



## Tribunal de santé et sécurité au travail Canada

**Référence :** Kerry Gresty et autres et Service correctionnel du Canada; Service correctionnel du Canada et UCCO-SACC-CSN; Service correctionnel du Canada et UCCO-SACC-CSN; Holly Sabo et Service correctionnel du Canada; désignés sous le nom de : Kerry Gresty et autres. c. Service correctionnel du Canada, 2012 TSSTC 29

**Date :** 2012-08-03

**Dossiers :** 2010-11 2010-15  
2010-31 2010-42

**Rendues à :** Ottawa

**Entre :**

Dossier : 2010-11

Kerry Gresty et autres, appelantes et

Service correctionnel du Canada, intimé

Dossier : 2010-15

Service correctionnel du Canada, appellant et

UCCO-SACC-CSN, intimé

Dossier : 2010-31

Service correctionnel du Canada, appellant et

UCCO-SACC-CSN, intimé

Dossier : 2010-45

Holly Sabo, appelante et

Service correctionnel du Canada, intimé

**Affaire :** Deux appels interjetés en vertu du paragraphe 129(7) du *Code canadien du travail* à l'encontre d'une décision rendue par des agents de santé et de sécurité

Deux appels interjetés en vertu du paragraphe 146(1) du *Code canadien du travail* à l'encontre de deux instructions émises par un agent de santé et de sécurité

**Décisions :** Dossier 2010-11 : La décision quant à l'absence de danger est annulée

Dossier 2010-15 : L'instruction est modifiée

Dossier 2010-31 : L'instruction est modifiée

Dossier 2010-42 : La décision quant à l'absence de danger est annulée

**Décisions rendues par :** M. Douglas Malanka, agent d'appel

**Langue des décisions :** Anglais

**Pour les appelants :** M<sup>e</sup> Jessie Caron, avocate, Syndicat des agents correctionnels du Canada (dossiers 2010-11 et 2010-42); M<sup>e</sup> Martin Desmeules, avocat, ministère de la Justice, portefeuille du Conseil du Trésor, Unité des services juridiques (dossiers 2010-15 et 2010-31)

**Pour les intimés :** M<sup>e</sup> Martin Desmeules, avocat, ministère de la Justice, portefeuille du Conseil du Trésor, Unité des services juridiques (dossiers 2010-11 et 2010-42); M<sup>e</sup> Jessie Caron, avocate, Syndicat des agents correctionnels du Canada (dossiers 2010-15 et 2010-31)

## MOTIFS DE DÉCISION

[1] Par une entente entre les parties, les quatre appels suivants ont été réunis et entendus ensemble, étant donné qu'ils concernent un seul ensemble de faits ou de circonstances survenus dans un seul lieu de travail. L'audience a eu lieu dans la semaine du 6 au 10 juin 2011. Individuellement, les appels peuvent être décrits comme suit :

- un appel de l'agente correctionnelle (AC) Kerry Gresty et autres, en vertu du paragraphe 129(7) du *Code canadien du travail*, de la décision rendue par l'agent de santé et de sécurité (Ag. SS) Brian Zachary le 22 mars 2010, concluant à l'absence de danger pour l'AC Gresty et les autres AC qui ont refusé de travailler (dossier 2010-11);
- un appel du Service correctionnel du Canada (SCC), en vertu du paragraphe 146(1) du *Code canadien du travail*, de l'instruction émise par l'Ag. SS Zachary au SCC le 22 mars 2010 (dossier 2010-15);
- un appel du SCC, en vertu du paragraphe 146(1) du *Code canadien du travail*, de l'instruction émise par l'Ag. SS Zachary au SCC le 22 juin 2010 (dossier 2010-31);
- un appel de l'AC Holly Sabo, en vertu du paragraphe 129(7) du *Code canadien du travail*, de la décision rendue par l'Ag. SS John Hood le 29 mars 2010, concluant à l'absence de danger pour l'AC Sabo (dossier 2010-42);

### Contexte

#### Refus de travailler de l'agente correctionnelle Kerry Gresty

[2] Le 15 mars 2010, Kerry Gresty, AC employée à l'unité Churchill du Centre psychiatrique régional (CPR) par le SCC, a exercé son droit de refuser de travailler en vertu de l'article 128 du *Code canadien du travail* (Code). Plus précisément, l'AC Gresty soutient que le transfert de la détenue X entre son lit doté d'un système de contrainte Pinel et une chaise Broda, également dotée de matériel de contrainte, représentait un danger pour elle, étant donné qu'on ne lui a pas fourni l'équipement de protection personnelle (EPP) adéquat, comme des protège-tibias et des genouillères, une coquille, un casque de protection et un écran facial, une combinaison de protection contre les matières dangereuses, un aérosol capsique (gaz poivré), un bouclier et un bâton, ni la formation correspondante. L'AC Gresty a fait référence à ces transferts comme étant des « recours à la force planifiés ».

[3] L'AC Gresty croyait en outre que le transfert représentait un danger, le dossier de la détenue X faisant état de trente agressions contre les AC depuis juin 2009, neuf d'entre elles étant survenues le mois précédant le refus de travailler de l'AC Gresty, et une ayant eu lieu le jour précédant le refus de travailler. L'AC Gresty considérait par ailleurs comme dangereux le fait que les membres du personnel clinique ne suivaient pas les consignes des AC pendant de telles interactions.

[4] Deux jours plus tard, le 17 mars 2010, sept autres agents correctionnels ont refusé de travailler, essentiellement pour les mêmes raisons que celles avancées par l'AC Gresty. Ces AC sont Laurie Brussiere, Bonnie Lundgren, Jill Stedsman, Courtney Blais, Rhonda Hendricks, Kristen Recknell et Meghan Hryhor.

[5] Les 20 et 21 mars 2010, l'agent de santé et de sécurité (Ag. SS) Brian Zachary a procédé à une enquête relativement aux refus de travailler. À la suite de son enquête, il a conclu à l'absence de danger pour l'AC Gresty et les sept autres agentes correctionnelles qui avaient refusé de travailler. Il a confirmé sa décision par écrit aux agentes correctionnelles et à l'employeur, dans une lettre datée du 22 mars 2010. Le 29 mars 2010,

les agentes correctionnelles ont fait appel de la décision de l'Ag. SS Zachary, en vertu du paragraphe 129(7) du Code. Le Tribunal de santé et sécurité au travail Canada (TSSTC) a attribué le numéro de dossier 2010-11 à cet appel.

#### Première instruction émise au SCC par l'Ag. SS Zachary

[6] Malgré la décision de l'Ag. SS Zachary concernant l'absence de danger pour les AC qui avaient refusé de travailler, l'Ag. SS Zachary a constaté que l'employeur n'avait pas pris les mesures prescrites pour prévenir la violence à l'unité Churchill et pour protéger les membres du personnel. Le 22 mars 2010, l'Ag. SS Zachary a émis une instruction au SCC, en vertu du paragraphe 145(1) du Code, dans laquelle il ordonne au SCC de prendre des mesures pour empêcher la continuation de l'infraction ou sa répétition. L'instruction de l'Ag. SS Zachary se lit comme suit :

#### [TRADUCTION]

Ledit agent de santé et de sécurité est d'avis que la disposition suivante de la partie II du *Code canadien du travail* a été enfreinte.

#### **No. / no : 1**

Alinéa 125(1)z.16) de la partie II du *Code canadien du travail*, et article 20.1 du *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail*.

L'employeur a omis de prendre les mesures prescrites en matière de prévention et de protection contre la violence dans le lieu de travail de l'unité Churchill.

L'employeur doit respecter toutes les dispositions énoncées à la partie XX du *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail* en ce qui concerne la prévention de la violence au travail, en tenant compte de tous les risques associés aux tâches exécutées par les membres du personnel dans l'exercice de leurs fonctions.

Par conséquent, il vous est ORDONNÉ PAR LES PRÉSENTES, en vertu de l'alinéa 145(1)a) de la partie II du *Code canadien du travail*, de cesser cette contravention au plus tard le 12 avril 2010.

De plus, il vous est ORDONNÉ PAR LES PRÉSENTES, en vertu de l'alinéa 145(1)b) de la partie II du *Code canadien du travail*, de prendre, au plus tard dans le délai imparti par l'agent de santé et de sécurité, les mesures pour empêcher la continuation de la contravention ou sa répétition.

Fait à Saskatoon, ce 22<sup>e</sup> jour de mars 2010.

[7] Cette instruction a été portée en appel par le SCC le 20 avril 2010, en vertu du paragraphe 146(1) du Code. Le TSSTC a attribué le numéro de dossier 2010-15 à cet appel.

#### Seconde instruction émise au SCC par l'Ag. SS Zachary

[8] Par la suite, le 22 juin 2010, l'Ag. SS Zachary a constaté que le SCC contrevenait au Code, parce qu'il ne fournissait pas aux AC l'équipement de protection personnelle approprié pour les protéger contre les blessures à la peau ou les maladies de la peau lors d'interventions dans le cadre d'incidents de recours à la force non planifié où il y a risque de blessure. L'Ag. SS Zachary a émis une deuxième instruction au SCC, en vertu du paragraphe 145(1) du Code, qui se lit comme suit :

[TRADUCTION]

Ledit agent de santé et de sécurité est d'avis que la disposition suivante de la partie II du *Code canadien du travail* a été enfreinte.

**No. / no : 1**

Alinéa 125(1)l de la partie II du *Code canadien du travail*, et alinéa 12.9c) du *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail*.

Les agents correctionnels, lorsqu'ils interviennent dans le cadre d'incidents de recours à la force non planifié où il y a risque de blessure, ne reçoivent pas l'équipement de protection personnelle approprié contre les blessures à la peau ou les maladies de la peau.

Par conséquent, il vous est ORDONNÉ PAR LES PRÉSENTES, en vertu de l'alinéa 145(1)a) de la partie II du *Code canadien du travail*, de cesser cette contravention au plus tard le 6 juillet 2010.

De plus, il vous est ORDONNÉ PAR LES PRÉSENTES, en vertu de l'alinéa 145(1)b) de la partie II du *Code canadien du travail*, de prendre, au plus tard dans le délai imparti par l'agent de santé et de sécurité, les mesures pour empêcher la continuation de la contravention ou sa répétition.

Fait à Winnipeg, ce 22<sup>e</sup> jour de juin 2010.

[9] Le 8 juillet 2010, l'employeur a fait appel de cette instruction, en vertu du paragraphe 146(1) du Code. Le TSSTC a attribué le numéro de dossier 2010-31 à cet appel.

Refus de travailler de l'agent correctionnelle Holly Sabo

[10] Par la suite, le 15 octobre 2010, l'AC Holly Sabo a exercé son droit de refuser de travailler après que son employeur lui a demandé de déplacer la détenue X de sa chaise Broda à une salle d'exercice désignée de l'unité Churchill. L'AC Sabo a refusé de travailler en raison du comportement de la détenue X ce jour-là et parce qu'elle estimait qu'elle n'avait pas l'EPP requis et qu'elle n'avait pas reçu de formation sur l'équipement. Selon elle, la détenue X a des antécédents confirmés d'agression physique contre les agents correctionnels.

[11] Le 18 octobre 2010, l'Ag. SS John Hood a procédé à une enquête relativement au refus de travailler. Le 20 octobre 2010, il a conclu à l'absence de danger pour l'AC Sabo. Il a confirmé sa décision par écrit à l'AC Sabo et à l'employeur, dans une lettre datée du 26 octobre 2010.

[12] Le 29 octobre 2010, l'AC Sabo a fait appel de la décision de l'Ag. SS Hood, en vertu du paragraphe 129(7) du Code. Le TSSTC a attribué le numéro de dossier 2010-42 à cet appel.

**Questions en litige**

[13] Je traiterai d'abord les appels de l'AC Gresty et des autres, ainsi que l'appel de l'AC Sabo, interjetés en vertu du paragraphe 129(7) du Code. La question en litige que je dois examiner dans ces appels consiste à savoir si le déplacement de la détenue X entre le lit doté du système de contrainte Pinel et la chaise Broda constitue un danger pour les AC, et, dans l'affirmative, si un tel danger constitue une condition normale de l'emploi.

[14] Je traiterai ensuite les appels du SCC des deux instructions émises par l'Ag. SS Zachary en vertu du paragraphe 145(1) du Code. La question en litige dans chacun de ces appels concerne la mesure dans laquelle les éléments de preuve établissent, ou non, une contravention au Code et à son Règlement, comme en fait état l'Ag. SS.

[15] Pour chacune de ces questions, je commencerai par résumer les observations des parties avant de procéder à une analyse.

[16] Je souligne en outre que les appelants, dans leurs observations, soulèvent des questions concernant les procédures suivies par l'employeur à la suite des refus de travailler qui font l'objet des appels en l'espèce. Je ne traiterai pas ces questions puisque mon mandat, en bout de ligne, est de modifier, d'annuler ou de confirmer les décisions et les instructions en appel, et à donner toute instruction jugée appropriée en vertu du paragraphe 145(2) ou (2.1) du Code.

## **I – Appels des AC Gresty et autres et de l'AC Sabo des décisions quant à l'absence de danger**

### **Observations des appelantes**

#### Présentation de la position des appelantes

[17] M<sup>e</sup> Caron cite la définition de danger à l'article 122 du Code, faisant valoir qu'un danger est un risque susceptible de causer des blessures avant de pouvoir être écarté. Selon M<sup>e</sup> Caron, à première vue, la situation dans laquelle les AC procèdent aux transferts de la détenue X répond aux critères de la définition de danger, à savoir qu'il existe un risque susceptible de causer des blessures dans chaque dossier.

#### Observations concernant l'existence d'un risque

[18] M<sup>e</sup> Caron soutient que la détenue X constitue un risque pour elle-même et pour les membres du personnel. Elle souligne que le gestionnaire correctionnel (GC) C. Sullivan, le représentant de l'employeur qui a participé à l'enquête de l'Ag. SS relativement au refus par Gresty de travailler, a convenu avec l'équipe d'enquête que le transfert de la détenue X entre le lit Pinel et la chaise Broda représentait un risque. M<sup>e</sup> Caron fait valoir que l'avocat de l'intimé a admis la chose à plusieurs reprises au cours de l'audience. Selon elle, cette admission devrait satisfaire au premier élément de la définition de danger.

[19] M<sup>e</sup> Caron a indiqué que la preuve établit clairement que la détenue X est violente et imprévisible. Elle cite la preuve testimoniale du GC Boucher, qui affirme que la détenue X est possiblement l'une des détenues les plus dangereuses qu'il n'a jamais connues. M<sup>e</sup> Caron souligne en outre que le SCC a apposé une affiche avertissant de l'extrême violence de la détenue X. Elle a ajouté que toute personne s'attend raisonnablement à ce que des détenus affichent un potentiel de violence, mais qu'un tel avis indique une situation extraordinaire.

[20] M<sup>e</sup> Caron a reconnu que la détenue X souffre de plusieurs maladies mentales, ce qui peut sans doute expliquer son comportement, mais elle soutient que cela ne devrait pas faire oublier le risque qu'elle représente pour les membres du personnel. Elle a soutenu qu'en tout état de cause, sa maladie mentale ne fait qu'accroître le risque qu'elle représente.

[21] M<sup>e</sup> Caron a fait ressortir les éléments de preuve indiquant que la détenue X a commis trente agressions contre les membres du personnel clinique et les AC. Elle a fait ressortir les tâches particulières des AC dans le cadre desquelles il faut entrer en contact avec la détenue X. Outre leurs tâches habituelles relatives aux détenus, les AC transfèrent la détenue X entre le lit Pinel et la chaise Broda pour l'emmener à la douche, à la salle d'exercice et à la salle de bains. En outre, les AC doivent superviser les séances de thérapie et de programme de la détenue X, et intervenir lorsqu'elle se blesse volontairement. M<sup>e</sup> Caron a fait valoir que les AC travaillent à proximité de la détenue X dans l'accomplissement de ces tâches, à une distance que l'on ne peut considérer comme étant sécuritaire. Selon M<sup>e</sup> Caron, la situation est exacerbée par le fait que la détenue X n'aime pas qu'on la touche.

[22] M<sup>e</sup> Caron a ajouté que la détenue X démontre parfois clairement son intention d'être violente. M<sup>e</sup> Caron a souligné que dans son témoignage, l'AC Gresty a déclaré que malgré toute son expérience, elle n'a jamais été capable de [TRADUCTION] « la calmer ». M<sup>e</sup> Caron a allégué que ce risque est aggravé par le fait que les membres du personnel clinique peuvent ordonner aux AC d'interagir avec la détenue X, même lorsqu'elle est [TRADUCTION] d'« humeur sombre », ce qui rend leur formation comportementale inefficace.

[23] M<sup>e</sup> Caron a fait valoir qu'un autre facteur de risque est le manque de consultation et de communication avec les AC concernant la détenue X. M<sup>e</sup> Caron soutient que les éléments de preuve démontrent qu'aucune disposition particulière n'a été prise en matière de composition des équipes, pour permettre aux AC de participer aux consultations pluridisciplinaires sur les plans de traitement et leur mise en œuvre, dans une perspective opérationnelle.

[24] M<sup>e</sup> Caron a allégué qu'un autre facteur de risque associé à la détenue X est l'utilisation irrégulière de l'équipe d'intervention en cas d'urgence (EIU) lorsqu'il s'agit de la détenue X. M<sup>e</sup> Caron a jugé que l'application irrégulière de la Directive du commissaire (DC) DC 567-1, Recours à la force, fait en sorte qu'il est difficile pour les AC d'obtenir des directives claires sur la façon d'intervenir auprès de cette détenue particulière. M<sup>e</sup> Caron a souligné que les interventions de l'EIU auprès de la détenue X peuvent prendre jusqu'à 2 heures; dans l'intervalle, les AC en poste doivent intervenir en cas d'acte autodestructeur de la détenue X.

## Observations concernant la perspective raisonnable de blessures

[25] M<sup>e</sup> Caron a fait référence à *Verville c. Canada (Service correctionnel)*<sup>1</sup> en ce qui concerne la « perspective raisonnable de blessures », et soutenu que les coups de tête, les coups de pied, les coups de poing et les charges corps à corps représentent une perspective raisonnable de blessures. M<sup>e</sup> Caron a cité, par exemple, les témoignages des AC Gresty, Slobodzian et Culbertson, dans lesquels elles affirment avoir subi des blessures invalidantes au sens de l'article 15 du *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail* (Règlement).

[26] M<sup>e</sup> Caron a fait référence à la décision *Agence Parcs Canada et Douglas Martin*<sup>2</sup>, qui confirmait que la fréquence des blessures n'est pas déterminante pour l'existence d'un danger. M<sup>e</sup> Caron a également reconnu que la détenue X n'agresse pas les AC à chacune de leurs interventions auprès d'elle. Elle précise toutefois que cet état de choses n'est pas un obstacle à la satisfaction des critères de la définition de danger du Code, étant donné que l'affaire *Verville* indique qu'il n'est pas nécessaire d'établir avec précision le moment où se produiront une condition ou un risque possible ou l'activité future.

[27] M<sup>e</sup> Caron a fait valoir que la détenue X a de longs antécédents de comportements imprévisibles et extrêmement violents et, sur la base des cas signalés de situations comportant des risques, il est raisonnable de s'attendre à ce que la détenue X inflige des blessures aux AC. M<sup>e</sup> Caron a allégué que la probabilité d'agression contre les membres du personnel, et plus particulièrement les AC, est grande, étant donné la preuve selon laquelle, malgré la formation que les AC reçoivent pour évaluer l'attitude et le comportement d'une personne, la détenue X les surprend souvent par son imprévisibilité.

[28] M<sup>e</sup> Caron a observé en outre que plusieurs témoins ont affirmé à l'audience que les interventions auprès de la détenue X exposent les AC à des blessures psychologiques qui peuvent être invalidantes. Elle a indiqué que le témoignage de la directrice adjointe des services cliniques, Angela Weber, était à l'effet que les interventions auprès de la détenue X comportent une forte charge émotionnelle et causent de la frustration et un sentiment d'impuissance.

[29] M<sup>e</sup> Caron a soutenu que les interventions auprès de la détenue X, plus particulièrement dans le contexte des transferts impliquant du matériel de contrainte, constituent un danger au sens du Code. Elle a ajouté que ni le risque ni les blessures connexes ne sont des possibilités éloignées. Au contraire, la probabilité d'agression est assez élevée et l'agression est susceptible d'entraîner des blessures invalidantes chez les AC.

## Observations quant à la condition normale de l'emploi

[30] M<sup>e</sup> Caron a cité *Vandal et autres* en ce qui a trait à la question de savoir si un danger constitue une condition normale de l'emploi, conformément à l'alinéa 128(2)b) du Code, et empêche ainsi un membre du personnel de refuser de travailler. Selon la décision *Vandal*, l'employeur doit prouver qu'il a pris toutes les mesures nécessaires pour réduire le risque, à un point où ce risque est considéré comme étant « résiduel », afin qu'un danger soit considéré comme une condition normale de l'emploi.

[31] M<sup>e</sup> Caron soutient qu'indépendamment des mesures en place, décrites par l'employeur, pour veiller à la sécurité et à la santé des AC qui doivent travailler auprès de la détenue X, les blessures graves subies par des AC lors d'interventions auprès de la détenue X constituent une présomption de fait voulant que les mesures de prévention établies par l'employeur sont inefficaces pour protéger les AC contre les agressions et les blessures. Par conséquent, il convient de prendre d'autres mesures, en ajoutant de l'EPP et de la formation.

<sup>1</sup> [2004] A.C.F. no 940 (C.F.). [*Verville*]

<sup>2</sup> [2002] D.A.A.C.C.T. no 8.

[32] M<sup>e</sup> Caron soutient que le CPR est le seul établissement correctionnel fédéral qui fonctionne en partenariat avec une université et que les éléments de preuve établissent que le CPR est d'abord et avant tout un hôpital, malgré le fait que sa clientèle soit constituée exclusivement de détenus soumis à l'autorité législative de la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*, L.C. 1992, ch. 20.

[33] M<sup>e</sup> Caron allègue que le CPR n'est pas un lieu de travail ordinaire pour les AC en ce que les AC des établissements ordinaires peuvent parfois avoir à poser un système de contrainte Pinel, alors que les AC de l'unité Churchill du CPR sont tenus de le faire couramment. Qui plus est, les AC doivent travailler aux côtés des membres du personnel clinique, qui n'ont pas à l'esprit le même degré de sécurité que les AC, et qui n'interprètent pas la notion de risque de la même manière. Pour M<sup>e</sup> Caron, cela constitue un élément de risque pour les AC. De plus, la décision de poser ou de retirer du matériel de contrainte à la détenue X et la fréquence des poses du système de contrainte Pinel dans une journée reposent sur des conditions cliniques, et non pas sur des notions de sécurité.

[34] Elle soutient que malgré le caractère unique du travail des AC au CPR, ils ne reçoivent aucune formation spécialisée pour y travailler, outre la formation sur le bouclier, qui est inefficace. Il n'y a que deux AC en poste à l'unité Churchill, alors que chaque pose du système de contrainte Pinel exige l'intervention de trois ou quatre AC. Par conséquent, des agents multifonctionnels doivent être appelés et retirés d'autres postes ou tâches dans l'établissement afin d'exécuter une pose standard du matériel Pinel et pour surveiller les autres détenues. En outre, l'utilisation du bouclier exige la présence d'un agent supplémentaire. Qui plus est, il n'y a pas toujours assez d'espace sur les lieux pour permettre la présence d'un agent supplémentaire avec son bouclier. Enfin, la formation sur le bouclier a été donnée une seule fois, sans formation de perfectionnement. Les AC n'ont donc pas pu développer la mémoire musculaire nécessaire pour exécuter leur travail en toute sécurité.

[35] M<sup>e</sup> Caron soutient que l'EPP demandé dans le cadre du présent appel serait susceptible de réduire le risque de blessures, de l'avis des AC, en donnant les témoignages de plusieurs AC à l'appui de cette affirmation. Selon M<sup>e</sup> Caron, les AC sont en mesure de fournir un témoignage sur la base de leur expérience quant aux risques encourus dans l'exercice de leurs fonctions et aux outils nécessaires pour gérer ces risques.

[36] En ce qui concerne le modèle de gestion de situation (MGS), M<sup>e</sup> Caron soutient que cet outil n'a pas été conçu pour servir aux AC d'outil prévention en santé et en sécurité du travail. Le modèle n'est pas adapté à la tâche courante et planifiée de la pose du système de contrainte Pinel à la détenue X, plus particulièrement dans les cas où la détenue X refuse de coopérer et adopte un comportement violent dès le départ. La pose du matériel de contrainte doit se faire peu importe les circonstances, ce qui force les AC à effectuer une tâche en sachant qu'elle exigera probablement le recours à la force. Par ailleurs, il est pratiquement impossible pour un AC de se retirer de la situation lorsque la détenue X devient violente. De plus, on n'autorise pas toujours les AC à appliquer le MGS, certains outils prévus au modèle étant interdits ou déconseillés.

[37] M<sup>e</sup> Caron a allégué que l'employeur n'a pas démontré comment les mesures de protection en place au CPR réduisent le danger pour les AC au point où le risque peut être considéré comme étant résiduel. Au contraire, M<sup>e</sup> Caron soutient que toutes les mesures en place qui ont été mentionnées par l'employeur sont insuffisantes, parfois inefficaces dans les circonstances, et que des mesures supplémentaires doivent être prises, soit l'ajout d'EPP et de formation.

#### Décision demandée

[38] M<sup>e</sup> Caron conclut que la pose et le retrait d'un système de contrainte Pinel à une détenue particulièrement violente constituent un danger pour les appelantes au sens du Code. En d'autres termes, la



situation satisfait aux critères de la définition de danger quant au risque et à la perspective raisonnable de blessures dans chaque dossier. De plus, M<sup>e</sup> Caron a soutenu qu'un tel danger ne constitue pas une condition normale de l'emploi des appelantes. M<sup>e</sup> Caron demande au Tribunal d'accueillir l'appel et de déclarer que les circonstances justifiaient le refus de travailler des appelantes.

[39] M<sup>e</sup> Caron a également demandé au Tribunal d'ordonner à l'employeur de fournir aux AC l'équipement de protection personnelle approprié et de leur donner la formation correspondante, ainsi que de donner des formations régulières de sensibilisation à la sécurité aux membres du personnel autre que le personnel de sécurité.

## **Observations de l'intimé**

### Aperçu de la relation entre les AC et la détenue X

[40] M<sup>e</sup> Desmeules fait valoir que le CPR est un établissement correctionnel qui est d'abord et avant tout un hôpital. Il affirme que la clientèle du CPR se compose de détenus qui s'y trouvent pour recevoir des soins en santé mentale. Le personnel clinique et médical du CPR comprend des médecins, des psychiatres, des psychologues, des travailleurs sociaux et des infirmières responsables de la prestation des soins.

[41] M<sup>e</sup> Desmeules a souligné que le risque établi et la source du danger allégué et des contraventions au Code sont la détenue X, sur laquelle a été posé un diagnostic de maladie mentale et de problèmes comportementaux. M<sup>e</sup> Desmeules a indiqué que les AC sont responsables d'offrir un environnement sécuritaire aux membres du public et du personnel et aux détenus.

[42] M<sup>e</sup> Desmeules fait observer que la détenue X est mise sous contrainte pour empêcher son comportement à tendance autodestructrice, mais que la maintenir sous contrainte en tout temps serait préjudiciable à sa santé. Le rôle des membres du personnel consiste à lui retirer le matériel de contrainte et à superviser ses activités, notamment l'exercice. Il ajoute que les AC doivent intervenir si la détenue X se blesse volontairement.

[43] M<sup>e</sup> Desmeules affirme que le personnel est responsable de la pose et du retrait du matériel de contrainte à la détenue X. L'EIU n'est plus appelée pour ces tâches, sauf lorsque les AC ont exercé leur droit de refuser de travailler. M<sup>e</sup> Desmeules a noté que les membres du personnel clinique sont d'avis que l'intervention de l'EIU a des répercussions négatives sur la détenue X. Il cite le témoignage de la directrice de programme Hobman, qui affirme que la détenue X devient instable, frustrée et en colère à la suite du déploiement de l'EIU. M<sup>e</sup> Desmeules a cité la Dr Mela Mansfield, qui a dit à l'Ag. SS Hood que l'intervention de l'EIU risque de rendre le lieu de travail encore plus dangereux.

[44] M<sup>e</sup> Desmeules a contesté l'affirmation des appelantes selon laquelle l'employeur leur a demandé d'effectuer des tâches jugées trop risquées quelques instants ou quelques heures plus tôt. Il a cité le témoignage du GC Sullivan, qui affirme que les AC doivent réévaluer la situation après un certain temps, étant donné que la détenue X se calme généralement sous l'effet des médicaments, de la communication et de la thérapie.

[45] Tout en reconnaissant que la détenue X est une détenue violente, M<sup>e</sup> Desmeules souligne que la violence potentielle et un certain degré d'imprévisibilité du comportement humain font partie inhérente du travail des AC. Le SCC donne de la formation et fournit de l'équipement, et fait tout ce qui est en son pouvoir pour garantir la sécurité des membres de son personnel.

[46] M<sup>e</sup> Desmeules a affirmé que la description des postes CXO et CX02 énonce qu'il est nécessaire pour l'AC titulaire du poste de cerner les risques et de gérer activement les situations, et qu'il est nécessaire pour

l'AC titulaire du poste de communiquer les renseignements opérationnels avec les autres membres du personnel correctionnel entre les quarts de travail, afin de les informer des enjeux, problèmes et activités qui sont survenus pour permettre une préparation et un suivi.

[47] M<sup>e</sup> Desmeules a fait ressortir que la description de travail énonce :

[TRADUCTION]

le titulaire du poste est exposé directement, au quotidien, à des détenus possiblement agités, imprévisibles ou peu coopératifs, ou qui peuvent tenter de recourir à l'intimidation ou à la violence; il peut arriver que des détenus agressent verbalement ou physiquement le titulaire du poste; il arrive que de l'anxiété sévère et des blessures surviennent pendant et après des incidents violents. »

Il ajoute que la description prévoit également :

[TRADUCTION]

le titulaire du poste devra intervenir dans des situations de menaces ou de violence impliquant les détenus, les membres du personnel ou les visiteurs, notamment en cas de crise ou d'urgence (p. ex., prise d'otages, émeutes).

[48] M<sup>e</sup> Desmeules a ajouté que la description de poste prévoit également l'exigence de soulever et de déplacer des objets lourds (p. ex., les détenus sur des civières) et d'employer du matériel ou de l'équipement de sécurité pouvant entraîner des blessures. M<sup>e</sup> Desmeules a ajouté que cela ne donne pas de passe-droit pour ignorer les moyens de réduire le risque au niveau résiduel.

[49] M<sup>e</sup> Desmeules a soutenu qu'à la rubrique [TRADUCTION] « Formation », la description du poste prévoit que les AC reçoivent 11 semaines de formation de base, dont deux semaines sur l'auto-défense, l'arrestation et la maîtrise, la contrainte par la douleur, ainsi que de la formation sur l'utilisation des menottes et l'application du système de contrainte Pinel. Les AC reçoivent également de la formation sur les mesures préventives. M<sup>e</sup> Desmeules a ajouté qu'il y a des recertifications annuelles ou semiannuelles, notamment pour la formation en santé mentale et sur le système de contrainte Pinel.

[50] M<sup>e</sup> Desmeules a allégué qu'au centre de la formation des AC se trouve le MGS. Il fait ressortir que le cœur du MGS est le modèle CAPRA, qui établit que le client auprès duquel on intervient est un facteur essentiel pour déterminer comment aborder une situation donnée.

[51] M<sup>e</sup> Desmeules a soutenu que l'unité Churchill organise des réunions hebdomadaires de l'équipe pluridisciplinaire, auxquelles assiste presque toujours un AC, qui y donne le point de vue des AC. Il y a presque toujours un gestionnaire correctionnel présent lors de ces réunions, et ce gestionnaire peut transmettre les renseignements aux AC. M<sup>e</sup> Desmeules a précisé qu'en définitive, ce sont les membres du personnel clinique qui prennent les décisions de traitement à la suite des discussions.

[52] M<sup>e</sup> Desmeules a indiqué que le dossier de la détenue X a fait l'objet de discussions lors de six journées de travail depuis son admission au CPR, et que deux journées lui ont été exclusivement consacrées. Il a soutenu que les interactions quotidiennes des AC avec la détenue X ne constituent pas de la formation officielle, mais qu'elles offrent aux AC des occasions d'apprentissage et la possibilité d'échanger de des renseignements en vue de discuter de stratégies et d'approches. Il a soutenu que ce partage des connaissances, de l'expérience, de la formation et des stratégies contribue à atténuer les risques.

[53] M<sup>e</sup> Desmeules a indiqué qu'à la suite du refus de travailler de l'AC Gresty, l'employeur a fourni un bouclier aux AC et leur a donné la formation sur son utilisation.

[54] M<sup>e</sup> Desmeules a fait valoir que les AC ont accès à de nombreuses pièces d'EPP à l'unité Churchill, et qu'ils ont reçu la formation sur leur utilisation.

#### Observations quant à l'absence d'un danger au sens du Code

[55] M<sup>e</sup> Desmeules a fait référence à la cause *Société canadienne des postes c. Pollard*<sup>3</sup>, et souligné que, pour conclure à un danger, la perspective raisonnable de blessures doit être vérifiable. Une possibilité raisonnable, par opposition à une simple possibilité, est nécessaire. M<sup>e</sup> Desmeules a également fait référence à la décision *Verville*, et souligné divers passages de cette affaire. Les voici :

51 [...] Une supposition raisonnable en la matière pourrait reposer sur des avis d'expert, voire sur les avis de témoins ordinaires ayant l'expérience requise, lorsque tels témoins sont en meilleure position que le juge des faits pour se former l'opinion. [...]

55 Le sens ordinaire des mots de l'alinéa 128(2)b milite en faveur des points de vue exprimés dans ces décisions de la Commission, parce que le mot « normal » s'entend de quelque chose de régulier, d'un état ou niveau des affaires qui est habituel, de quelque chose qui ne sort pas de l'ordinaire. [...]

60 Je souscris à la position initiale du défendeur parce que, comme l'indique clairement le paragraphe 24 de la décision de l'agent d'appel, pour savoir si un employeur a pris les mesures nécessaires en vue d'atténuer le risque, il faut d'abord évaluer convenablement ce risque. [...]

68 S'agissant des autres affirmations faites par l'agent d'appel aux paragraphes 19, 20 et 24 de sa décision, elles signifient d'après moi qu'un employeur doit prendre des mesures raisonnables pour repérer les risques pour la santé et la sécurité sur le lieu de travail et, une fois qu'un risque a été constaté, à la faveur d'une analyse des risques, à l'occasion d'une plainte déposée par un employé ou d'une autre manière, il doit prendre des mesures raisonnables pour l'éliminer ou le minimiser autant que cela est raisonnablement possible. [Je souligne.]

[56] M<sup>e</sup> Desmeules a également cité les paragraphes 50 et 55 de la décision *Stone et Canada (Service correctionnel)*, D.A.A.C.C.T. no 27; les paragraphes 18 à 22 de la décision *Bouchard et Canada (Service correctionnel)*, D.A.A.C.C.T. no 28; les paragraphes 105 à 107 de la décision *Glaister et Canada (Service correctionnel)*, D.A.A.C.C.T. no 11.

[57] L'employeur convient du fait que les AC sont en mesure de donner un témoignage en fonction de leur expérience, mais il soutient que, indépendamment de la crédibilité, il convient d'accorder plus de foi à des témoins plus expérimentés, comme la sous-directrice ou les GC.

[58] M<sup>e</sup> Desmeules a indiqué que l'employeur ne conteste pas le fait que les interactions avec la détenue X représentent un risque. Cependant, l'employeur a cerné, évalué et pris des mesures pour éliminer ou minimiser le risque dans toute la mesure du possible.

[59] M<sup>e</sup> Desmeules soutient que la question en litige concerne la quantité d'EPP fourni aux AC pour l'exécution de la tâche qui consiste à poser et à retirer le matériel de contrainte à la détenue X. Il a ajouté que l'employeur reconnaît sa responsabilité de prendre des mesures pour veiller à ce que tout travail ou toute tâche se fasse sans risques inutiles et qu'il prend cette responsabilité au sérieux.

[60] M<sup>e</sup> Desmeules a soutenu que le poste PC-39, auquel renvoient les appelantes, a été créé exclusivement pour la détenue X, pour l'empêcher de se blesser volontairement. Il a soutenu que la création de ce poste,

---

<sup>3</sup> [2008] A.C.F. no 1477 (C.F).

unique au Canada, illustre le degré de réflexion et d'attention du SCC concernant le traitement de la détenue X et les interactions avec elle.

[61] M<sup>e</sup> Desmeules soutient que les membres du personnel clinique et les AC d'expérience sont d'accord quant au fait que l'EIU ne représente pas une solution, pas plus que l'utilisation d'EPP supplémentaire. Il a insisté sur l'absence de conflit entre les membres du personnel clinique et les membres du personnel des services correctionnels, ajoutant que les opinions ou avis divergents entre les deux groupes n'ont pas accru le risque pour les AC. M<sup>e</sup> Desmeules a fait valoir que les éléments de preuve démontrent clairement la tenue d'une réunion hebdomadaire de l'équipe pluridisciplinaire, et que l'absence d'un gestionnaire correctionnel et d'au moins un AC constitue une exception rarissime et involontaire. Il affirme que le point de vue des AC est pris en compte dans les décisions, mais que cela ne signifie pas nécessairement que ce point de vue sera adopté.

[62] M<sup>e</sup> Desmeules a rejeté l'allégation faite par les appelantes dans leurs observations, à savoir que les préoccupations de sécurité sont secondaires et que le volet clinique de l'établissement est au cœur des décisions concernant les mesures à prendre.

[63] Il a prétendu que les protège-coudes, les genouillères et les coquilles n'offrent pas de protection contre le genre de blessures subies par les AC en lien avec la détenue X, ajoutant que ces protecteurs nuisent aux mouvements. Un casque de protection et un écran facial peuvent prévenir une fracture du nez, mais c'est également le cas de la formation en sécurité personnelle et en auto-défense, de même qu'un positionnement corporel approprié. M<sup>e</sup> Desmeules a insisté sur le fait que l'ajout d'EPP ne représente pas la solution. Il a indiqué que les éléments de preuve démontrent que lorsque la détenue X est d'« humeur sombre », la décision consiste à attendre jusqu'à ce qu'elle se sente mieux, grâce à des interactions, la thérapie ou la prise de médicaments. Son état est alors réévalué plus tard. M<sup>e</sup> Desmeules a ajouté que la détenue X peut être imprévisible, même lorsqu'elle est de bonne humeur. Par conséquent, les AC devraient toujours faire preuve de prudence et se positionner correctement, appliquer leur formation et travailler ensemble, même quand tout semble bien aller.

[64] M<sup>e</sup> Desmeules a ajouté que l'EPP comme celui qu'utilise l'EIU pourrait provoquer une plus grande agitation chez la détenue X. À ce propos, il a cité le témoignage du GC Sullivan, qui affirme que l'ajout d'EPP n'est pas la solution. M<sup>e</sup> Desmeules a convenu avec les appelantes que l'équipement de l'EIU a pour fonction l'intimidation et la dissuasion, mais il soutient que l'EIU ne donne pas de bons résultats avec un détenu atteint de maladie mentale. En fait, affirme-t-il, elle ne fait qu'aggraver la situation.

[65] Sur la question du danger, M<sup>e</sup> Desmeules affirme que le risque encouru par les AC survient lorsqu'ils posent et retirent le système de contrainte Pinel à la détenue X pour la douche et l'exercice. Il a soutenu que le fait que les AC connaissent la détenue X et la possibilité d'une agression atténuée le risque de blessures.

[66] M<sup>e</sup> Desmeules a suggéré que le risque de blessures en l'espèce ne satisfait pas au seuil de la perspective raisonnable. Il a insisté pour dire que les témoignages des AC établissent que très peu d'agressions ont donné lieu à des blessures. M<sup>e</sup> Desmeules a indiqué que les éléments de preuve produits à l'audience n'ont fait état que de quatre blessures sur une période d'une année et demie, en dépit des multiples interventions directes quotidiennes des AC auprès de la détenue X. M<sup>e</sup> Desmeules réaffirme qu'on ne peut raisonnablement s'attendre à ce que chaque interaction avec la détenue X donne lieu à des blessures. Il a ajouté que lorsque la détenue X est d'« humeur sombre », les membres du personnel expérimentés le reconnaissent et que ce savoir contribue à atténuer le risque; les AC peuvent toujours attendre et réévaluer la situation. Il a soutenu qu'en plus de cela, la formation des AC et leur état de préparation à une éventuelle agression font en sorte que le risque de blessures aux mains de la détenue X relève de l'hypothèse ou d'une simple possibilité, plutôt que d'une perspective raisonnable.

[67] M<sup>e</sup> Desmeules a allégué en outre que la détenue X ne peut pas être considérée comme un danger constant sur la base du témoignage du gestionnaire Hobman, qui a indiqué que la détenue X se comporte bien dans de nombreuses occasions. Notons également que selon M<sup>e</sup> Desmeules, toutes les agressions doivent être consignées, et qu'elles ne donnent pas toutes lieu à des blessures.

[68] M<sup>e</sup> Desmeules conçoit que l'employeur doit prendre des mesures pour identifier les risques pour la santé et la sécurité dans le lieu de travail et, une fois le risque identifié, prendre des mesures raisonnables pour l'éliminer ou le minimiser, dans toute la mesure où il est raisonnablement possible de le faire. Dans ses observations, l'employeur estime que si l'on tient compte de variables comme le comportement de la détenue X et son traitement, l'opinion du partenaire, la formation informelle et officielle des AC et l'EPP déjà à la disposition des AC, le risque est minimisé dans toute la mesure raisonnablement possible.

[69] M<sup>e</sup> Desmeules a conclu qu'étant donné les connaissances, la formation et l'expérience des AC, il n'y a pas de perspective raisonnable de blessures dans les interactions avec la détenue X. Par conséquent, les critères de la définition de danger du Code ne sont pas satisfaits. Il a aussi maintenu qu'étant donné que l'ajout d'EPP demandé par les AC n'aurait pas empêché la plupart des blessures, mais aurait plutôt réduit l'efficacité du traitement de la détenue X, qui constitue le moyen le plus efficace d'atténuer les risques pour les AC, le risque est minimisé dans toute la mesure raisonnablement possible.

[70] M<sup>e</sup> Desmeules a soutenu que les AC ne sont pas confrontés au danger à l'unité Churchill du CPR; chaque risque est connu, atténué et contrôlé; et l'employeur prend des mesures raisonnables pour minimiser le risque, dans toute la mesure du possible dans les circonstances. Subsidiairement, l'employeur soutient que peu importe le risque ou le danger résiduel restant, il constitue une condition normale de l'emploi.

#### Observations quant à la condition normale de l'emploi

[71] M<sup>e</sup> Desmeules a soutenu subsidiairement que le risque est une condition normale de l'emploi, à la lumière des connaissances, de l'expérience et de la formation des AC, ainsi que des protocoles en place et de l'équipement mis à leur disposition. Il affirme que « normale » s'entend de quelque chose de régulier, d'un état ou d'un degré d'activité qui est habituel, de quelque chose qui ne sort pas de l'ordinaire. Selon lui, il est normal pour un AC de poser et de retirer du matériel de contrainte à la détenue X.

[72] M<sup>e</sup> Desmeules a soutenu qu'une condition normale de l'emploi est relative et fonction du contexte de la tâche. Tous les AC sont formés sur la pose du système de contrainte Pinel et certains AC exécutent cette tâche plus souvent que d'autres.

[73] M<sup>e</sup> Desmeules a fait valoir qu'il n'y a pas présomption de fait quant à l'inefficacité des mesures prises par l'employeur, en dépit du fait que des AC ont subi des blessures lors d'interventions auprès de la détenue X. En outre, il prétend qu'il n'y a pas de présomption voulant qu'un ajout d'EPP aurait empêché les blessures.

#### Décision demandée

[74] M<sup>e</sup> Desmeules a soutenu que je dois conclure à l'absence de danger pour les AC qui ont refusé de travailler et confirmer les décisions des agents de santé et de sécurité. M<sup>e</sup> Desmeules prétend qu'il n'y avait pas de danger pour l'AC Gresty, étant donné que son refus de travailler faisait suite à une accumulation d'événements, et n'était pas nécessairement lié à un danger précis et présent à cette date précise.

[75] M<sup>e</sup> Desmeules a prétendu qu'il n'y avait pas de danger pour l'AC Lawrence, son refus de travailler n'ayant pas mené à une décision d'un Ag. SS.

[76] M<sup>e</sup> Desmeules a soutenu qu'il n'y avait pas de danger pour l'AC Holly Sabo, étant donné que l'AC Sabo a refusé de réévaluer le comportement de la détenue X après le dîner et a fondé son refus de travailler sur le comportement de la détenue X observé le jour précédent, et sur les menaces d'agression proférées ce matin-là par la détenue X.

### **Réponse des appelantes**

[77] M<sup>e</sup> Caron a plaidé qu'aucun témoignage d'expert n'a été soumis quant à certaines affirmations, notamment : le maintien sous contrainte de la détenue X 24 heures sur 24 serait préjudiciable à sa santé; la douche et l'exercice sont des nécessités médicales; et l'utilisation de l'équipement de l'EIU par les AC aggraverait l'état d'agitation de la détenue X, réduirait l'efficacité du traitement de la détenue X et accroîtrait le risque d'agression de la détenue X.

[78] M<sup>e</sup> Caron a fait valoir qu'on a également affirmé qu'il n'est pas approprié de faire appel à l'EIU ou à un groupe semblable à l'EIU pour les transferts de la détenue X entre le système de contrainte Pinel et la chaise Broda lorsque la détenue X est d'« humeur sombre », puisque cela nuit à l'efficacité du traitement.

[79] M<sup>e</sup> Caron a indiqué que l'argument de l'employeur voulant que très peu d'agressions ont donné lieu à des blessures et que les éléments de preuve ne confirment que quatre blessures au cours d'une période de dix-huit mois est inexact. M<sup>e</sup> Caron prétend qu'il y a eu dix-huit rapports d'enquête de situation comportant des risques au dossier, dont quatorze font état d'incidents de blessures réelles causées par une agression intentionnelle. Ces dix-huit rapports portent sur une période de huit mois. M<sup>e</sup> Caron soutient que si quatre blessures ont été produites en preuve par les témoignages, il s'agit de l'échantillon d'un ensemble plus large.

[80] M<sup>e</sup> Caron a allégué que le fait que les tentatives d'agression doivent être signalées, qu'elles causent ou non des blessures, n'enlève rien à l'argument général voulant que les agressions représentent une perspective raisonnable de blessures.

[81] M<sup>e</sup> Caron a soutenu que l'argument de l'employeur voulant que le SCC ne fait appel à l'EIU lorsque les AC refusent de travailler, et que le poste PC-39 a été créé exclusivement pour la détenue X, sont grossièrement inexacts et trompeurs.

[82] M<sup>e</sup> Caron a soutenu que le témoignage de la sous-directrice Garwood-Filbert ne peut être assimilé à un témoignage d'expert : la sous-directrice Garwood-Filbert n'est arrivée au CPR qu'en février 2010, n'a jamais travaillé au poste d'AC, et ne savait pas que la ville de Prince Albert se situait à 150 kilomètres du CPR, Prince Albert étant le lieu de départ d'au moins deux des EIU du CPR.

[83] M<sup>e</sup> Caron a allégué que la sous-directrice Garwood-Filbert est dans l'erreur lorsqu'elle affirme qu'aucun détenu n'est autorisé dans la section administrative du CPR et que les cliniciens assurent une présence constante à l'unité Churchill.

[84] M<sup>e</sup> Caron a fait valoir que le témoignage du GC Sullivan ne peut être assimilé à un témoignage d'expert, étant donné ses blancs de mémoire dans l'ensemble de son contre-interrogatoire.

[85] M<sup>e</sup> Caron a allégué que le témoignage du GC Boucher contrevient à l'argument de l'employeur voulant que le principe du CAPRA contribue à la sécurité des AC, en ce sens qu'ils sont plus à même de s'adapter à la

situation, sachant que la détenue X souffre de maladie mentale. Elle fait en outre valoir que si la santé mentale devait être comprise dans les facteurs du CAPRA, ce serait pour déterminer ce qui constitue une « force raisonnable » conforme au MGS et au comportement de la détenue X.

## Analyse

[86] L'article 122.1 du Code stipule que l'objet de la partie II est la prévention des accidents et des blessures aux employés. Il se lit comme suit :

122.1 La présente partie a pour objet de prévenir les accidents et les maladies liés à l'occupation d'un emploi régi par ses dispositions.

[87] À l'article 122.2, le Code indique que la hiérarchie des mesures de prévention devrait consister d'abord à éliminer les risques, puis à réduire les risques qui ne peuvent être éliminés, et enfin à fournir de l'équipement, des vêtements, des dispositifs ou du matériel de protection personnelle. L'article 122.2 se lit comme suit :

122.2 La prévention devrait consister avant tout dans l'élimination des risques, puis dans leur réduction, et enfin dans la fourniture de matériel, d'équipement, de dispositifs ou de vêtements de protection, en vue d'assurer la santé et la sécurité des employés.

[88] L'article 124 du Code exige de l'employeur qu'il veille à protéger la santé et la sécurité des membres de son personnel. Il se lit comme suit :

124 L'employeur veille à la protection de ses employés en matière de santé et de sécurité au travail.

Le terme « danger » est défini à l'article 122, comme suit :

« danger » Situation, tâche ou risque — existant ou éventuel — susceptible de causer des blessures à une personne qui y est exposée, ou de la rendre malade — même si ses effets sur l'intégrité physique ou la santé ne sont pas immédiats —, avant que, selon le cas, le risque soit écarté, la situation corrigée ou la tâche modifiée. Est notamment visée toute exposition à une substance dangereuse susceptible d'avoir des effets à long terme sur la santé ou le système reproducteur.

“danger” means any existing or potential hazard or condition or any current or future activity that could reasonably be expected to cause injury or illness to a person exposed to it before the hazard or condition can be corrected, or the activity altered, whether or not the injury or illness occurs immediately after the exposure to the hazard, condition or activity, and includes any exposure to a hazardous substance that is likely to result in a chronic illness, in disease or in damage to the reproductive system.

[89] Dans la décision *Verville*, la Cour fédérale a interprété les modifications apportées à la définition de danger en 2000.

[90] M<sup>e</sup> Desmeules cite les paragraphes 16 et 17 de l'arrêt *Société canadienne des postes c. Pollard* :

[16] Aux paragraphes 71 à 78 de ses motifs, l'agent d'appel a passé en revue la jurisprudence de la notion de « danger ». Se fondant plus particulièrement sur la décision de notre Cour dans *Martin c. Canada (Procureur général)*, 2005 A.C.F. no 752, 2005 CAF 156, et sur celle de la juge Gauthier dans *Verville c. Canada (Service correctionnel)*, [2004] A.C.F. no 752, 2004 CF 767, l'agent d'appel a déclaré que le risque, la situation ou la tâche peuvent être existants ou éventuels; qu'en l'espèce, le risque était éventuel en soi; que, pour conclure à la présence d'un danger, il faut déterminer dans quelles circonstances le risque éventuel est raisonnablement susceptible de causer des blessures, et établir que ces circonstances se présenteront dans l'avenir, non comme simple

possibilité, mais comme possibilité raisonnable; que pour conclure à la présence d'un danger, il s'agit de déterminer les probabilités que ce qu'affirme le plaignant se produise plus tard; que le risque doit être raisonnablement susceptible de causer des blessures avant qu'il ne soit écarté; et qu'il n'est pas nécessaire d'établir à quel moment précis le risque surviendra, ni qu'il survient chaque fois.

[17] Cet énoncé du droit est irréprochable ou, à tout le moins, il est raisonnable au sens de l'arrêt *Dunsmuir*. [Je souligne.]

[91] À mon avis, les paragraphes 16 et 17 de l'arrêt précité *Société canadienne des postes c. Pollard* s'appliquent toujours et seront utilisés dans cette décision.

[92] En ce qui concerne les autres décisions citées par M<sup>e</sup> Desmeules, notamment *Stone et Canada* et *Bouchard et Canada*, je souscris à l'opinion de M<sup>e</sup> Caron : on doit accorder peu de poids à ces décisions, étant donné qu'elles sont antérieures à la décision de la Cour fédérale dans *Verville*, et que la décision de la Cour d'appel fédérale dans l'affaire *Martin c. Canada*<sup>4</sup> a eu un effet sur l'interprétation de la nouvelle définition de danger après les modifications apportées au Code en 2000.

[93] Cela étant dit, mon analyse portera sur ce qui suit :

- i. le risque;
- ii. la question de savoir si le risque est susceptible de causer des blessures.

[94] Dans le cadre de cette analyse, les AC qui ont témoigné ont donné des témoignages d'opinion fondés sur leurs connaissances, leur formation et leur expérience. M<sup>e</sup> Caron a soumis que les AC sont en mesure de donner un témoignage, sur la base de leur expérience, assimilable au témoignage d'expert quant aux risques encourus dans l'exercice de leurs fonctions et aux outils nécessaires pour gérer ces risques. Elle a soutenu que la formation reçue par les AC, ainsi que leurs connaissances des moyens utilisés par l'EIU dans des circonstances semblables à celles qui prévalent dans leurs interventions auprès de la détenue X, entraînent la recevabilité et la crédibilité de leur opinion pour le Tribunal.

[95] Dans ses observations, M<sup>e</sup> Desmeules a convenu du fait que les AC sont en mesure de donner un témoignage en fonction de leur expérience, assimilable à un témoignage d'expert, mais il a soumis que, indépendamment de la crédibilité, on doit accorder plus de foi à des témoins de plus d'expérience, comme la sous-directrice ou les GC.

[96] À mon avis, les AC sont en mesure de donner un témoignage d'opinion sur la base de leur expérience quant aux risques encourus dans l'exercice de leurs fonctions et aux outils nécessaires pour gérer ces risques. J'accorderai du poids au témoignage de la sous-directrice et des GC, sur ces mêmes éléments, lorsque les éléments de preuve démontrent qu'ils ont de l'expérience à cet égard.

### Le risque

[97] Dans ses observations, M<sup>e</sup> Desmeules a confirmé que le rôle des membres du personnel est de poser et de retirer du matériel de contrainte à la détenue X et de superviser ses activités. Il a ajouté que les AC doivent intervenir si la patiente comment se blesse volontairement. M<sup>e</sup> Desmeules reconnaît dans ses observations que la détenue X est violente et qu'elle a agressé d'autres détenues, des membres du personnel clinique et des AC.

---

<sup>4</sup> 2005 CAF 156.



[98] La description de poste CO-II confirme, dans la section intitulée [TRADUCTION] « Environnement de travail – psychologique » que [TRADUCTION] « [l]e titulaire du poste devra intervenir dans des situations de menaces ou de violence impliquant les détenus, les membres du personnel ou les visiteurs (p. ex., prise d’otages, émeutes), où le recours à la force peut être nécessaire ».

[99] L’Ag. SS Zachary a noté dans son Rapport d’enquête et de décision, concernant les refus de travailler des AC Gresty et autres, en date du 29 mars 2010 :

[TRADUCTION]

La patiente-détenue X a été violente dans le passé et a agressé des agents correctionnels et d’autres personnes. La liste des agressions a été fournie au soussigné. Le Dr Baziany a confirmé qu’il existe y a une forte probabilité que la détenue X tente de commettre des agressions contre d’autres personnes.

[100] L’Ag. SS Hood a noté dans son Rapport d’enquête et de décision, daté du 26 octobre 2010, en lien avec son enquête sur le refus de travailler de l’AC Sabo :

La patiente-détenue qui est l’objet du refus, a des antécédents de problèmes mentaux qui l’amènent à se blesser volontairement et à adopter un comportement violent.

Une affiche posée à l’entrée de la cellule de la patiente-détenue énonce des restrictions générales, ainsi que la mention « Extrêmement violente », rappel visible d’un risque pour tous les membres du personnel.

[101] Le 25 juin 2010, Lisa Madraga, infirmière psychiatrique autorisée, a envoyé un courriel à plusieurs personnes, notamment aux infirmières, aux gestionnaires correctionnels et aux AC. Dans ce courriel, elle les informe de sa discussion avec la détenue X à propos des agressions contre les membres du personnel, et lance à tous une mise en garde, les exhortant à la prudence en tout temps avec la détenue X, et à ne pas baisser la garde. Dans son courriel, elle indique que la détenue X lui a dit que [Traduction]« ça va se reproduire bientôt » et « les agentes le méritent (d’être agressées) », puisque « c’est leur travail ».

[102] Dans son témoignage, le GC Boucher affirme que la détenue X est possiblement l’une des détenues les plus dangereuses qu’il n’a jamais connues.

[103] Il ressort clairement de la preuve que le SCC reconnaît que la situation tragique de la détenue X représente un défi unique. Par exemple, le GC Boucher a affirmé que toutes les solutions permettant de réduire la propension à se cogner la tête et le comportement violent de la détenue X sont à l’étude, y compris un casque de protection pour la détenue X. La directrice Angela White a témoigné à propos des mesures extraordinaires qui ont été prises. Parmi ces mesures, notons :

- l’administration d’électrochocs à la détenue X;
- la possibilité d’une salle capitonnée;
- des consultations auprès d’éminents psychologues et psychiatres au sujet du traitement de la détenue X;
- la possibilité de faire porter un casque de protection à la détenue X pour l’empêcher de se blesser lorsqu’elle se cogne la tête;
- la possibilité de publier une Directive du commissaire à propos du système de contrainte Pinel.

[104] À la lumière des éléments de preuve, j’ai conclu que le comportement spontané et la violence imprévisible de la détenue X représentent un risque, qui a causé des blessures physiques aux AC qui doivent travailler à proximité d’elle, pendant son transfert entre le lit doté d’un système de contrainte Pinel et la chaise Broda et son escorte à la douche et à la salle d’exercice.

## Situations dans lesquelles le risque est susceptible de causer des blessures

[105] À l'audience, nous avons entendu des témoignages précis concernant les blessures subies par des AC en raison du risque représenté par la détenue X. Je souligne les éléments suivants de ces témoignages :

- l'AC Gresty affirme avoir été blessée par la détenue X lors de deux agressions. La première fois, la détenue X lui a donné des coups de pied. La seconde fois, l'AC Gresty a subi une hypertension du poignet et a dû prendre un congé de trois jours;
- l'AC Sabo affirme avoir été agressée et blessée par la détenue X, malgré une très bonne relation avec la détenue;
- l'AC Slobodzian déclare avoir été agressée une fois par la détenue X et avoir subi un traumatisme crano-cervical lors d'une autre intervention auprès de la détenue X;
- l'AC Culbertson déclare avoir été blessée lors d'une intervention visant à maîtriser la détenue X;
- le GC Boucher affirme que la détenue X a donné des coups de pied à une infirmière enceinte.

[106] Dans sa déclaration à l'Ag. SS Zachary dans le cadre de l'enquête de ce dernier relativement à son refus de travailler, l'AC Gresty précise que la détenue X a agressé neuf personnes au cours du mois précédent, et plus de trente personnes depuis son incarcération. Dans son témoignage à l'audience, l'AC Gresty affirme que les agressions ne sont pas toutes signalées.

[107] Les éléments de preuve comprennent dix-huit rapports d'enquête de situation comportant des risques au dossier concernant la détenue X, dont quatorze faisant état de blessures réelles causées par une agression intentionnelle. Ces dix-huit rapports portent sur une période de huit mois.

[108] Des éléments de preuve indiquent également que les AC sont parfois contraints d'interagir avec la détenue X en dépit de leurs inquiétudes au sujet de son état, et de leur crainte légitime de la violence imminente de la détenue X.

[109] Par exemple, le jour du refus de travailler de l'AC Sabo, cette dernière avait fait part de ses inquiétudes au GC Sullivan et avait demandé à ce que soit reconvoquée l'équipe de traitement pour réévaluer la décision de retirer la détenue X de la chaise Broda pour sa séance d'exercice, étant donné l'agression contre une infirmière la nuit précédente et de l'« humeur sombre » de la détenue X à ce moment précis. Dans son témoignage, l'AC Sabo affirme que le GC Sullivan a refusé cette option. Plus tard, ce matin-là, la question a fait l'objet d'une discussion en présence d'un autre GC et de l'AC Friesen. Dans son témoignage, l'AC Sabo déclare s'être sentie intimidée, affirmant qu'on lui a dit qu'elle devrait être prête à être agressée.

[110] L'AC Sabo affirme qu'une infirmière a été envoyée pour évaluer l'humeur de la détenue X et allègue que ladite infirmière aurait dit aux GC qu'il était possible de travailler en sécurité avec la détenue X. L'AC Sabo soutient qu'elle ne pouvait pas se fier à une évaluation de la détenue X faite par un tiers.

[111] De plus, le témoignage de l'AC Luna Lawrence indique que le 29 juin 2010, les GC Sullivan et Ouellet lui ont demandé de retirer le matériel de contrainte à la détenue X et qu'elle a refusé de le faire. Elle a indiqué que lorsque les GC, la psychiatre et la sous-directrice Garrison se sont rendues avec elle dans la cellule de la détenue X, la sous-directrice a convenu qu'il n'était pas sécuritaire de la déplacer. L'AC Lawrence a indiqué qu'après le dîner, on lui a ordonné de procéder à la pose du système de contrainte Pinel à la détenue X avec un autre membre du personnel. Lorsque l'AC Lawrence a refusé de faire le travail en vertu de l'article 128 du Code, l'EIU a été déployée pour exécuter la tâche. Dans son témoignage, l'AC Lawrence affirme que depuis

son refus de travailler ce jour-là, elle a constaté beaucoup de résistance par rapport à ses opinions sur la manière de travailler à l'unité Churchill, chacun de ses commentaires étant remis en question.

[112] À mon avis, ces éléments de preuve démontrent clairement que la détenue X a des antécédents d'agression spontanée et imprévisible causant des blessures aux AC. Les éléments de preuve établissent que des AC ont été agressés et blessés dans le passé, pendant le transfert de la détenue X entre le lit Pinel et la chaise Broda et l'escorte à la douche, à la salle d'exercice et à la salle de bains. Les AC sont également appelés à interagir avec la détenue X malgré leur crainte qu'à un moment donné, la détenue X adopte un comportement physique hostile.

[113] Compte tenu de ces éléments de preuve à l'égard de ce qui se résume être une tendance aux agressions, et de la nature de ces agressions, je considère que le risque de blessures pour les AC est réel, et que le risque créé par la situation de la détenue X est susceptible de causer des blessures.

#### Constat quant au danger

[114] En fonction des éléments de preuve dans ces appels, je suis convaincu qu'il est raisonnable de s'attendre à ce que les AC soient agressés et blessés par la détenue X avant que le risque d'agression par la détenue X ne soit écarté. Sur cette base, je conclus à l'existence d'un danger pour les AC qui ont refusé de travailler et qui doivent continuer à transférer la détenue X entre le système de contrainte Pinel et le fauteuil Broda et à l'escorter.

#### Le danger constituait-il une condition normale de l'emploi?

[115] Ayant conclu à l'existence d'un danger, je dois déterminer si, au moment des refus, le danger auquel les AC étaient exposées constituait une condition normale de l'emploi selon l'alinéa 128(2)b) du Code et si, en conséquence, les AC ont ainsi été privées d'exercer leur droit de refuser un travail dangereux.

[116] La Cour fédérale, dans *P&O Ports Inc. et Western Stevedoring Co. Ltd. c. Le Syndicat international des débardeurs et magasiniers, section locale 500*<sup>5</sup>, a confirmé l'interprétation de l'agent d'appel dans ce dossier en ce qui concerne un danger constituant une condition normale d'emploi, et qui se lit comme suit :

[152] Je crois qu'avant qu'un employeur puisse affirmer qu'un danger est une condition de travail normale, il doit reconnaître chaque risque, existant et éventuel, et il doit, conformément au Code, mettre en place des mesures de sécurité visant à éliminer le danger, la situation ou l'activité; s'il ne peut l'éliminer, il doit élaborer des mesures visant à réduire et à contrôler le risque, la situation ou l'activité dans une mesure raisonnable de sécurité, et finalement, si le risque existant ou éventuel est toujours présent, il doit s'assurer que ses employés sont munis de l'équipement, des vêtements, des appareils et du matériel de protection personnelle nécessaires pour les protéger contre le danger, la situation ou l'activité. Ces règles s'appliquent évidemment, dans la présente affaire, au risque de chute ainsi qu'au risque de trébucher ou de glisser sur les panneaux de cale.

[153] Une fois toutes ces mesures suivies et toutes les mesures de sécurité mises en place, le risque « résiduel » qui subsiste constitue ce qui est appelé une condition de travail normale. Toutefois, si des changements sont apportés à une condition de travail normale, une nouvelle analyse de ce changement doit avoir lieu en conjonction avec les conditions de travail normales. [Je souligne.]

[117] Dans l'affaire plus récente *Canada c. Vandal*<sup>6</sup>, la Cour fédérale a confirmé le raisonnement du Tribunal sur ce que constitue une condition normale de l'emploi dans le contexte des AC devant escorter des détenus, dans *Eric Vandal et autres c. Service correctionnel du Canada*<sup>7</sup>, qui se lit comme suit :

---

<sup>5</sup> [2008] CF 846.

[302] [...] Il y a aussi une autre distinction importante à faire entre ce danger et un danger qui constitue une condition normale d'emploi qui ne justifierait pas un refus de travail. Ce dernier danger présuppose que l'employeur a d'abord identifié la présence d'un danger lors d'escortes et que de ce fait, il a pris toutes les mesures nécessaires pour protéger ses employés c.-à-d. qu'il a identifié et contrôlé tous les facteurs qui ont une importante incidence négative sur la tâche de faire des escortes. À ce moment, rien de plus ne peut être fait par l'employeur pour protéger davantage les employés.

[118] Ainsi, afin de déterminer si le danger auquel s'exposent les AC lors du transfert de la détenue X est une condition normale de l'emploi, je dois prendre en considération les mesures prises par le SCC pour atténuer ce danger.

[119] La directrice exécutive McMurty a écrit à l'Ag. SS Zachary le 16 juillet 2010 pour signaler la conformité du SCC à son instruction du 22 juin 2012, résumant ainsi les mesures prises par le SCC et le CPR pour atténuer le risque de blessures pour les AC qui interviennent auprès de détenus qui ont des comportements autodestructeurs :

- Normes du poste
- Équipement de sécurité selon la norme
- Normes de déploiement et tableaux de service
- Normes de formation
- Modèle de gestion de situation et continuum du recours à la force

Je traiterai d'abord ces mesures, puis d'autres facteurs qui, à mon avis, sont pertinents à l'évaluation des mesures d'atténuation prises par le SCC.

#### Normes du poste

[120] Sur la question des normes du poste par rapport aux outils fournis à l'unité Churchill en lien avec la détenue X, dans son témoignage, l'AC Gresty indique qu'on lui a fourni un aérosol capsique, qu'elle doit par contre laisser au poste de contrôle jusqu'à ce qu'elle en ait besoin. Elle a soutenu que cela s'applique également à la combinaison de protection contre les matières dangereuses et le bouclier. Essentiellement, l'AC Gresty affirme que lorsque les AC ont besoin d'équipement se trouvant au poste de contrôle pour gérer une agression de la détenue X, il leur est impossible d'abandonner leur partenaire pour l'obtenir. Je dois donc conclure à une certaine inefficacité de cette mesure.

#### Équipement de sécurité selon la norme

[121] Selon les Directives du commissaire, l'intervention normale auprès d'un détenu violent qui refuse de coopérer est une intervention planifiée de l'EIU. Les membres de l'EIU sont équipés de ce que l'on peut décrire comme une armure, un casque de protection et un écran facial. Toutefois, étant donné que la détenue X souffre de maladie mentale et qu'elle a tendance à agresser les AC sans prévenir, la direction a décidé que les AC en poste doivent intervenir auprès d'elle sans l'équipement de protection personnelle (armure, casque de protection et écran facial) fourni aux membres de l'EIU.

[122] La direction justifie sa décision en raisonnant qu'il serait inhumain de confronter continuellement la détenue X avec des AC en armure, que cela pourrait aggraver sa maladie mentale et augmenter sa tendance à

---

<sup>6</sup> 2010 CF 87.

<sup>7</sup> TSSTC-07-009.

vouloir agresser les AC. Les AC, de leur côté, n'acceptent pas une situation qui, de leur avis, les laisse devant la menace constante d'une agression et le risque de blessures.

[123] Sur la question de l'équipement de sécurité selon la norme, la directrice exécutive Lynn McMurty a reconnu les recommandations du comité mixte de santé et de sécurité à l'issue de leur enquête sur le refus de travailler de l'AC Gresty, et elle y a répondu le 16 mars 2010. La recommandation des représentants du personnel au comité mixte de santé et de sécurité voulait que le CPR consulte l'administration régionale et l'administration nationale pour obtenir plus d'EPP pour les AC. Selon cette recommandation, l'EPP devrait comprendre, notamment, des protège-coudes, des genouillères, des coquilles et un casque de protection avec écran facial. Mme McMurty a rejeté la recommandation : à son avis, les risques ne justifiaient pas l'ajout d'EPP.

[124] Le 15 octobre, l'AC Friesen a écrit à la directrice exécutive McMurty concernant le refus de travailler de l'AC Sabo du 15 octobre 2010. Il a écrit que malgré les mesures mises en place depuis le refus de travailler de l'AC Gresty, le risque d'être agressé par la détenue X reste très élevé sans l'EPP et la formation appropriés pour atténuer le risque, ajoutant que les AC n'ont pas le sentiment qu'on leur offre toutes les options permettant d'atténuer le risque d'une agression de la détenue X. Il a soutenu que l'ajout d'EPP est nécessaire pour atténuer le risque et que cet EPP devrait comprendre : casque de protection avec écran facial, un rabat-nuque; des genouillères, des protège-coudes, des protège-tibias et une coquille. Il a ajouté que l'ajout d'EPP et de formation était conforme à l'instruction émise au SCC par l'Ag. SS Zachary. Il a concédé que les AC n'auraient pas besoin de tout l'équipement semblable à celui de l'EIU, et que l'EPP supplémentaire fourni par le SCC ne sera pas nécessairement utilisé à chaque occasion. Toutefois, il a dit que l'équipement doit être mis rapidement à la disposition des AC et que de la formation sur l'équipement doit être donnée.

[125] Je crois qu'il n'y a aucun doute quant au fait que les membres de l'EIU reçoivent de l'EPP et de la formation sur cet équipement, étant donné que le SCC est convaincu que l'EPP permet d'éliminer ou de réduire le risque de blessures dans les situations où l'EIU doit intervenir auprès d'un détenu violent. La question pour les membres du personnel consiste à savoir si l'EPP et la formation que reçoivent les membres de l'EIU permettraient d'éliminer ou de réduire le risque de blessures dans les situations de comportement violent de la détenue X. La question pour le SCC consiste à savoir si le fait de ne pas fournir aux AC qui interviennent régulièrement auprès de la détenue X de l'EPP destiné à l'EIU, et de leur donner la formation connexe, aura un effet délétère direct sur la santé et le bien-être de la détenue X et une incidence négative indirecte sur les AC, la détenue X pouvant devenir plus violente en raison des interventions régulières d'une EIU. En outre, le SCC s'inquiète de l'organisation et des coûts de déploiement d'une EIU à chaque intervention.

[126] Tous les AC qui ont témoigné sont d'accord sur le fait que l'EPP destiné à l'EIU et la formation sur cet équipement seraient utiles pour éliminer ou réduire les blessures en lien avec les agressions de la détenue X. L'AC Sabo affirme que l'EPP supplémentaire devrait comprendre des protecteurs pour les jambes et les bras, ainsi qu'un casque de protection, et qu'une formation sur leur utilisation est nécessaire. Elle a ajouté que les AC doivent avoir un accès immédiat à l'équipement. En outre, l'AC Friesen soutenait que l'ajout d'EPP destiné à l'EIU permettrait d'atténuer le risque de blessures pour les AC en lien avec la détenue X.

[127] Toutefois, dans son témoignage, la gestionnaire Hobman affirme que la détenue X fait preuve d'instabilité, de frustration et de colère à la suite du déploiement de l'EIU. La Dr Mela Mansfield a indiqué à l'Ag. SS Hood que l'intervention de l'EIU pouvait accroître la dangerosité du lieu de travail; tandis que le GC Sullivan soutient que l'EPP est inutile. Dans son témoignage, le GC Boucher a indiqué que le casque de protection, l'écran facial et l'armure protègent la santé et la sécurité des membres de l'EIU et sont, en soi, intimidants. Il a dit que le déploiement de l'EIU envoie le message au détenu qui refuse de coopérer qu'il a atteint la limite et qu'aucun autre refus de coopérer ne sera toléré.

[128] M<sup>e</sup> Caron a plaidé qu'aucun témoignage d'expert n'a été soumis à l'audience quant à l'affirmation de l'employeur voulant que l'utilisation de l'équipement de l'EIU par les AC aggrave l'état d'agitation de la détenue X, réduirait l'efficacité du traitement de la détenue X et accroîtrait le risque d'agression de la détenue X. Après avoir étudié les éléments de preuve des deux côtés de la question, je reconnais la préoccupation quant à l'effet que pourrait avoir l'utilisation de l'éventail complet de l'EPP de l'EIU pour transférer la détenue X entre le système de contrainte Pinel et la chaise Broda et pour l'escorter à la salle d'exercice et à la douche, lorsque rien n'indique qu'elle risque d'être violente, à savoir que cela pourrait aggraver l'état d'agitation de la détenue X, réduire l'efficacité du traitement de la détenue X et accroître le risque d'agression de la détenue X. J'ai en outre l'impression que le facteur d'intimidation associé au déploiement de l'EIU mentionné par le GC Boucher risque de n'avoir aucun effet sur une personne souffrant de maladie mentale.

[129] Toutefois, il me semble que la position des AC Sabo et Friesen est à l'effet que les AC n'auraient pas besoin de tout l'EPP utilisé par les membres de l'EIU et, qui plus est, que les AC n'auraient peut-être pas besoin d'utiliser l'EPP de l'EIU lors de chaque intervention auprès de la détenue X. Je note également le témoignage de la sous-directrice Linda Garwood-Filbert, qui a mentionné que le CPR a envisagé la création d'une EIU de deux personnes. Il me semble que ces options doivent être évaluées afin de déterminer la quantité d'EPP appropriée aux fins d'éliminer ou de réduire le risque de blessures pour les AC qui interviennent auprès de la détenue X.

#### Normes de formation et modèle de gestion de situation

[130] Sur la question des normes de formation, le GC Boucher a indiqué que la formation des AC leur apprend que la distance à maintenir face à un détenu est dictée par le comportement du détenu. Il a affirmé que, lorsque l'on se trouve à proximité d'un détenu, comme dans le cas de la pose d'un système de contrainte Pinel, il n'y a pas de temps ni d'espace pour réagir. Pour les besoins de la pose d'un système de contrainte Pinel, les AC se trouvent dans la [TRADUCTION] « zone rouge », ce qui réduit l'efficacité des techniques de positionnement corporel qu'on leur a enseignées.

[131] Les témoignages des AC Sabo et Culbertson confirment que les membres du personnel clinique peuvent ordonner aux AC d'interagir avec la détenue X en dépit de son « humeur sombre » ou de son instabilité, ce qui fait perdre tout son sens à leur formation sur les façons de réagir au comportement et aux agissements.

[132] L'AC Sabo a dit avoir assisté à certains congrès et à des journées de travail concernant les détenus particulièrement difficiles. Elle a affirmé qu'aucun de ces événements ne l'a éclairée sur les moyens de transposer son savoir en compétences opérationnelles pour une utilisation quotidienne avec la détenue X.

[133] En ce qui concerne le modèle de gestion de situation et le continuum de recours à la force, M<sup>e</sup> Caron a soutenu que le modèle de gestion de situation précisé dans la DC 567 n'est pas adapté à la tâche courante et planifiée qu'est la pose du système de contrainte Pinel à la détenue X, qui a des antécédents de non-coopération et de violence au premier abord. La pose doit être faite, indépendamment du fait que les AC affectés à la tâche savent qu'ils seront probablement agressés.

[134] Dans leurs témoignages, les AC et le gestionnaire Hobman ont précisé que les AC doivent intervenir lorsque la détenue X se blesse volontairement. L'AC Friesen a affirmé que la plupart des AC interviendraient auprès d'un détenu qui se blesse volontairement, peu importe les circonstances. En outre, l'AC Gresty a soutenu qu'il est pratiquement impossible de se retirer de la situation une fois que la détenue X commence à faire preuve de violence, parce qu'il faut rester sur place et aider son ou ses partenaires. La réponse du SCC, à savoir que les

AC peuvent se retirer en tout temps pour réévaluer la situation si leur santé et leur sécurité sont à risque, semble problématique, étant donné que les éléments de preuve démontrent que la situation de la détenue X exige une intervention continue.

[135] Je note également que certains outils reconnus par le MGS semblent avoir été désignés comme étant inadmissibles dans le cas de la détenue X. Le GC Boucher affirme qu'un psychiatre avait formellement interdit l'utilisation de l'aérosol capsique contre la détenue X. Le GC Boucher a indiqué qu'une telle interdiction est incompatible avec le MGS du SCC. Qui plus est, il a affirmé que même si le MGS autorise les AC à utiliser leur bâton du fait qu'ils ne sont pas autorisés à porter et à utiliser un aérosol capsique, l'option d'utiliser un bâton contre la détenue X, qui souffre de maladie mentale, était problématique.

[136] La DC 567, Gestion des incidents de sécurité, précise à son article 20 que le sigle CAPRA renvoie à : clients, acquisition et analyse de l'information, partenaires, réponse et auto-évaluation. L'article 19 de la Directive énonce que chaque situation doit être évaluée selon le modèle de résolution de problèmes CAPRA.

[137] M<sup>e</sup> Desmeules a soutenu que le modèle CAPRA réduit le risque pour les AC qui procèdent à la pose du système Pinel, étant donné que les AC connaissent la cliente, la détenue X, et leurs partenaires, parmi lesquels les autres AC et les membres du personnel clinique. Ainsi, M<sup>e</sup> Desmeules conclut que les AC savent quand il est sécuritaire d'intervenir lors d'un incident et comment formuler leur approche. M<sup>e</sup> Caron a répliqué en affirmant que le témoignage du GC Boucher contredit cette affirmation, puisqu'ils savent que la détenue X souffre de maladie mentale et qu'elle a des antécédents de comportement violent et imprévisible.

[138] Le témoignage des AC en l'espèce ont établi ce qui suit : les membres du personnel clinique dictent le plan de traitement de la détenue X, indépendamment de toute consultation, et les AC doivent s'y conformer; les membres du personnel clinique peuvent modifier le plan de traitement à leur guise, sans consultation, et les AC doivent s'y conformer; la description du poste des AC les oblige à intervenir immédiatement chaque fois que la détenue X se blesse volontairement. Selon le témoignage du GC Boucher, le positionnement de l'AC dans la « zone rouge », comme l'exigerait une manipulation physique, réduit l'efficacité des techniques de positionnement corporel enseignées aux AC et, à mon avis, cela augmente le risque de blessures pour les AC.

[139] Compte tenu de tous les éléments de preuve, je constate que le modèle de gestion de situation précisé dans la DC 567 ne correspond pas à la pose courante et planifiée du système de contrainte Pinel à la détenue X. La preuve établit que la détenue X est non-coopérative et violente, de manière imprévisible, dans des situations où les AC ne peuvent se retirer. Qui plus est, étant donné la maladie mentale de la détenue X, le SCC a établi des restrictions aux AC relativement à l'application du MGS dans son cas.

#### Confusion entourant l'application des directives en matière de recours à la force

[140] Un courriel du GC Sullivan aux AC, dont le sujet était la pose du système de contrainte Pinel à la détenue X et les AC, confirme la confusion qui règne chez les AC qui doivent procéder à la pose. Dans le courriel en date du 9 février 2010, le GC Sullivan écrit qu'il y a eu de la confusion sur la question de savoir si oui ou non la pose du système de contrainte Pinel à la détenue X constitue un cas de recours à la force. Il a précisé aux AC que chaque fois que le système de contrainte Pinel est posé à la détenue X, il s'agit d'une pose *non courante* et que tous les documents énumérés au paragraphe 44 de la DC 844 doivent être remplis.

[141] Le 3 mars 2010, le GC Sullivan répondait à l'AC Gresty dans un courriel, comme suit :

[TRADUCTION]

Comme je l'ai indiqué dans nos conversations, toutes les poses du système Pinel à la détenue X sont

« pré-planifiées ». Si la détenue X devient violente ou adopte un comportement à tendance autodestructrice, la pose du système Pinel devient « spontanée ».

Ainsi, vous avez indiqué que « l'utilisation des membres du personnel en poste par l'entremise d'un plan d'intervention, comme il est indiqué ci-dessus, doit être en conjonction avec un SMEAC ou seulement au moyen du SMEAC. » Vous omettez l'autre énoncé en OU, qui serait les membres du personnel en poste seulement – le déploiement des membres du personnel en poste autorisé par le directeur de l'établissement, le gestionnaire de crise ou le gestionnaire correctionnel par l'entremise d'un Plan d'intervention. À titre de gestionnaire correctionnel, nous avons satisfait à cette exigence en ayant un plan d'intervention en place. Un énoncé en ET/OU dans la rédaction générique signifie que « un ou l'autre ou les deux » sont acceptables.

Des tentatives opérationnelles seront faites pour avoir une **équipe de femmes seulement** lorsque la détenue X coopère à la pose du système de contrainte Pinel [...].

[142] J'ai reçu copie des DC suivantes : DC 567, Gestion des incidents de sécurité; DC 567-1, Recours à la force, DC 567-2; Utilisation des dispositifs d'alarme et intervention en cas d'alarme; DC 567-3, Utilisation de matériel de contrainte à des fins de sécurité; et DC 844, Utilisation de matériel de contrainte pour des raisons de santé. Je les ai étudiées afin d'évaluer leur clarté en ce qui concerne les AC et la pose du système de contrainte Pinel à la détenue X.

[143] La DC 567, intitulée « Gestion des incidents de sécurité », prévoit à son article 8 :

La gestion et la maîtrise des situations doivent se fonder sur un cadre d'action comprenant notamment les éléments suivants : a. le recours à la force, qui devra se faire d'une façon qui soit adaptée aux circonstances et conforme à la loi et aux politiques du SCC (DC 567-1)[.]

[144] La DC 567-1, intitulée « Recours à la force », définit l'expression « Recours à la force » à son article 5 comme étant tout acte posé par le personnel dans le but d'obtenir la coopération d'un détenu et de le maîtriser en utilisant une ou plusieurs des mesures visées. Parmi les mesures constituant un recours à la force, on retrouve : « a. l'utilisation non courante du matériel de contrainte » et « f. déploiement de l'équipe d'intervention en cas d'urgence (EIU), conjointement avec au moins une des mesures de recours à la force susmentionnées » [Je souligne.]

[145] Toutefois, le Résumé opérationnel du plan de gestion clinique, daté du 24 août 2010, énonce à la section intitulée « Interventions » [traduction] : « la diminution du comportement autodestructeur (grâce [à l']utilisation de la pose constante du système de contrainte Pinel pour aider à diminuer les cognements de tête compulsifs). » Le témoignage de l'AC Gresty indiquait que la détenue X est sous contrainte environ 23 heures par jour et que le système de contrainte Pinel n'est retiré qu'en de brèves occasions pour qu'elle puisse prendre une douche, aller à la salle de bains et faire de l'exercice. Le renvoi au déploiement de l'EIU, comme il est mentionné au paragraphe ci-dessus, énonce qu'un tel déploiement doit se faire conjointement avec l'utilisation non courante du matériel de contrainte, du recours à la maîtrise corporelle, à l'emploi d'agents inflammatoires ou chimiques, au recours au bâton ou d'autres armes intermédiaires ou à l'utilisation d'armes à feu. À la lumière de cette analyse, je ne peux voir comment la DC 567-1, « Recours à la force », s'applique à l'égard de l'emploi courant du matériel de contrainte pour maîtriser la détenue X.

[146] La DC 567-3, intitulée « Utilisation de matériel de contrainte à des fins de sécurité » énonce à son article 3 (Définitions) que le matériel de contrainte comprend le matériel de contrainte rigide et le matériel de contrainte souple, utilisés pour des raisons de santé physique et mentale et auxquels renvoie la DC 844, intitulée « Utilisation de matériel de contrainte pour des raisons de santé ». L'article 13 stipule que l'utilisation du matériel de contrainte dans des circonstances non courantes doit être autorisée par le directeur de



l'établissement ou son remplaçant, à la suite d'une évaluation individuelle de la menace, afin de protéger les membres du personnel, etc., lorsque toutes les autres mesures raisonnables ont été considérées.

[147] Mon problème avec cet énoncé est que les poses du système de contrainte Pinel à la détenue X sont constantes selon son plan de traitement clinique, et sont courantes, au point où elles ne semblent pas être couvertes par cette disposition de la DC, qui concerne les circonstances non courantes.

[148] L'article 3 de la DC 844, « Utilisation de matériel de contrainte pour des raisons de santé », présente plusieurs définitions d'intérêt en l'espèce. Par exemple, l'article 3 stipule que le matériel de contrainte employé pour des raisons de santé physique ou mentale est a) nécessaire dans toute situation où le détenu risque de subir des blessures corporelles graves, et b) n'est utilisé qu'une fois que tous les moyens moins restrictifs ont échoué. La contrainte est définie comme étant la restriction ou la limitation temporaire de la liberté de mouvement d'une personne. L'article 19 de la Directive énonce, de manière catégorique : « Le matériel de contrainte doit uniquement servir de moyen de contrôle ou de restriction temporaire de la liberté de mouvement du détenu. »

[149] Mon examen ci-dessus indique que le SCC applique des directives qui n'ont pas été conçues pour être appliquées à la situation unique à laquelle la direction du CPR est confrontée en ce qui a trait à la protection de la détenue X contre son comportement destructeur. Il n'est donc pas surprenant que les éléments de preuve révèlent la présence de confusion dans l'interprétation et l'application de ces directives au cas de la détenue X.

## Questions en litiges concernant la participation des AC aux plans de traitement relatifs à la détenue X

[150] Les éléments de preuve présentés à l'audience indiquent que les AC n'interviennent pas suffisamment dans l'élaboration et la mise en œuvre des plans de traitement relatifs à la détenue X. Ma conclusion à cet égard repose sur les éléments suivants.

[151] M. Peter Guenther, directeur exécutif du CPR – Prairies, a transmis une note de service au comité de gestion du CPR – Prairies, le 7 avril 2008, concernant les ententes en matière de traitement et les plans de gestion. Dans sa note de service, M. Guenther déclare qu'il est possible de gérer le risque associé au travail au CPR par plusieurs moyens. À cette fin, il demande au comité de gestion de veiller à ce que les groupes de personnel intervenant concernés, y compris les AC, participent à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans de traitement et des plans de gestion. Il a indiqué que la consultation doit être significative et structurée de sorte à garantir la participation optimale d'une large base du personnel intervenant dans le dossier. De même, M. Guenther déclare que l'entente de traitement doit comprendre, dans la mesure du possible, une période structurée d'examens prévisibles pour permettre une participation constante et significative.

[152] Le 15 octobre 2010, le GC Jean-Guy Ouellet et l'AC Mark Friesen ont écrit à la directrice exécutive du CPR, Lynn McMurty, au sujet de l'enquête de la direction relativement au refus de travailler de l'AC Sabo. L'AC Friesen a recommandé que tous les AC soient consultés avant de mettre en œuvre un plan de traitement, cette consultation devant être significative et leur participation pleine et entière.

[153] Les éléments de preuve laissent croire que la participation des AC est loin d'être significative dans le cas de la détenue X. Par exemple, le GC Clay Shaw, dans son témoignage, a affirmé que les AC ne sont pas toujours libérés pour assister aux réunions de l'équipe de traitement, et qu'ils ne sont consultés que plus tard, ou après que les décisions ont été prises. Il soutient qu'à l'unité Bow, où il travaille, il participe personnellement et presque quotidiennement aux plans de traitement. Selon l'AC Gresty, les AC ne sont pas toujours libérés pour participer aux réunions de l'équipe de traitement. Ainsi, les AC sont parfois seulement avisés des plans de traitement. L'AC Gresty a fait valoir que les tensions entre les préoccupations cliniques et opérationnelles persistent à l'unité Churchill, malgré la promesse de la direction de garantir une véritable consultation avec tous les intervenants en vue d'atténuer les risques.

[154] En outre, en dépit de leur absence à une réunion, le nom de certains AC a été inscrit comme s'ils avaient assisté à la réunion sur le traitement. L'AC Ashley Tokarchuk a décrit une telle circonstance dans un courriel à diffusion large daté du 17 juin 2010. Elle se plaignait que son nom avait été inscrit sur un plan de traitement, alors qu'elle n'a pas assisté à la réunion. Elle a indiqué qu'elle aurait exprimé son désaccord avec le plan de traitement, estimant que la détenue X devrait être sous contrainte lorsqu'elle est escortée à la douche et à la salle d'exercice.

[155] Dans la même veine, la direction n'a pas tenu compte et n'a pas donné de poids suffisant aux commentaires des AC qui ont demandé que le plan de traitement soit modifié en raison de changements négatifs importants du comportement de la détenue X pendant un ou plusieurs quarts de travail. Dans son témoignage, l'AC Culbertson a indiqué avoir été blessée en février 2011, lorsque la détenue X a appris que le père de ses enfants était décédé deux jours auparavant. L'AC Culbertson a refusé d'emmener la détenue X à la douche et à la salle d'exercice, estimant une agression hautement probable. Lorsque l'AC Culbertson a parlé au psychiatre, ce dernier a ignoré ses réserves et a accusé l'AC Culbertson de ne pas vouloir faire son travail. Plus tard, en descendant du tapis roulant, la détenue X a été violente et l'AC Culbertson a été blessée. Un autre AC a reçu des coups de poing lors du même incident.

[156] Les éléments de preuve laissent également croire que les commentaires des AC, le cas échéant, n'ont pas toujours d'incidences significatives. Dans son témoignage, l'AC Gresty a fait valoir que le psychiatre est le seul qui décide du traitement de la détenue X. L'équipe de traitement, une équipe pluridisciplinaire qui doit en général inclure l'AC en poste à ce moment, étudie les plans de traitement et l'évolution sur une base hebdomadaire. Elle a affirmé que le rôle de l'AC est d'apporter de l'information du point de vue opérationnel. Toutefois, lorsqu'ils assistent aux réunions, leurs inquiétudes ne sont pas pleinement prises en considération. Selon l'AC Gresty, des médecins l'ont parfois réprimandée, en lui affirmant que le rôle de l'AC est de se conformer au plan de traitement. Elle a indiqué que lorsque les AC ont suggéré des mesures de sécurité, nécessaires afin de se conformer au plan de traitement, elles ont été réprimandées de la même manière, l'avis étant que les mesures de sécurité étaient contre-indiquées pour le traitement médical de la détenue X.

[157] Je remarque que le GC Shaw a précisé que les réunions sur le traitement de la détenue X ne devraient pas avoir lieu sans la participation d'un AC. Je souligne également le témoignage du GC Sullivan, selon lequel il est possible de remplacer les AC pour leur permettre d'assister aux réunions sur le plan de traitement de la détenue X. À mon avis, il n'y a pas de raison pour que cela ne soit pas fait à chaque occasion.

[158] Dans son témoignage, la directrice adjointe des services cliniques, Angela Weber a affirmé que le plan de traitement peut changer suite à la discussion et que les changements sont communiqués aux AC par courrier électronique, par l'intermédiaire des gestionnaires correctionnels. À mon avis, cette forme de communication ne permet pas aux AC de donner un avis sur les changements.

[159] Il me semble que la volonté de la direction et des membres du personnel clinique de procéder à un examen officiel et de réexaminer le plan de traitement à la lumière des préoccupations sérieuses en matière de sécurité des AC pourrait être importante pour atténuer les risques de blessure des AC. Le fonctionnement de la chose, si possible, serait établi par l'employeur en consultation avec les membres du personnel, par l'intermédiaire du comité mixte de santé et de sécurité.

[160] Pris dans leur ensemble, tous les éléments de preuve me convainquent que la direction du CPR ne garantit pas que la participation des AC à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans de traitement et des plans de gestion est à la fois significative et structurée de manière à optimiser cette participation. L'employeur ne veille pas toujours à la participation des AC aux plans de traitement de la détenue X, de sorte que les AC puissent donner leur avis concernant les effets du plan de traitement sur la sécurité et les risques pour la santé et la sécurité au travail des AC qui aideront à la mise en œuvre du plan de traitement. À cet égard, je suis d'accord avec l'évaluation de M. Guenther, voulant que le risque inhérent associé à la détenue X au CPR puisse être mieux géré par une plus grande participation des AC aux plans de traitement de la détenue X.

## **Constat à l'égard de la condition normale de l'emploi**

[161] Le dossier des agressions et des blessures subies par les AC, discuté précédemment, démontre que les blessures continuent de survenir malgré les directives, les normes du poste, les protocoles, les procédures, les initiatives, les modèles, et la formation et l'équipement fournis par le SCC aux AC. Tout simplement, ils n'empêchent pas les blessures des AC qui transfèrent la détenue X du lit doté d'un système de contrainte Pinel à la chaise Broda et qui l'escortent à la douche et à la salle d'exercice.

[162] En tenant compte de tout cela, je suis d'avis que l'employeur n'a pas pris toutes les mesures raisonnables pour protéger la santé et la sécurité des AC et que le danger ne constitue pas une condition normale de l'emploi.

## **Décision à l'égard des appels en vertu du paragraphe 129(7)**

[163] Ayant conclu à l'existence d'un danger pour l'AC Gresty et autres et l'AC Sabo, et au fait que le danger ne constitue pas une condition normale de l'emploi, j'annule par la présente les décisions d'absence de danger rendues par l'Ag. SS Zachary, le 22 mars 2010, et par l'Ag. SS Hood, le 20 octobre 2010.

[164] L'alinéa 146.1(1)b) du Code me donne le pouvoir de donner une instruction que je juge appropriée en vertu du paragraphe 145(2) ou (2.1). Le paragraphe 146.1(1) se lit comme suit :

146.1(1) Saisi d'un appel formé en vertu du paragraphe 129(7) ou de l'article 146, l'agent d'appel mène sans délai une enquête sommaire sur les circonstances ayant donné lieu à la décision ou aux instructions, selon le cas, et sur la justification de celles-ci. Il peut :

b) soit donner, dans le cadre des paragraphes 145(2) ou (2.1), les instructions qu'il juge indiquées.

[165] Le paragraphe 145(2) stipule que si un agent de santé et de sécurité conclut à l'existence d'un danger, l'agent est tenu en vertu du Code d'en avvertir l'employeur et de lui enjoindre, par instruction écrite, immédiatement ou dans le délai précisé par l'agent, de prendre des mesures pour éliminer le risque qui constitue le danger ou pour protéger toute personne contre le danger. Le paragraphe 145(2) stipule :

(2) S'il estime que l'utilisation d'une machine ou chose, une situation existant dans un lieu de travail ou l'accomplissement d'une tâche constitue un danger pour un employé au travail, l'agent :

a) en avvertit l'employeur et lui enjoint, par instruction écrite, de procéder, immédiatement ou dans le délai qu'il précise, à la prise de mesures propres :

(i) soit à écarter le risque, à corriger la situation ou à modifier la tâche,

(ii) soit à protéger les personnes contre ce danger[.]

[166] En réévaluant le programme de prévention de la violence concernant la détenue X, les consultations de l'employeur avec le comité mixte de santé et de sécurité au CPR doivent évaluer la quantité d'EPP nécessaire et approprié aux diverses circonstances pour protéger la santé et la sécurité de la détenue X et des AC qui travaillent avec cette détenue. Le tout, cependant, doit en définitive protéger la santé et la sécurité des AC.

[167] Pour arriver à une décision finale concernant l'EPP approprié, il faudra sans doute un processus qui comprendra la mise à l'essai de différentes options de combinaisons d'EPP

[168] Sur cette base, j'enjoins par la présente l'employeur, en vertu du sous-alinéa 145(2)a)(ii) du Code, de prendre des mesures pour protéger les AC et toute personne contre le danger que représente la détenue X.

[169] L'essentiel pour les employés qui ont refusé de travailler était l'absence d'EPP suffisant pour faire leur travail en toute sécurité auprès de la détenue X. C'est pour cette raison qu'un délai d'environ un mois a été donné à l'employeur pour se conformer à cette ordonnance et à l'instruction de procéder à une évaluation de protection contre la violence, afin de traiter de la question de l'EPP et des autres facteurs pris en compte dans cette décision.

[170] Dans cette affaire, l'Ag. SS Zachary a émis une instruction au SCC, le 22 mars 2010, concernant la protection contre la violence.

## **II – Appel du SCC des instructions émises le 22 mars 2010 et le 22 juin 2010**

### Instruction concernant la protection contre la violence, émise au SCC le 22 MARS 2010

#### **Observations de l'appelant**

[171] M<sup>e</sup> Desmeules a soutenu que je devrais annuler l'instruction de l'Ag. SS Zachary au SCC, datée du 22 mars 2010, qui ordonne à l'employeur d'élaborer et de mettre en œuvre une politique de prévention de la violence dans le lieu de travail en collaboration avec le comité de santé et de sécurité du CPR.

[172] M<sup>e</sup> Desmeules a fait valoir que l'instruction devrait être annulée, étant donné que l'employeur ne comprend pas la contravention et ne sait pas quelle mesure prendre pour se conformer à l'instruction. Il a ajouté que les instructions doivent être claires pour que l'employeur sache ce qu'il y a à corriger et que l'instruction en l'espèce n'est pas une instruction.

[173] M<sup>e</sup> Desmeules a soutenu que le traitement de la détenue X est le meilleur moyen pour l'empêcher d'être violente. Il a en outre soumis que l'ajout d'EPP n'empêchera pas la violence et n'offrira pas de protection contre la violence.

#### **Observations des intimées**

[174] M<sup>e</sup> Caron a soutenu que je devrais confirmer l'instruction de l'Ag. SS Zachary au SCC, datée du 22 mars 2010, et ordonner à l'employeur, comme l'a fait l'Ag. SS Zachary, d'élaborer et de mettre en œuvre une politique de prévention de la violence dans le lieu de travail en collaboration avec le comité de santé et de sécurité du CPR, et d'ordonner au SCC de tenir compte les défis particuliers et du degré élevé d'exposition à la violence à l'unité Churchill.

[175] M<sup>e</sup> Caron a fait valoir que l'instruction, bien qu'insuffisante, était justifiée parce que l'employeur n'avait pas de programme de prévention de la violence en place au 20 mars 2010. Elle a également ajouté qu'un tel programme pourrait être utile pour atténuer le risque pour les AC de l'unité Churchill.

[176] M<sup>e</sup> Caron a soutenu que la prétention de l'employeur, qui affirme ne pas savoir quelle est la contravention et ne pas comprendre ce qu'elle veut dire, est absurde. Elle a observé que le fait que le SCC déclare ne pas savoir comment répondre à l'instruction n'a pas d'incidence sur la validité de l'instruction ni sur la nécessité de l'employeur de s'y conformer. À cet égard, elle a cité le paragraphe 145(1) du Code, qui autorise l'Ag. SS à donner des instructions à l'égard des infractions qu'il constate.

[177] M<sup>e</sup> Caron a soutenu que la prétention du SCC, à savoir qu'un programme officiel de prévention de la violence n'est pas nécessaire, étant donné que la prévention de la violence est la mission correctionnelle du

SCC, et que l'ensemble de ses politiques concernant la prévention de la violence, revient à exempter le SCC de l'application du Code.

### **Conclusion à l'égard de l'instruction émise par l'Ag. SS Zachary le 22 mars 2010**

[178] Je souscris pleinement à l'analyse de M<sup>e</sup> Caron : le but du programme de prévention de la violence est d'établir une approche systématique en réaction à la violence dans le lieu de travail; les réactions à la violence de la détenue X envers les AC lors de la pose du système de contrainte Pinel et à l'automutilation de la détenue X sont déterminées au cas par cas; et les préoccupations des AC ne sont pas toujours prises au sérieux. Je souscrit également à son avis voulant que les AC, confrontés à une menace réelle d'agression, reçoivent des instructions qui varient selon les circonstances et le GC en poste à ce moment-là, et que, dans l'état actuel des choses : les AC ne sont pas toujours en mesure de parler à un psychiatre ou de reconvoquer l'équipe de traitement; l'EIU peut être appelée et se présenter, ou non; il peut y avoir suffisamment d'AC libres pour intervenir, ou non; et les AC peuvent avoir accès à du matériel de contrainte rigide, ou non.

[179] Cela dit, je souscris à la position du SCC, à savoir que les normes du poste, l'équipement de sécurité selon la norme, les normes de déploiement et tableaux de service, les normes de formation, le modèle de gestion de situation et le continuum de recours à la force semblent constituer des mesures de prévention de la violence dans le lieu de travail relativement aux interventions des AC avec l'ensemble des détenus. Toutefois, les éléments de preuve m'ont convaincu que le programme de prévention de la violence du SCC ne répond pas à tous les défis extrêmes posés à son programme par la détenue X, une détenue violente qui souffre de maladie mentale, et que cela constitue une violation de l'alinéa 125(1)(z.16) du Code et de l'article 20.1 de la partie XX du *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail*, intitulée « Prévention de la violence dans le lieu de travail ».

[180] Après avoir examiné les éléments de preuve dans ces appels, je suis d'avis que l'instruction émise par l'Ag. SS Zachary était bien fondée. Toutefois, comme m'y autorise l'alinéa 146.1(1)a) du Code, je modifie l'instruction émise par l'Ag. SS Zachary au CPR le 22 mars 2010, sous la forme de l'instruction annexée à la présente décision, de sorte qu'elle puisse être lue comme s'appliquant précisément à la protection contre la violence dans le lieu de travail qu'est l'unité Churchill, relativement à la détenue X.

[181] Comme je l'ai déjà souligné dans ma décision concernant le danger, le SCC devrait également étudier, en consultation avec le comité mixte de santé et de sécurité du CPR, les constats qui m'ont amené à décider que le SCC n'a pas pris toutes les mesures nécessaires pour atténuer le risque en conformité avec l'instruction.

Instruction concernant le matériel, l'équipement, les dispositifs et les vêtements de sécurité, émise au SCC le 22 juin 2010

### **Observations de l'appelant**

[182] M<sup>e</sup> Desmeules a soutenu que l'Ag. SS Zachary a laissé entendre, dans son instruction au SCC, que le SCC ne fournit pas aux AC qui interviennent dans des incidents de recours à la force non planifié l'EPP approprié pour se protéger contre les risques de blessures à la peau et de maladies de la peau.

[183] M<sup>e</sup> Desmeules a indiqué que l'instruction est troublante, étant donné qu'elle exige qu'un AC porte une combinaison d'EIU intégrale avant d'agir pour protéger la vie, étant donné que c'est là un recours à la force non planifié. Il a ajouté que l'instruction est également troublante du fait qu'elle s'applique non seulement à l'unité Churchill, mais à l'ensemble du CPR, nonobstant les différences entre les détenus ou tout autre facteur applicable à toutes les unités distinctes du CPR.

[184] M<sup>e</sup> Desmeules a soutenu que l'Ag. SS Zachary a émis son instruction sans bien tenir compte de tous les facteurs d'atténuation et qu'il n'y a en fait aucune contravention.

[185] M<sup>e</sup> Desmeules a soutenu que l'instruction devrait être annulée pour ces motifs.

### **Observations des intimées**

[186] M<sup>e</sup> Caron a fait valoir que l'Ag. SS Zachary a appris au cours de son enquête que les AC ont le devoir d'intervenir lorsque la détenue X se blesse volontairement et que les AC risquent d'être blessés par la détenue X, étant donné qu'ils n'ont pas accès au même EPP que celui qui est fourni à l'EIU.

[187] M<sup>e</sup> Caron a rejeté la prétention de l'employeur voulant que l'Ag. SS Zachary a fondé son instruction sur des scénarios purement hypothétiques. Elle a rappelé que les intimées ont déjà fait valoir dans leurs observations dans les dossiers 2010-11 et 2010-42 que les AC de l'unité Churchill devraient être dotés de l'équipement et d'une formation similaires à ce que reçoivent les membres de l'EIU du SCC, afin de réduire le risque de blessures pour les AC qui interviennent auprès d'une détenue violente.

[188] M<sup>e</sup> Caron a indiqué avoir trouvé troublant d'entendre l'employeur soutenir que le fait de doter les AC de l'EPP demandé augmenterait indûment leur délai d'intervention, alors que personne ne songerait à reprocher aux pompiers d'endosser leur combinaison avant d'intervenir. M<sup>e</sup> Caron a précisé que les AC ne prétendent pas que l'équipement sera requis en toute circonstance, et que le Code et son Règlement exigent seulement de rendre accessible l'EPP approprié aux AC en cas de risque de blessures à la peau ou de maladies de la peau.

[189] Mme Caron a soutenu que je devrais confirmer l'instruction au SCC de l'Ag. SS Zachary datée du 22 juin 2010 et ordonner à l'employeur, comme l'a fait l'Ag. SS Zachary, de rendre accessible aux AC en poste l'EPP approprié au cas où la situation exige qu'elles soient protégées et d'ordonner au SCC de donner de la formation sur l'utilisation de ce même EPP aux AC en poste.

### **Conclusion à l'égard de l'instruction émise par l'Ag. SS Zachary le 22 juin 2010**

[190] J'ai choisi d'annuler l'instruction émise par l'Ag. SS Zachary en ce qui concerne la protection de la peau, en vertu de l'article 12.9 du Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail. Les motifs de cette décision suivent.

[191] Bien que je sois tenté de souscrire à l'observation générale de M<sup>e</sup> Caron concernant les blessures physiques passées et potentielles infligées aux AC par la détenue X, je suis également convaincu par l'argumentation du SCC que le fait de doter les AC de l'éventail complet de l'équipement d'une EIU pourrait être contre-productif en ce qui a trait de veiller à la santé et la sécurité des AC et en ce qui a trait au bien-être de la détenue X.

[192] Les parties semblent s'entendre pour dire que l'enjeu le plus important concernant l'EPP et la formation sur son utilisation concerne la quantité d'EPP approprié dans les situations potentielles de recours à la force non planifié en lien avec la détenue X. Je souscris à cette analyse. Par exemple, M. Friezen affirme qu'il n'est peut-être pas nécessaire pour les AC de disposer de tout l'EPP utilisé par les membres de l'EIU, et qu'il n'est peut-être pas nécessaire pour les AC d'utiliser l'équipement de l'EIU dans le cadre de chaque intervention auprès de la détenue X. Dans son témoignage, la sous-directrice Linda Garwood-Filbert a précisé que le CPR a envisagé la création d'une EIU de deux personnes pour les interventions auprès de la détenue X.

[193] À mon avis, plutôt que de s'en remettre au paragraphe 12.9 du Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail, ces questions sont mieux traitées sur la base de la conformité avec la partie XX du Règlement qui, bien entendu, faisait l'objet de la première instruction discutée plus tôt.

[194] L'article 20.4 de la partie XX du Règlement exige que l'employeur identifie tous les facteurs contribuant à la violence dans le lieu de travail, l'article 20.5 exige que l'employeur effectue une évaluation de la situation et l'article 20.6 ordonne à l'employeur de concevoir et de mettre en œuvre des mécanismes de contrôle systématiques pour éliminer ou minimiser le risque de violence dans le lieu de travail, autant que faire se peut. Enfin, l'alinéa 20.10(3)d) du Règlement exige que l'employeur fournisse les renseignements, les consignes et la formation sur les mesures de prévention de la violence dans le lieu de travail mises en place conformément aux articles 20.3 à 20.6 du Règlement.

[195] Conformément aux motifs ci-dessus exposés sur cette question, ainsi qu'à mon constat de danger et à la rédaction d'une instruction en vertu du sous-alinéa 145 (2)(a)(ii), je conclus que l'instruction émise par l'Ag. SS Zachary en lien avec l'article 12.9 du Règlement est redondante et inutile en l'espèce. Par conséquent, j'annule cette instruction.

Douglas Malanka  
Agent d'appel



## ANNEXE 1

### DANS L'AFFAIRE DU *CODE CANADIEN DU TRAVAIL* PARTIE II – SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

#### INSTRUCTION À L'EMPLOYEUR EN VERTU DU PARAGRAPHE 145(1)

Les 19 et 20 mars 2010, l'agent de santé et de sécurité Brian N. Zachary a procédé à une enquête au lieu de travail exploité par la Service correctionnel du Canada, employeur assujetti à la partie II du *Code canadien du travail*, et sis au 2520, avenue Central, Saskatoon, Saskatchewan, S7K 3X5, ledit lieu de travail étant parfois connu sous le nom Centre psychiatrique régional de Saskatoon.

Ledit agent de santé et de sécurité est d'avis que la disposition suivante de la partie II du Code canadien du travail a été enfreinte.

#### **No / no 1**

Alinéa 125(1)z.16) de la partie II du *Code canadien du travail*, et article 20.1 du *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail*.

L'employeur a omis de prendre les mesures prescrites en matière de prévention et de protection contre la violence sur le lieu de travail de l'unité Churchill relativement à la détenue X.

L'employeur doit respecter toutes les dispositions énoncées à la partie XX du *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail* en ce qui concerne la prévention de la violence au travail, en tenant compte de tous les risques associés aux tâches exécutées par les membres du personnel dans l'exercice de leurs fonctions en lien avec la détenue X.

Par conséquent, il vous est ORDONNÉ PAR LES PRÉSENTES, en vertu de l'alinéa 145(1)b) de la partie II du *Code canadien du travail*, de prendre des mesures pour empêcher la continuation de la contravention ou sa répétition, au plus tard le 4 septembre 2012.

Modifiée par le texte souligné ci-dessus, à Ottawa, en ce 3<sup>e</sup> jour d'août 2012.

Douglas Malanka  
Agent d'appel

## ANNEXE 2

### DANS L’AFFAIRE DU CODE CANADIEN DU TRAVAIL PARTIE II – SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

#### INSTRUCTION À L’EMPLOYEUR EN VERTU DE L’ALINÉA 145(2)a)

À la suite d’un appel interjeté en vertu du paragraphe 129(7) de la partie II du *Code canadien du travail* (le Code), j’ai procédé à une enquête en vertu de l’article 146.1 relativement à des décisions ayant conclu à l’absence de danger, rendues par les agents de la santé et de la sécurité Brian Zachary et John Hood. Ces décisions ont été rendues le 22 mars 2010 et le 29 mars 2010, à la suite d’enquêtes relativement aux refus de travailler des agentes correctionnelles (AC) Kerry Gresty, Laurie Brussiere, Bonnie Lundgren, Jill Stedsman, Courtney Blais, Rhonda Hendricks, Kristen Recknell et Meghan Hryhor et Holly Sabo, respectivement. Le droit de refuser de travailler des AC désignées a été exercé en lien avec leur travail à l’unité Churchill du Centre psychiatrique régional (CPR), à Saskatoon, en Saskatchewan. Ce lieu de travail est exploité par le Service correctionnel du Canada (SCC), employeur des AC désignés. À ce titre, l’employeur est assujetti au Code.

Sur la base de mon enquête, menée du 6 au 10 juin 2011, je conclus à l’existence d’un danger en lien avec le travail qui comprend le transfert de la détenue X entre un système de contrainte Pinel et une chaise Broda, et à son escorte. À l’appui de ce constat de danger, je cite le dossier des agressions et des blessures subies par des AC aux mains de la détenue X, qui démontre que les blessures continuent de se produire malgré les directives, les normes du poste, les protocoles, les procédures, les initiatives, les modèles et la formation et l’équipement fournis par le SCC aux AC.

Par conséquent, il vous est **ORDONNÉ PAR LES PRÉSENTES**, en vertu du sous-alinéa 145(2)a)(ii) du Code, de prendre des mesures pour protéger les AC et toute personne effectuant du travail dans le cadre de leurs fonctions liées aux interactions physiques avec la détenue X.

Il vous est ÉGALEMENT ORDONNÉ de faire rapport sur ces mesures à un agent de santé et de sécurité du bureau du district Saskatoon de Ressources humaines et Développement des compétences Canada, Programme du travail, au plus tard le 4 septembre 2012.

Fait à Ottawa, ce 3<sup>e</sup> jour d'août 2012.

Douglas Malanka  
Agent d'appel

À : Service correctionnel du Canada  
Centre psychiatrique régional  
2520, avenue Central  
Saskatoon  
(Saskatchewan) S7K 3X5