamais posé le principe qu'une renonciation explicite ou implicite autorisait un accès illimité et incontrôlé au dossier médical d'un patient. »¹¹ Ainsi, dans la situation sous étude, la Cour précisait que celui qui réclame l'accès doit établir la pertinence apparente de l'information recherchée, pour l'exploration des fondements de la demande et pour la conduite de la défense.¹² On lit aussi:

« Le juge saisi par les parties devra se soucier de ne pas permettre que la divulgation de documents ou les questions posées lors des interrogatoires préalables dépassent les bornes de ce qui est pertinent, c'est-à-dire utile pour l'affaire. Cette fonction de contrôle est particulièrement importante et doit être remplie avec grand soin lorsque des objections mettent en cause le droit au respect de la vie privée. Dans les cas qui le demandent, le juge établit alors les modalités de la prise de connaissance et de la diffusion de l'information, lorsqu'il lui faut se prononcer sur la confidentialité de l'information et sur sa divulgation. [...]»¹³

[72] Ainsi, celui qui est tenu de décider de la portée d'une renonciation implicite doit s'assurer que l'on ne dépasse pas « les bornes de ce qui est pertinent ». Il doit aussi s'assurer que cette renonciation n'est pas envisagée comme « une demande d'investigation incontrôlée et illimitée ».¹⁴ Il lui faut aussi s'interroger sur la pertinence de l'information recherchée dans le contexte en cause.

¹¹ *Smith & Nephew Inc. c. Glegg*, précité, note 8, paragr. 21.

¹² *Smith & Nephew Inc. c. Glegg*, précité, note 8, paragr. 25 : « 25. Le critère de la pertinence, en raison du sens que lui donne la jurisprudence, joue un rôle central dans ce domaine. Il doit ici prendre en compte l'importance du droit au respect de la vie privée, déjà protégé par la *Charte québécoise*, qu'implique la reconnaissance législative du secret professionnel médical. Il oblige celui qui réclame l'accès à l'information à établir la pertinence apparente de l'information recherchée, pour l'exploration des fondements de la demande et pour la conduite de la défense. L'appréciation de l'impact de la divulgation doit se faire en retenant qu'elle se situe dans le cadre des interrogatoires préalables, où une obligation implicite de confidentialité s'impose aux parties (*Lac d'Amiante*). [...]»

¹³ *Ibid*, paragr. 26.

¹⁴ *Syndicat des technologues d'Hydro-Québec, section locale 957 (SCFP) et Hydro-Québec*, précité, note 2, paragr. 104 et 105. Dans un contexte où il s'interrogeait sur la validité des modifications apportées par un employeur à un certificat médical, modifications qui comprenaient notamment une autorisation d'accès et de communication de renseignements larges et l'exigence de remplir une section relative aux maladies psychologiques, l'arbitre écrivait :

«104. [...] La « fonction de contrôle » du juge est, selon la Cour, « particulièrement importante et doit être remplie avec grand soin lorsque des objections mettent en cause le droit au respect de la vie privée » (*id.*). En l'espèce, une telle « fonction de contrôle » n'existe pas : le certificat médical, avec sa demande de multiples renseignements et qui laisse place, selon le Dr Vaillancourt, à une certaine discrétion de la part du médecin traitant, doit être complété et remis à l'équipe de Gestion des invalidités. Personne ne peut déterminer – malgré les échanges de renseignements auxquels il peut donner ouverture par la suite – si celui-ci « dépasse les bornes de ce qui est pertinent ».

105. Si le contexte de la présente affaire diffère de l'arrêt *Glegg*, un point commun existe néanmoins entre ces dossiers : même si, selon les cas, une personne peut être appelée à renoncer, expressément ou implicitement, à un ou des aspects de sa vie privée – ce qui était le cas tant dans

[73] Avant d'aller plus loin, revenons sur ce qu'a soulevé le Syndicat. Le Syndicat plaide que le droit à la vie privée circonscrit par la *Charte des droits et libertés de la personne* doit nous inciter à la plus grande prudence. Il nous réfère à la décision de l'arbitre Christian Brunelle dans *Syndicat de l'enseignement des Navigateurs et Commission scolaire des Deux-Rives*¹⁵. L'arbitre, après avoir reconnu que la salariée peut revendiquer son droit à la vie privée, décidait que l'article 5-10.34 de la convention collective limite la teneur des informations personnelles auxquelles l'employeur peut avoir accès. Il considère qu'en circonscrivant «la portée du certificat médical à une attestation de «la nature et la durée de l'invalidité», [...] les parties entendaient ainsi limiter la teneur des informations personnelles auxquelles l'Employeur peut avoir accès.»¹⁶ Dans les faits, l'enseignante avait produit au soutien de sa réclamation un certificat médical attestant de son invalidité et de sa durée. Malgré cette preuve, l'employeur exigeait que la plaignante fasse compléter un formulaire «plus intrusif». C'est cette exigence supplémentaire que contestait le syndicat. Le syndicat considérait qu'il s'agissait d'un exercice abusif des droits de gestion de l'employeur et d'une façon de faire contraire aux dispositions de la convention nationale. L'arbitre écrit :

«144. Je considère pour ma part, que certaines informations que l'Employeur cherche à obtenir au moyen du formulaire RMI sous étude déborde le strict cadre de «la nature et de la durée de l'invalidité».

145. Ainsi, la section 2 du formulaire intitulé «Suivi médical et traitement» met l'Employeur en possession de renseignements sensibles sur le plan du traitement envisagé ou établi par le médecin et sa patiente :

- Médicaments - nom - posologie
- Physiothérapie / ergothérapie - date du début - fréquence
- Psychothérapie - date du début - fréquence
- Examens ou tests - Résultats
- Chirurgie
- Hospitalisation - Nom de l'hôpital ou clinique

favorisant ainsi une intrusion possible dans une zone de confidentialité que le législateur cherche pourtant à préserver au nom de la vie privée.

Glegg qu'en l'espèce – cette renonciation (ou l'autorisation expresse qui la stipule) doit « *prendre en compte l'importance du droit au respect de la vie privée* » (par. 25, mes italiques), ne peut permettre un « accès illimité et incontrôlé » au dossier médical d'une personne, ne doit pas dépasser « les bornes de ce qui est pertinent » ni constituer « une demande d'investigation incontrôlée et illimitée ».

(références omises)

¹⁵ Précité, note 6.

¹⁶ Précité, note 6, paragr.127.

146. En clair, la connaissance, par l'Employeur, de la nature et la suffisance du plan de traitement ne me paraît pas indispensable afin de déterminer si une personne est ou non en «état d'incapacité» au sens de la clause 5-10.03 de la convention collective.

147. Suivant la directive du législateur qui, en cas de «doute [...] dans l'interprétation de la loi» - et cela vaut, à plus forte raison, pour l'interprétation d'une disposition d'une convention collective - invite à trancher «dans le sens indiqué par la Charte», je crois qu'il faut éviter une interprétation qui facilite une immixtion dans la vie privée plutôt que sa préservation dans toute la mesure du possible.

148. Cela étant, je n'exclus pas qu'il puisse y avoir des situations exceptionnelles où des informations de cette nature pourraient devoir être communiquées à l'Employeur afin de lui permettre d'assumer, «dans le respect des valeurs démocratiques, de l'ordre public et du bien-être général», les obligations qui sont les siennes.

149. Toutefois, encore devrait-il dès lors pouvoir établir que l'objectif qu'il poursuit est « légitime et important », d'une part, et que l'exigence de faire compléter cette section du formulaire RMI est un moyen «nécessaire», c'est-à-dire «indispensable» pour le réaliser, d'autre part.

150. Manifestement, par un recours systématique au formulaire RMI, l'Employeur peut difficilement satisfaire, en toutes circonstances, cette norme exigeante de justification, laquelle commande, à l'évidence, une appréciation contextuelle, à la lumière des faits propres à chaque cas d'invalidité, de manière à ce que l'immixtion dans la vie privée soit «la moins intrusive possible».

(références omises)

[74] Ainsi, le Syndicat soutient qu'une rencontre «médico-administrative» qui a pour objet de voir quel est le suivi médical et le plan de traitement d'un enseignant en «état d'invalidité» dépasse le cadre de «la nature et de la durée de l'invalidité» dont fait mention l'article 5-10.34 de la convention collective. Par analogie avec les propos tenus par l'arbitre Brunelle, une rencontre où l'on discute de «la nature et [de] la suffisance du plan de traitement ne [...] paraît pas indispensable afin de déterminer si une personne est ou non en «état d'incapacité» au sens de la clause 5-10.03 de la convention collective».

[75] Dans notre situation, «l'état d'incapacité» a été reconnu. Il ne s'agit pas, même en présumant que l'on retienne l'interprétation faite dans l'affaire *Syndicat de l'enseignement des Navigateurs et Commission scolaire des Deux-Rives*, de permettre à l'employeur de faire indirectement ce que l'on ne l'autorise pas à faire directement. La question à laquelle nous devons répondre est distincte. Il s'agit de déterminer si une fois que «l'état d'incapacité» a été déterminé, l'Employeur peut rencontrer la salariée et, si oui, avec quel objectif.

[76] Rappelons les principes qui doivent nous guider. L'enseignante, en invoquant son «état d'invalidité» pour obtenir le bénéfice de l'assurance salaire, renonce implicitement à son droit à la vie privée. Cette renonciation a un sens et une portée. Cette renonciation de la salariée (i.e. divulgation volontaire sur son état de santé) n'empêche pas qu'elle puisse revendiquer son droit à la vie privée quant aux sphères qui excèdent «la nature et la durée de l'invalidité» dont fait mention la convention collective. Si on s'inspire des propos de la Cour suprême dans l'arrêt *Glegg*, on ne devrait pas permettre que l'on dépasse les bornes de ce qui est pertinent ni permettre que l'on procède à une demande d'investigation incontrôlée et illimitée. Par ailleurs, il faut aussi s'interroger sur ce qui est nécessaire pour les fins de la réclamation que fait le salarié.

[77] En l'espèce, l'enseignante est en invalidité depuis près de 10 mois au moment où l'Employeur veut la rencontrer. Cette dernière a fait une réclamation en invoquant son «état d'invalidité». Nous nous limitons au seul contexte auquel nous sommes confronté. Pour être plus précis, nous excluons tout contexte de fraude ou de vol qui entraînerait un questionnement d'un autre ordre. Nous excluons aussi la situation où serait en cause la mise en place d'un plan de retour au travail. L'Employeur sait que la pathologie est complexe. Il paie les prestations d'assurance salaire. L'Employeur, comme nous l'avons dit, conserve ses droits d'employeur. L'enseignante demeure sa salariée. Rien ne s'oppose à ce qu'il la rencontre¹⁷. Ceci s'inscrit dans le cadre de ses droits résiduels. Cette rencontre ne peut cependant se transformer en une «investigation incontrôlée et illimitée». L'Employeur ne peut scruter la vie privée de la salarié au-delà des conditions en lien avec son admissibilité aux prestations d'assurance salaire (ex : vie familiale, problèmes émotifs extérieures à l'invalidité, etc.). Toutefois, la salariée ayant vu son droit à l'assurance salaire reconnu, l'employeur peut, à notre avis, la rencontrer pour voir si cette dernière fait le nécessaire pour assurer le suivi des traitements requis et collabore à la mise en œuvre de son plan de traitement. Ces questions font partie de la renonciation implicite de l'enseignante à l'exercice de son droit à la vie privée. Elles sont en lien avec la nature et la durée de l'invalidité. Ceci ne dépasse pas les bornes de ce qui est pertinent pour les fins de la réclamation. Évidemment, chaque cas est un cas d'espèce. Le contrôle du respect des conditions de légalité d'une telle rencontre ne peut se faire qu'a posteriori.

¹⁷ Nous référons notamment à la jurisprudence citée à la note 1.

L'Employeur pouvait-il imposer un plan de traitement à l'enseignante?

[78] Selon la preuve qui nous a été faite, le contenu de la rencontre du 26 octobre 2015 a largement dépassé ce qui était autorisé tant du point de vue du contenu de la convention collective que du respect du droit à la vie privée.

[79] L'enseignante au moment où elle se présente à la rencontre du 26 octobre est suivie par son médecin traitant. Elle respecte ses recommandations. Les notes du médecin traitant du 27 août 2015 (pièce S-13) font mention d'un changement de médication, d'un suivi avec un psychologue et du fait que l'enseignante s'adonne à la marche. L'enseignante lors de son témoignage a expliqué les démarches qui étaient en cours, démarches dont elle a fait part à l'Employeur lors de la rencontre du 26 octobre. Il n'y a aucune preuve que la salariée ne collabore pas avec son médecin traitant ou ne fait pas le nécessaire pour donner suite à ses recommandations. Comme nous le disions, l'Employeur peut vérifier si la salariée collabore au suivi de ses traitements. L'Employeur pourrait se contenter du rapport médical, mais il peut dans un cas complexe rencontrer la salariée pour obtenir davantage d'information et s'assurer que le salarié pose les gestes nécessaires à sa réadaptation, dans la mesure de ses capacités.

[80] Il suffit de nous référer au courriel de l'Employeur du 27 octobre qui résumait la rencontre du 26 octobre pour nous convaincre qu'on a outrepassé les objets d'une telle rencontre (pièce S-6, courriel du 27 octobre de Dominique Cadieux). L'Employeur a imposé à l'enseignante de respecter des conditions de traitement dont une émanait du médecin conseil de l'Employeur. L'Employeur se transforme en médecin traitant. Le médecin conseil de l'Employeur ne peut davantage prétendre à ce statut. L'article 69 de *Code de déontologie des médecins*¹⁸ est instructif : « Le médecin agissant pour le compte d'un tiers comme expert ou évaluateur ne peut devenir médecin traitant de patient qu'à la demande ou après autorisation expresse de ce dernier, et après avoir mis fin à son mandat avec le tiers.»

[81] Que doit faire l'enseignante : faire fi des recommandations de son médecin traitant et lui indiquer qu'elle est maintenant suivie médicalement par son Employeur ? L'Employeur reconnaît

¹⁸ RLRQ, c. M-9, r.17.

que le médecin traitant est libre de donner suite aux recommandations qu'on peut lui faire. Le témoignage de Dominique Cadieux est à cet effet. Que fait aussi l'Employeur, il s'immisce dans la vie privée de la salariée en lui imposant un suivi. Nous référons notamment au courriel du 19 novembre 2016 dont un extrait est reproduit ci-dessus (pièce S-6, en liasse). On peut y lire que l'Employeur demande à l'enseignante d'aviser la travailleuse sociale responsable de son dossier de lui faire parvenir les informations relatives à la demande de service qu'elle aurait formulée. Évidemment, la situation aurait été différente si la salariée avait consenti à ce que le médecin conseil de l'Employeur communique avec son médecin traitant. Nous ne tirons aucune conclusion. Nous ne faisons que le constater. Il n'en demeure pas moins que l'Employeur s'est attribué un pouvoir qu'il n'avait pas. Ainsi, il a obligé la salariée à poser des gestes comme si ce plan de traitement émanait de son médecin traitant. Il a aussi placé la salariée en «porte-à-faux» face à son médecin traitant, mettant celle-ci inutilement mal à l'aise dans ses interactions avec ce dernier.

L'Employeur a-t-il commis un abus de droit?

[82] La notion d'abus de droit fait partie du contenu implicite de la convention collective¹⁹. Personne ne le conteste. Il est utile de bien considérer ce que dit l'article 7 du *Code civil du Québec* : « Aucun droit ne peut être exercé en vue de nuire à autrui ou d'une manière excessive et déraisonnable, allant à l'encontre des exigences de la bonne foi ». Les parties ont attiré notre attention sur ce qu'ils perçoivent comme des visions différentes de la notion d'exercice « excessif et déraisonnable » d'un droit. La Cour suprême du Canada dans l'arrêt *Houle c. Banque canadienne nationale*²⁰, écrivait : « [...] il est maintenant temps d'affirmer que la malice ou encore l'absence de bonne foi ne devrait plus être le critère exclusif pour apprécier s'il y a eu abus d'un droit contractuel. [II] ne saurait plus faire aucun doute en droit québécois que le critère moins rigoureux de « l'exercice raisonnable » d'un droit, la conduite de l'individu prudent et diligent, par opposition au critère exigeant de la malice et de l'absence de bonne foi, peut également servir de fondement à la responsabilité résultant de l'abus d'un droit contractuel. [...] De plus, tout contrat comporte pour les parties l'obligation implicite d'exercer leurs droits conformément aux règles de l'équité et de la loyauté [...]. En conséquence, tout acte accompli en violation de cette obligation implicite est

¹⁹ *Syndicat de l'enseignement de la région de Québec c. Ménard*, 2005 QCCA 440.

²⁰ [1990] 3 R.C.S. 122.

susceptible d'engager la responsabilité. »²¹ La Cour ajoutait : « [En résumé,] [f]ondée au départ sur le critère rigoureux de la malice ou de la mauvaise foi, la norme servant à apprécier l'existence d'un tel abus s'est élargie pour inclure maintenant le critère de l'exercice raisonnable d'un droit, tel qu'il est incarné dans la conduite d'une personne prudente et diligente. Ce critère peut couvrir un grand nombre de situations, y compris l'utilisation d'un contrat à une fin autre que celle envisagée par les parties. On pourrait donc formuler ainsi le critère approprié: tels droits ont-ils été exercés dans un esprit de loyauté?»²² À partir de ces préceptes formulés par la Cour suprême, les parties ont rappelé que nous avons écrit :

«[88] Le geste que pose l'employeur dans la mise en oeuvre de la convention collective peut donc être la source de dommages. Pour ce faire, ce geste doit être «déraisonnable». Déraisonnable s'entend ici d'un geste qui permet au Tribunal de conclure que l'employeur n'a pas agi de façon prudente et diligente, dans un esprit de loyauté, ou, en d'autres termes, qu'il n'a pas fait preuve d'équité ou de «fair play». Un tel geste constitue alors un abus de droit. Il ne s'agit donc pas de trouver dans le comportement de celui qui exerce ses droits une intention de nuire. Il suffit que le détenteur du droit agisse sans prendre les précautions nécessaires à son exercice normal, ou encore excède, même de bonne foi, la mesure ordinaire de son droit. Cette appréciation doit se faire en tenant compte du contexte particulier du milieu de travail visé par le grief. [...] »²³

[83] L'Employeur a porté à notre attention que l'arbitre Nathalie Faucher dans *Syndicat de la fonction publique du Québec* et *Archives nationales du Québec*²⁴ considérait que ce critère apparaissait plus large et moins restrictif que celui dont fait état l'arbitre Jean-Pierre Lussier dans *Centre hospitalier Général de Montréal* et *FIIQ*²⁵. Voici les propos de l'arbitre Lussier :

«Le caractère abusif ou déraisonnable d'un geste est un élément beaucoup plus difficile à circonscrire, car il fait appel à une appréciation subjective. Il est d'ailleurs significatif que les tribunaux d'arbitrage utilisent beaucoup plus souvent leur pouvoir d'intervention pour casser une décision au motif qu'elle est abusive ou déraisonnable plutôt qu'en raison de son caractère discriminatoire ou malicieux. Devant des critères aussi subjectifs, les tribunaux seraient facilement tentés de déclarer abusive ou déraisonnable une action qu'ils n'auraient pas eux-mêmes posée dans les mêmes circonstances. Ils manifesteraient alors un interventionisme (sic), pas toujours conciliable avec l'article de la convention collective qui reconnaît à l'Employeur les pouvoirs de gérance. À notre

²¹ *Houle c. Banque canadienne nationale*, précité, note 20, p. 155.

²² *Ibid*, p. 164.

²³ *Syndicat de l'enseignement des Deux-Rives* et *Commission scolaire des Découvreurs*, SAET 7911, Jean-Pierre Villaggi, arbitre, 29 mai 2006.

²⁴ D.T.E. 2010T-249 (T.A.).

²⁵ S.A. 89A-120; référence donnée par l'arbitre Nathalie Faucher.

avis, une action ne devrait être déclarée abusive ou déraisonnable pour le seul motif que le tribunal d'arbitrage ne l'aurait pas posée. Une action ne devrait être déclarée abusive ou déraisonnable que si elle est anormale, excessive ou irrationnelle.

Bien sûr, il faut encore ici porter un jugement de valeur. L'anormalité, l'excès ou le caractère irrationnel d'une action s'apprécient subjectivement, mais la simple formulation de ces critères démontre qu'il ne suffit pas d'être en désaccord avec une décision pour que celle-ci soit réputée déraisonnable. Une décision peut être erronée sans être abusive. La frontière d'intervention du tribunal d'arbitrage devrait se rapprocher de la distinction, bien connue en droit civil, entre l'erreur et la grossière erreur. Une décision sera abusive ou déraisonnable non pas parce qu'elle est erronée, mais parce qu'elle est grossièrement erronée. Et une décision n'est grossièrement erronée que lorsqu'on est convaincu qu'une personne raisonnable ne pourrait pas y parvenir.»²⁶

[84] Par ailleurs, nous écrivions dans l'affaire *Syndicat canadien de la fonction publique, section locale 4979 et St-Côme (Municipalité de)*²⁷ « [qu'il] ne faut pas banaliser la notion d'abus de droit. On peut conclure que la décision d'un employeur est discutable ou sujette à caution sans que cela en fasse une décision «abusive». Cette notion ne remet pas en cause la latitude première dont dispose l'employeur dans son pouvoir de gestion.» C'est dans cet esprit que la notion d'abus de droit doit être appliquée. On ne peut donc au seul constat qu'une décision est erronée conclure à l'abus de droit. La difficulté comme le soulignait l'arbitre Lussier est de déterminer quand le comportement ou le geste posé atteint ce niveau «excessif et déraisonnable» qui constitue un abus d'un droit.

[85] D'emblée, reconnaissons que la réponse n'est pas simple. Les relations entre le représentant du Syndicat et celui de l'Employeur étaient tendues. Les courriels déposés ont fait amplement foi (pièce S-6). Le Syndicat avait raison de s'interroger sur le contenu de la rencontre qui allait être tenue. La preuve a montré que le contenu de la rencontre s'est modifié. Il faut constater qu'il y a un «glissement» entre l'objectif premier de la rencontre dont a fait état la représentante de l'Employeur, Dominique Cadieux, et le résultat final de cette rencontre. L'enseignante était stressée à l'idée de rencontrer son employeur. Au-delà du stress inhérent à une telle rencontre, nous n'avons rien noté qui aurait perturbé l'enseignante. Évidemment, elle s'est astreinte à respecter les exigences formulées par l'Employeur avec les conséquences que nous avons identifiées ci-dessus.

²⁶ Propos reproduits par l'arbitre Nathalie Faucher au paragr. 134 de la décision *Syndicat de la fonction publique du Québec* et *Archives nationales du Québec*, précité, note 24.

²⁷ D.T.E. 2013T-424 (T.A.), paragr. 60.

[86] Nous avons conclu que l'Employeur pouvait convoquer la salariée. La période d'invalidité durait depuis près de 10 mois. De plus, la salariée n'en était pas à une première absence de longue durée pour des motifs semblables. L'Employeur était autorisé à vérifier si la salariée faisait le nécessaire pour assurer le suivi médical. L'Employeur souhaitait par ailleurs aller plus loin et voir comment il pouvait de concert avec la salariée lui donner les outils pour mieux récupérer de ses maladies et, évidemment, retourner sur le marché du travail. À la suite du refus de la salariée de consentir à ce que l'on communique avec son médecin, l'Employeur a formulé des recommandations qu'elle devait suivre. Comme nous l'avons dit l'Employeur s'est alors substitué au médecin traitant. Par ailleurs, jusqu'à cette étape, l'Employeur n'a pas fait de pression induue ou de menaces. La salariée a seulement le souvenir vague qu'après la rencontre du 26 octobre, l'Employeur lui aurait souligné qu'un refus de collaborer pourrait entraîner la suspension de ses prestations le temps qu'elle donne suite. Le courriel de l'Employeur adressé au représentant syndical en date du 19 novembre 2015 et qui fut remis à l'enseignante (pièce S-6 en liasse) laisse planer ce doute. Cela est désagréable, mais il s'agit davantage d'un constat juridique que d'une menace. On était à cette époque dans la mise en œuvre des recommandations faites par l'Employeur. Dans les faits, la salariée a toujours reçu ses prestations.

[87] Le comportement de l'Employeur à l'égard de la plaignante a été correct. L'enseignante en atteste. L'appel de Madeleine Cadieux pour convoquer l'enseignante à la rencontre a été respectueux. On tenait compte de son état. Nous n'avons aucune preuve que l'enseignante ne pouvait participer à une telle rencontre ou que cette rencontre était de nature à la perturber. De plus, lors de la rencontre, il n'y a pas eu de propos déplacés ou une agressivité camouflée dont nous aurions eu la preuve. Il nous faut constater que l'Employeur n'a pas cherché à nuire à la salariée soit directement soit par omission : il a tenu compte de la situation physique de la salariée lors de la rencontre du 26 octobre, il n'a pas interrompu les prestations, et il n'a jamais eu un comportement déplacé ou menaçant, si ce n'est le rappel de conséquences juridiques. L'Employeur a ses propres intérêts, tout à fait légitime, mais la preuve montre qu'il a cherché à agir dans l'intérêt de la salariée - nous en prenons pour source le témoignage de Dominique Cadieux et les courriels adressés au Syndicat les 23 octobre et 27 novembre 2015 rappelant le haut taux d'absentéisme de la salariée et la nécessité qu'elle puisse recouvrer la santé pour ne pas se retrouver dans un cul de sac (pièce S-6

en liasse ; un extrait du courriel du 23 octobre 2015 est reproduit ci-dessus). Enfin, il a toujours reconnu la collaboration de la salariée et en a tenu compte. Évidemment, l'Employeur a confondu son rôle. Il a agi de façon erronée. Tout en considérant que le comportement de l'Employeur fut discutable, nous ne pouvons nous convaincre, en tenant compte de l'ensemble des circonstances, que ce dernier a exercé ses droits «en vue de nuire à l'enseignante» ou qu'il a agi d'une «manière excessive et déraisonnable allant à l'encontre des exigences de la bonne foi».

[88] À la lumière des commentaires des parties (paragraphe 4,5 et 6 de la présente décision) et compte tenu que le grief est partiellement accueilli, les frais et honoraires du présent arbitrage sont partagés en parts égales.

PAR CONSÉQUENT, l'arbitre soussigné:

[89] **ACCUEILLE** en partie le grief déposé par le Syndicat;

[90] **RECONNAÎT** que l'Employeur pouvait rencontrer la salariée même si elle était bénéficiaire de prestations d'assurance salaire invalidité;

[91] **CONSTATE** que l'Employeur a agi illégalement en imposant à la salariée un plan de traitement;

[92] **DÉCIDE** que, dans les circonstances, l'Employeur n'a pas agi de façon abusive;

[93] **CONSERVE** compétence pour trancher toute mésentente quant à l'application ou l'interprétation de la présente décision;

[94] **CONSERVE** compétence pour déterminer tout montant dû à titre de dommages découlant de la présente décision, advenant que le Syndicat veuille faire valoir des droits à cet égard ;

[95] **DÉCLARE** que les frais et honoraires de l'arbitrage seront assumés en parts égales par l'Employeur et le Syndicat.

Longueuil, le 17 novembre 2016

Jean-Pierre Villaggi
Arbitre