
Stratégie en milieu de travail : Risque de facultés affaiblies attribuable au cannabis

3^e édition





**Stratégie en milieu de travail : Risque de
facultés affaiblies attribuable au cannabis**
– 3^e édition

Septembre 2018
CC273-2/18-3F-PDF
978-0-660-27725-7

Remerciements : Le CCHST remercie la
Commission canadienne des droits de la
personne de son aide et de ses conseils
pour la présente édition.

TABLE DES MATIÈRES

Sommaire	1
Définitions	2
Présentation	3
Contexte	3
Cas d'autres administrations ayant décriminalisé ou légalisé l'usage du cannabis	3
Effets du cannabis sur la santé	4
Composition du cannabis	4
Effets des facultés affaiblies sur l'organisme	4
Usages thérapeutiques du cannabis et des cannabinoïdes	6
Exigences législatives	8
Santé et sécurité	8
Droits de la personne	8
Affaiblissement des facultés en milieu de travail	10
Légalisation du cannabis à des fins récréatives	10
Tests pour détecter la présence de cannabis dans le corps	11
Comment un employeur peut déterminer l'affaiblissement des facultés ...	13
Obligations de l'employeur	14
Devoirs de l'employeur	14
Politiques applicables au milieu de travail	14
Présence de cannabis au travail	15
Politiques en matière de tests de dépistage de substances intoxicantes	16
Analyse des postes critiques pour la sécurité	16
Constatation de l'affaiblissement des facultés	16
Signalement d'un affaiblissement soupçonné des facultés	19
Réaction à un affaiblissement soupçonné des facultés	20
Données médicales à l'appui de mesures d'adaptation	21
Étapes en vue de l'adaptation	23
Obligations de l'employé	25
Devoirs de l'employé	25
Éducation et formation	25
Prévention – Création d'un milieu de travail sain	26
Facteurs du milieu de travail	26
Créer et encourager des milieux de travail favorables	27
Programme exhaustif de santé et de sécurité au travail	27
Conclusion	28
Annexes	29
Annexe A : Exemple de politique en milieu de travail sur les facultés affaiblies	29
Annexe B : Exemple d'outil — Rapport d'incident	30
Annexe C : Formulaire concernant la réaction à un affaiblissement soupçonné des facultés	31
Annexe D : Politique sur les mesures d'adaptation	32
Références	35
Ressources	37

SOMMAIRE

Avoir des facultés affaiblies en milieu de travail peut avoir des conséquences graves. L'affaiblissement des facultés peut avoir comme source divers facteurs, notamment la fatigue, les stress de la vie, la consommation de substances psychoactives (en vente libre, d'ordonnance, illégales) ou d'alcool. Cette publication aborde les conséquences associées à l'usage du cannabis à des fins thérapeutiques ou récréatives. Pour atténuer les conséquences d'un affaiblissement des facultés au travail, il est essentiel de mettre en place des mécanismes appropriés concernant les politiques et l'intervention, la prestation de directives claires pour toutes les parties en milieu de travail et la mise en œuvre de politiques et de programmes misant sur une approche équitable et cohérente.

Cette publication contient de l'information et présente des recommandations à l'intention des employeurs, des employés et de toute autre personne intéressée par la santé et la sécurité en milieu de travail. Entre autres, il explique comment :

- aborder la possibilité de l'affaiblissement des facultés dans le cadre de l'évaluation des risques,
- établir une politique et un programme concis concernant l'utilisation de toute substance pouvant affaiblir les facultés,
- établir les mesures à prendre quand il est question de facultés affaiblies en milieu de travail,
- mettre en place des pratiques d'accommodement quand cela s'avère nécessaire (p. ex. à des fins thérapeutiques, en cas de dépendance ou de déficience attribuable à une dépendance à une substance),
- créer un milieu de travail positif, sain et sûr.

Au Canada, les tests de dépistage de drogues au travail sont généralement considérés comme un acte discriminatoire fondé sur une déficience réelle ou perçue en vertu des lois sur les droits de la personne. Les tests de dépistage de substances ne doivent être envisagés que pour les postes critiques sur le plan de la sécurité et au cas par cas. Les employeurs doivent offrir une formation aux superviseurs et aux employés sur les effets de l'affaiblissement des facultés ainsi que sur la reconnaissance des signes et la façon d'intervenir.

Remarques :

1. Le CCHST n'approuve pas l'usage du cannabis ni ne prend de position morale à ce sujet.
2. Ce document ne fait pas référence à une loi en matière de santé et sécurité au travail particulière à une administration ni à une loi précise en matière de droits de la personne. Les recommandations avancées se veulent de bonnes pratiques ou des pratiques prometteuses. Pour toute interprétation juridique, communiquez avec l'administration ou l'instance concernée.
3. Ce document ne traite pas directement des moyens utilisés, notamment les tests, pour établir si les facultés sont affaiblies.
4. Dans les milieux de travail syndiqués, veuillez dans tous les cas consulter les conventions collectives et obtenir l'avis des représentants syndicaux.
5. Ce document ne traite pas des risques possibles pour la santé et la sécurité des personnes qui produisent ou vendent du cannabis.

Définitions

Déficiences - Bien qu'il n'existe pas de définition unique de la déficience pour l'industrie et les administrations, celle-ci peut être définie ainsi : Déficience physique ou mentale, qu'elle soit présente ou passée, y compris le défigurement ainsi que la dépendance, présente ou passée, à l'alcool ou la drogue; (Loi canadienne sur les droits de la personne, 1985)

Discrimination - Action ou décision qui a pour effet de traiter de manière négative une personne ou un groupe en raison, par exemple, de sa race, de son âge ou de sa déficience. (Commission canadienne des droits de la personne [2013])

Facultés affaiblies – Un document de la Commission canadienne des droits de la personne intitulé Facultés affaiblies au travail – Un guide sur les mesures d'adaptation pour la dépendance aux substances (CCDP, 2017), bien qu'il ne propose pas de définition officielle de cette expression, désigne les « facultés affaiblies » en ces termes : [...] une odeur d'alcool ou de drogues, des yeux rouges ou vitreux, une démarche instable, de la difficulté à parler clairement, un manque de coordination.

Poste critique sur le plan de la sécurité - Bien qu'il n'existe pas de définition unique de cette expression pour l'industrie et les administrations, la Commission canadienne des droits de la personne (2017) désigne les postes critiques sur le plan de la sécurité en ces termes : « On parle d'un poste critique sur le plan de la sécurité lorsqu'il comporte des tâches à accomplir de manière sécuritaire pour éviter des dommages directs et importants à la propriété ou des blessures à l'employé, aux personnes qui l'entourent, au public ou à l'environnement immédiat.

PRÉSENTATION

Le cannabis (aussi appelé pot, marihuana, herbe, ou de nombreux autres noms) est une matière semblable au tabac, de couleur verdâtre ou brunâtre, obtenue en faisant sécher les fleurs, les sommités fructifères et les feuilles du chanvre (*Cannabis sativa*).

Au Canada, l'usage du cannabis à des fins thérapeutiques est légal depuis 2001. La vente, la possession et la consommation de cannabis à usage récréatif sont légales au Canada depuis le 17 octobre 2018.

Cette publication présente de l'information et des recommandations au sujet de l'incidence de la légalisation à l'intention des employeurs, des employés et de toute autre personne intéressée par la santé et la sécurité en milieu de travail. Les employeurs sont tenus d'évaluer chaque situation et de déterminer l'incidence sur les milieux de travail. Ils devront aussi étudier la possibilité de proposer des accommodements relatifs à l'usage du cannabis à des fins thérapeutiques ou en raison d'une déficience attribuable à une dépendance à une substance.

Contexte

L'Organisation mondiale de la Santé a fait savoir, en 2016, que le cannabis est la substance psychoactive la plus consommée au monde qui fasse l'objet de mesures de contrôle internationales. En 2013, elle a estimé à 181,8 millions le nombre de personnes âgées de 15 à 64 ans qui consomment du cannabis à des fins autres que médicales dans le monde.

Le gouvernement canadien a déclaré, en 2015, qu'un rapport de l'UNICEF publié en 2013 classait le Canada au tout premier rang des pays pour ce qui est du taux d'utilisation du cannabis chez les jeunes.

Le Centre de toxicomanie et de santé mentale (2014) précise ce qui suit : « Au Canada, le taux des usagers du cannabis est l'un des plus élevés au monde. Plus de 40 % des Canadiens ont fait usage de cannabis au cours de leur vie et 10 % environ en ont consommé au cours de la dernière année. Aucune autre drogue illégale n'est utilisée chaque année par plus de 1 % des Canadiens. » Les statistiques avancées à la suite de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues de 2015 (publiée en 2017) sont similaires : 44 % des Canadiens ont consommé du cannabis au cours de leur vie et plus de 12 % en ont consommé au cours de l'année précédente.

Cas d'autres administrations ayant décriminalisé ou légalisé l'usage du cannabis

Dans un contexte juridique, la « décriminalisation » signifie qu'il est illégal de consommer ou de posséder du cannabis, notamment. Cependant, les accusations criminelles sont remplacées par des amendes ou d'autres sanctions (une personne ayant en possession une petite quantité de cannabis pourrait recevoir une amende plutôt que d'être incarcérée). La légalisation a une autre signification. Celle-ci permet de posséder ou de cultiver certaines quantités de cannabis en toute légalité et elle accorde au gouvernement la capacité de taxer les produits et les sites de vente, de réglementer et d'accorder des permis.

Environ vingt pays ont décriminalisé le cannabis. L'Uruguay a formellement légalisé l'usage du cannabis à des fins récréatives et, aux États-Unis, les États du Vermont, du Colorado, de l'Alaska, de l'Oregon, de Washington, du Maine, du Nevada, du Massachusetts, de la Californie et le district de Columbia (en date de juillet 2018).

Au Canada, l'incidence de la consommation légale de cannabis à des fins récréatives en milieu de travail est inconnue. La légalisation ne changera pas nécessairement les politiques en place dans les milieux de travail, mais il est généralement admis que, tout au moins, plus de personnes en consommeront si le marché est soumis à des règles visant les adultes.

EFFETS DU CANNABIS SUR LA SANTÉ

Composition du cannabis

Le cannabis contient des centaines de substances chimiques, notamment plus de cent cannabinoïdes connus. Les cannabinoïdes sont des composés chimiques qui agissent sur les récepteurs de certaines cellules du cerveau et du corps. Le THC (delta 9-transstétrahydrocannabinol) est le composé chimique du cannabis le plus étudié. C'est celui qui procure un effet psychoactif ou « euphorisant ». Un autre composé, le cannabidiol (CBD) pourrait servir à traiter l'épilepsie chez les enfants et les adultes réfractaires aux traitements. Le cannabidiol ne produit pas d'état « euphorisant ». Certaines souches de cannabis contenant du THC moins puissant ont servi à traiter des patients atteints de douleurs chroniques refusant les effets psychoactifs (Goldsmith et coll., 2015).

Le cannabis est le plus souvent inhalé sous forme de fumée provenant de la plante séchée, soit seul ou en version concentrée mêlée à du tabac. Il peut aussi être vaporisé. La fleur du plant de cannabis sert à la fabrication de divers produits dont :

- la matière séchée (soit la marihuana),
- des huiles (p. ex. l'huile de haschich),
- le haschich (soit la résine comprimée),
- des concentrés (p. ex. le « shatter » [extrait cristallisé]),
- des aliments et des boissons contenant des extraits de cannabis (Gouvernement du Canada, 2015).

Le cannabis peut aussi être consommé sous forme de comprimés ou dans des aliments ou, encore, absorbé par la peau au moyen de crèmes, de pommades ou de timbres cutanés.

Effets sur l'organisme de l'altération des facultés

Lorsqu'une personne fume du cannabis, les substances chimiques contenues dans la fumée passent des poumons aux vaisseaux sanguins, lesquels les transportent dans l'ensemble du corps et jusqu'au cerveau. Ces effets sont retardés si la marihuana est ingérée, car les substances chimiques doivent d'abord traverser le système digestif.

Les utilisateurs peuvent être plus ou moins sensibles aux effets du THC. Peu importe les moyens utilisés pour consommer du cannabis, ses effets sont les mêmes. Selon Santé Canada (2016a), les effets peuvent inclure les suivants :

- étourdissements, somnolence, sentiment de faiblesse ou de vertige, fatigue, maux de tête;
- altération de la mémoire et perturbation de la faculté d'attention, de concentration, de penser et de prendre des décisions;
- désorientation, confusion, sensation d'ivresse, sensation anormale ou pensées anormales, sentiment d'être trop « euphorique », sentiment d'irréalité, sentiment de ralentissement extrême de la perception temporelle;
- méfiance, nervosité, épisodes d'anxiété ressemblant à des crises de panique, paranoïa (perte de contact avec la réalité), hallucinations (voir ou entendre des choses qui ne sont pas réelles);
- déficience de la motricité et de la perception, altération des perceptions corporelles, perte du plein contrôle des mouvements du corps, chutes;

- bouche sèche, gorge irritée, toux;
- aggravation des crises convulsives;
- hypersensibilité (aggravation des dermatites ou de l'urticaire);
- hausse ou baisse des concentrations de certains médicaments dans le sang;
- nausées, vomissements;
- rythme cardiaque rapide.

Selon Santé Canada (2016a), « l'utilisation de cannabis ou de tout produit à base de cannabis peut altérer votre concentration, votre capacité à penser et à prendre des décisions, ainsi que votre temps de réaction et votre coordination. Elle peut nuire à vos habiletés motrices, notamment à votre capacité à conduire. Elle peut également accroître l'anxiété et causer des attaques de panique et, dans certains cas, la paranoïa et des hallucinations ». Il a été noté que ces effets pouvaient durer jusqu'à 24 heures. Les National Academies of Sciences, Engineering and Medicine (2017) signalent qu'il existe des preuves modérées d'un lien statistique entre l'usage du cannabis et l'altération des facultés cognitives quand il est question d'apprentissage, de mémoire et d'attention (usage élevé de cannabis).

Les effets du cannabis chez le consommateur moyen et une dose moyenne varient. Santé Canada (2016b) indique que :

« Il est recommandé aux patients qui n'ont pas d'expérience préalable avec la marijuana et qui entreprennent un traitement avec ces produits pour la première fois de commencer par une très faible dose (p. ex. 1 mg de THC) et de mettre fin aux prises immédiatement s'il ressentent des effets secondaires inacceptables ou indésirables. »

et

« Dans le cas de la consommation par inhalation (fumée, vaporisation), les effets peuvent se faire sentir en quelques minutes et atteindre leur maximum généralement dans les 30 minutes qui suivent l'inhalation. Les effets aigus durent généralement deux à quatre heures, mais peuvent se prolonger plus longtemps (p. ex. 24 heures). Dans le cas de la consommation par ingestion (p. ex. huiles, aliments ou capsules), les effets aigus peuvent commencer à se faire sentir entre 30 minutes et trois ou quatre heures qui suivent l'ingestion. Cette variation dans le délai d'action dépend d'un certain nombre de facteurs, notamment de la quantité d'aliments dans l'estomac. Il est donc plus prudent d'espacer les prises par voie orale d'au moins deux heures pour éviter les risques de surdose. Les effets aigus atteignent habituellement leur maximum après trois à quatre heures, et peuvent durer jusqu'à huit heures, voire plus (p. ex. de 12 à 24 heures). Le temps entre l'application topique et l'apparition des effets thérapeutiques potentiels ainsi que la durée d'action sont méconnues. Des réactions d'hypersensibilité (p. ex. des éruptions cutanées et des démangeaisons) ont été signalées au contact du cannabis avec la peau. »

Des délais similaires ont été signalés dans un énoncé d'orientation conjoint de l'American Association of Occupational Health Nurses et de l'American College of Occupational and Environmental Medicine. (Phillips, 2015) L'American College of Occupational and Environmental Medicine (ACOEM) souligne aussi qu'il existe peu d'études fiables et que plusieurs études plus anciennes portaient sur du cannabis dont la teneur en THC était moindre. Voici ce qu'en dit l'American College of Occupational and Environmental Medicine :

[Traduction] « Chez les consommateurs occasionnels de cannabis à des fins récréatives, la majorité des études portant sur l'altération des facultés de conduite et de cognition indiquent un retour à l'état normal dans les trois à six heures après avoir fumé »

et

[Traduction] « L'altération du comportement diffère entre les consommateurs occasionnels et ceux qui consomment depuis longtemps. Il existe des preuves solides que, chez les consommateurs fréquents et chroniques, l'affaiblissement des facultés causé par un taux élevé de THC est moindre que chez les consommateurs occasionnels, bien que l'on connaisse mal le degré d'atteinte dans l'accomplissement d'activités où la sécurité est en jeu. »

Goldsmith et coll. (2015) relèvent aussi une durée d'affaiblissement des facultés imprécise :

[Traduction] « Bien que des conclusions définitives au sujet des effets aigus et persistants de la drogue ne puissent être établies, nous disposons de quantité de faits probants qui révèlent la persistance d'effets neurocognitifs qui durent des heures, voire des semaines. »

et

[Traduction] « Les conclusions en ce qui concerne la sécurité du transport ont été généralisées dans d'autres domaines de la recherche. Elles ont été appliquées, entre autres, à des essais montrant qu'à des doses élevées, la drogue provoque des effets persistants et négatifs sur la mémoire verbale et visuelle, les fonctions d'exécution, la perception visuelle, la vitesse des fonctions psychomotrices et la dextérité. Ce niveau de consommation a été associé à une dégradation de la performance neurocognitive même après 28 jours d'abstinence. La persistance des effets est généralement associée à la consommation élevée de la drogue. Bien que d'autres rapports indiquent que les effets neurocognitifs et les effets du sevrage ne durent pas plus de 25 jours, on peut concevoir que le rendement et la sécurité puissent être compromis même après plusieurs semaines d'abstinence. »

La consommation d'alcool combinée à celle du cannabis a aussi un effet non négligeable qui peut hausser le taux d'intoxication et provoquer davantage de problèmes de contrôle de la motricité que lorsque le cannabis est consommé seul. (Harris, 2016) L'affaiblissement des facultés peut aussi s'aggraver quand le cannabis est consommé avec d'autres déprimeurs du système nerveux central (SNC) tels que les benzodiazépines, les barbituriques, les opioïdes, les antihistaminiques et les relaxants musculaires (Santé Canada, 2013).

Le National Health Service (2016) du Royaume-Uni signale que les données provenant d'un échantillon d'urine contenant du THC révèlent ce qui suit :

- le test serait probablement positif jusqu'à quatre jours après la dernière consommation chez les consommateurs occasionnels et les nouveaux utilisateurs
- le test serait probablement positif jusqu'à dix jours après la dernière consommation chez les utilisateurs fréquents
- le test serait probablement positif entre un et deux mois chez les grands utilisateurs

Usages thérapeutiques du cannabis et des cannabinoïdes

Dans un examen des données probantes, les National Academies of Sciences, Engineering and Medicine (2017) présentent les conclusions suivantes au sujet des effets thérapeutiques du cannabis et des cannabinoïdes :

Il existe des preuves concluantes ou substantielles que le cannabis ou les cannabinoïdes sont efficaces :

- pour le traitement de la douleur chronique chez les adultes;
- comme antiémétiques (médicaments pris pour prévenir ou traiter les nausées et les vomissements) pour le traitement de nausées et de vomissements induits par la chimiothérapie (cannabinoïdes oraux);

-
- pour améliorer les symptômes de spasticité de la sclérose en plaques rapportés par les patients (cannabinoïdes oraux).

Il existe des preuves modérées que le cannabis ou les cannabinoïdes sont efficaces :

- pour améliorer le sommeil à court terme chez les personnes souffrant de troubles du sommeil associés à l'apnée obstructive du sommeil, la fibromyalgie, la douleur chronique et la sclérose en plaques (cannabinoïdes, principalement le nabiximols).

Il existe des preuves limitées que le cannabis ou les cannabinoïdes sont efficaces :

- pour augmenter l'appétit et diminuer la perte de poids associée au VIH/SIDA (cannabis et cannabinoïdes oraux);
- pour améliorer les symptômes de spasticité de la sclérose en plaques mesurés par un clinicien (cannabinoïdes oraux);
- pour améliorer les symptômes du syndrome de Tourette (capsules THC);
- pour améliorer les symptômes d'anxiété, évalués par un test de parole en public, chez les personnes souffrant de troubles d'anxiété sociale (cannabinol);
- pour améliorer les symptômes du syndrome de stress post-traumatique (nabilone; un seul essai de faible qualité).

Les National Academies of Sciences, Engineering and Medicine (2017) ont également déclaré qu'il existe des preuves substantielles d'une association statistique entre la consommation de cannabis et :

- l'aggravation des symptômes respiratoires et une fréquence plus élevée d'épisodes de bronchite chronique (associés à la consommation à long terme de cannabis);
- le risque accru d'accidents de véhicules;
- la consommation de cannabis pendant la grossesse et l'insuffisance du poids à la naissance des enfants;
- le développement de schizophrénie et d'autres psychoses, avec un risque plus élevé chez les utilisateurs les plus fréquents.

Au Canada, les activités commerciales de production et de distribution de cannabis à des fins thérapeutiques sont réglementées par le gouvernement fédéral, aux termes du *Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales* (DORS/2016-230). Cependant, comme Santé Canada (2016a) l'indique, « Il n'existe aucune dose de cannabis établie de manière scientifique pour un état de santé précis. » et « Le dosage demeure très personnalisé et repose grandement sur le titrage (c'est-à-dire trouver la dose adéquate qui permet d'augmenter au maximum les effets thérapeutiques potentiels, tout en réduisant au minimum les effets indésirables). Les renseignements dont on dispose actuellement semblent indiquer que la plupart des personnes utilisent moins de 3 g par jour de marihuana séchée à des fins médicales, que la marihuana soit consommée par voie orale, par inhalation ou une combinaison des deux. »

EXIGENCES LÉGISLATIVES

Santé et sécurité

Conformément à la législation sur la santé et la sécurité au travail partout au Canada, les employeurs ont le devoir d'offrir un milieu de travail sécuritaire et de prendre toutes les précautions raisonnables pour protéger la santé et la sécurité des employés et des autres personnes dans le milieu de travail. Ce devoir est ce qu'on appelle la diligence raisonnable. La diligence raisonnable est le degré de jugement, de soin, de prudence, de fermeté et d'action auquel on peut raisonnablement s'attendre d'une personne dans certaines circonstances. Le Programme du travail (Canada) utilise l'expression « dans la mesure du possible » et la décrit comme des précautions qui sont non seulement possibles, mais qui sont également appropriées ou rationnelles, compte tenu de la situation en cause. Les mesures à prendre sont habituellement déterminées au cas par cas. Ce concept est similaire dans d'autres juridictions.

En plus des lois régissant la consommation du cannabis à des fins récréatives par le grand public, les milieux de travail devraient consulter l'organisme gouvernemental responsable de la santé et de la sécurité au travail dans leur province ou territoire.

Par exemple, certains territoires ou certaines provinces ont inclus des dispositions sur l'affaiblissement des facultés dans leur législation (à jour en août 2018) :

- les travailleurs doivent informer l'employeur de tout affaiblissement des facultés (Colombie-Britannique, Yukon);
- les travailleurs ne doivent pas se présenter ou rester au travail avec des facultés affaiblies (Colombie-Britannique, Yukon, Terre-Neuve);
- d'autres adoptent des dispositions propres à l'industrie (p. ex. exploitation minière, plongée, transport) (Saskatchewan, Manitoba, Ontario, Territoires du Nord-Ouest, Nunavut, fédéral).

Pour faire preuve de diligence raisonnable, un employeur doit collaborer avec le comité de santé et de sécurité pour créer et mettre en œuvre un plan visant à déceler tous les dangers possibles dans le milieu de travail, y compris les répercussions d'un possible affaiblissement des facultés, et prendre les mesures correctives appropriées pour prévenir les accidents ou les blessures.

Droits de la personne

Si un employé a un problème de santé ou un handicap diagnostiqué, les employeurs sont obligés de prendre des mesures d'adaptation pour cette personne.

Premièrement, comme avec tout problème de santé diagnostiqué ou plan de traitement, si un employé le divulgue lui-même ou si on détermine qu'il prend des médicaments (y compris du cannabis à des fins thérapeutiques) pouvant causer un affaiblissement des facultés ou entraîner la diminution de sa capacité à remplir ses fonctions, l'employeur est obligé de prendre des mesures d'adaptation pour cette personne.

Deuxièmement, en vertu de la Loi canadienne sur les droits de la personne, la dépendance envers la drogue ou l'alcool – appelée dépendance à une substance – est considérée comme une déficience. Cette déficience signifie que les employeurs ont une obligation d'offrir des mesures d'adaptation aux employés ayant une dépendance à une substance ou à qui on a prescrit du cannabis à des fins médicales, pour autant que ces mesures ne leur imposent pas une contrainte excessive. Par exemple, on devrait offrir des mesures d'adaptation à un employé ayant une déficience liée à la dépendance à une substance, comme lui permettre de faire son travail (ou l'assigner à un autre travail au besoin) pendant qu'il obtient un traitement pour sa dépendance.

Des mesures d'adaptation doivent être offertes. Les employeurs doivent pouvoir démontrer qu'il y a contrainte excessive et démontrer avec chiffres à l'appui qu'ils ont pris toutes les mesures d'adaptation raisonnables. Pour déterminer s'il y a contrainte excessive, on doit tenir compte de ce qui suit :

- le coût des mesures d'adaptation (p. ex. coût si élevé que les mesures d'adaptation modifieraient la nature essentielle de l'entreprise);
- le changement de la structure ou de l'organisation du travail (p. ex. si important que le changement affecterait de manière considérable la viabilité de l'organisation);
- les risques résultants pour la santé ou la sécurité.

Puisqu'il n'existe pas de définition universelle de la contrainte excessive, chaque cas serait évalué indépendamment.

AFFAIBLISSEMENT DES FACULTÉS EN MILIEU DE TRAVAIL

Légalisation du cannabis à des fins récréatives

Comme mentionné précédemment, le cannabis à usage récréatif est légal au Canada depuis le 17 octobre 2018.

De manière générale, la légalisation permet aux adultes de 18 ans et plus se trouvant au Canada :

- de posséder jusqu'à 30 grammes de cannabis légal séché ou l'équivalent sous forme non séchée;
- de partager jusqu'à 30 grammes de cannabis légal avec d'autres adultes;
- d'acheter du cannabis séché ou frais et de l'huile de cannabis auprès d'un détaillant autorisé au niveau provincial ou territorial;
- de cultiver à des fins personnelles jusqu'à quatre plants de cannabis par résidence à partir de graines ou de semis de source autorisée;
- de fabriquer à la maison des produits de cannabis, comme des aliments ou des boissons, pourvu qu'aucun solvant organique ne soit utilisé.

Les provinces et les territoires autorisent et supervisent la distribution et la vente de cannabis, sous réserve des conditions fédérales. Vérifiez auprès de votre province ou territoire pour déterminer s'il y a eu :

- une hausse de l'âge minimal;
- une réduction de la limite de possession personnelle;
- la création de règles supplémentaires pour la culture du cannabis à domicile, par exemple la restriction ou la diminution du nombre de plants autorisé par résidence;
- une restriction concernant les lieux où les adultes peuvent consommer du cannabis, comme en milieu de travail, en public ou dans des véhicules (Gouvernement du Canada, 2018).

D'autres lois, comme les règlements sans fumée établis par une province, un territoire ou une municipalité, peuvent également s'appliquer.

Il est toujours illégal de traverser la frontière canadienne (à l'aller ou au retour) en transportant du cannabis, même si la personne est autorisée à consommer du cannabis à des fins médicales.

Dans le cadre des activités conduisant à la légalisation, le rapport d'un groupe de travail intitulé « Un cadre pour la légalisation et la réglementation du cannabis au Canada : Le rapport final du Groupe de travail sur la légalisation et la réglementation du cannabis » a été publié en novembre 2016 avec une série de recommandations. La légalisation peut fournir un mécanisme pour normaliser la taille des portions et la puissance (Gouvernement du Canada, 2015)(Goldsmith et coll. 2015). Le Groupe de travail a examiné les répercussions sur la sécurité en milieu de travail et a formulé trois principales recommandations :

- Faciliter et surveiller les activités continues de recherche sur le cannabis et l'affaiblissement des facultés, en tenant compte des incidences sur les politiques de santé et de sécurité au travail;
- Travailler avec les organismes fédéraux, provinciaux et territoriaux existants pour mieux comprendre les problèmes potentiels de santé et de sécurité au travail liés à l'affaiblissement des facultés par le cannabis;

-
- Collaborer avec les provinces, les territoires, les employeurs et les représentants syndicaux pour faciliter l'élaboration de politiques sur les facultés affaiblies au travail (Gouvernement du Canada, 2016).

Ces recommandations étaient axées sur le besoin de recherches plus poussées sur le cannabis et l'affaiblissement des facultés, et sur ce que cela signifierait pour le milieu du travail. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une recommandation officielle, on a également indiqué le besoin de recherches plus poussées liées à des tests de sobriété et à la façon de déterminer un affaiblissement des facultés. Un commentaire portait sur l'accès aux services d'un point de vue personnel en matière de ressources en santé.

Il convient aussi de mentionner que les recherches ont démontré que le taux moyen actuel de THC dans les produits varie entre 12 et 15 %, comparativement à une moyenne de 3 % dans les années 1980. Des produits plus puissants sont disponibles (p. ex. le « shatter » présente un taux de THC pouvant aller jusqu'à 80 % ou 90 %).

Le Colorado a connu des problèmes relatifs aux doses dans des produits non séchés (p. ex. « produits de boulangerie »). Des produits alimentaires ont entraîné des surdoses puisque la dose unitaire n'était pas clairement réglementée ou indiquée. Dans certains cas, 10 % (un dixième) d'un biscuit contenait ce qui serait considéré comme une dose de THC (Ghosh, et coll., 2015). Des mesures ont été prises pour régler ce problème et pour réglementer la dose unitaire (Fraser, 2016) (Gouvernement du Canada, 2015).

La légalisation permet un contrôle des pratiques de production, par exemple, en ne permettant pas l'utilisation de certains ingrédients, produisant ainsi des produits plus sécuritaires par l'essai et la surveillance d'ingrédients du cannabis et d'autres ingrédients. Dans un rapport du Globe and Mail, les produits actuellement identifiés comme « médicaux » et disponibles dans divers dispensaires à Toronto ont été analysés afin de détecter la présence de contaminants (Robertson et coll., 2016). Trois des neuf produits analysés ne sont pas conformes aux normes de sécurité établies par Santé Canada en matière de cannabis réglementé à des fins thérapeutiques. Les contaminants détectés comprenaient des bactéries, de la levure, de la moisissure et d'autres produits chimiques (p. ex. pesticides, plomb, ammoniac et formaldéhyde)(Ghosh et coll., 2015).

Tests pour détecter la présence de cannabis dans le corps

À l'heure actuelle, il existe des moyens limités de déterminer par des tests si les facultés d'une personne sont affaiblies en raison de la consommation de cannabis. La plupart des méthodes de dépistage ont été examinées en fonction des analyses permettant de détecter l'affaiblissement des facultés lors de la conduite. Les contrôles routiers comprendraient un dépistage de drogues dans les liquides buccaux. Le ministère de la Justice (2017) affirme que ces appareils peuvent « dépister la présence de certaines drogues dans le liquide buccal, y compris le THC, qui constitue la principale composante du cannabis et affaiblit les facultés. L'appareil est inséré dans la bouche du conducteur et lorsque suffisamment de liquide est recueilli, il indique la présence ou l'absence de drogues. [...] Les policiers seraient autorisés à exiger qu'un conducteur fournisse un échantillon de liquide buccal s'ils ont des doutes raisonnables de croire que l'organisme du conducteur contient de la drogue. Le doute raisonnable reposerait sur des faits objectivement perceptibles, comme les yeux rouges, des tremblements musculaires, l'agitation ou le mode d'élocution. [...] L'appareil de détection de drogues prend plus de temps pour effectuer le test que les appareils de détection de l'alcool, et celui pour la drogue ne peut pas convertir un échantillon de fluide oral en une concentration de drogue dans le sang. »

Les analyses biologiques peuvent inclure l'analyse de sang, d'haleine, d'urine ou de salive pour détecter la présence de THC. Les dispositifs oraux de dépistage du fluide (salive) sont présentement le type de test le plus avancé et ils peuvent indiquer une utilisation récente. Pour évaluer les capacités fonctionnelles d'une personne, la police a également utilisé un « test normalisé de sobriété administré sur place » qui comprend

un test du regard horizontal, un test de marche et demi-tour, et un test consistant à se tenir sur un pied (Harris, 2016).

Bien que l'élaboration de méthodes de dépistage soit en cours, dans de nombreux cas, les méthodes de dépistage actuelles peuvent seulement déterminer si du THC est présent dans l'organisme d'une personne (p. ex. cette personne a consommé du cannabis à un moment donné). Contrairement aux vérifications du taux d'alcoolémie, obtenir un résultat positif qui indique la présence de cannabis n'est pas nécessairement une indication claire du risque d'affaiblissement des facultés.

Actuellement en vigueur au Canada, les dispositions législatives sur la conduite avec facultés affaiblies comprennent des limites concernant le THC. Ces limites sont les suivantes :

- entre 2 ng (nanogrammes) et 5 ng de THC par ml (millilitre) de sang pour une infraction punissable par voie de déclaration sommaire de culpabilité;
- 5 ng ou plus de THC par ml de sang pour une infraction mixte;
- une combinaison de 50 mg (milligrammes) d'alcool par 100 ml de sang et de 2,5 ng ou plus de THC par ml de sang pour une infraction mixte.

Le ministère de la Justice Canada (2018) constate également ce qui suit :

Les appareils de dépistage de drogue par voie orale [...] peuvent détecter, en totalité ou en partie, le THC, la cocaïne et la méthamphétamine, les trois drogues affaiblissant les facultés qui sont détectées le plus souvent chez les conducteurs canadiens. Un agent de police peut exiger un échantillon de salive s'il a des motifs raisonnables de soupçonner la présence de drogue dans l'organisme du conducteur en se fondant sur des observations objectives, par exemple :

- la rougeur oculaire;
- les tremblements musculaires;
- l'agitation;
- la façon de s'exprimer.

Si un conducteur obtient un résultat positif à un test de dépistage par voie orale, ce résultat positif confirmerait la présence de drogue et, en association avec d'autres signes de facultés affaiblies que le policier observerait lors du contrôle routier, fournirait des motifs pour poursuivre l'enquête en demandant un dépistage et une évaluation des drogues ou un test sanguin.

Aux États-Unis, par exemple, l'État du Colorado a fixé une limite de 5 nanogrammes (ng) ou plus de THC dans le sang comme indicateur de conduite avec facultés affaiblies. Il indique « comme règle générale, si vous fumez, attendez au moins six heures avant de conduire. Si vous en ingérez, attendez au moins huit heures » (État du Colorado, 2017). Cependant, l'ACOEM signale que moins de 20 états s'attaquent spécifiquement au cannabis et à la conduite. De ces états, 11 ont une politique de tolérance zéro pour tout taux de THC (Phillips, 2015).

Comment un employeur peut déterminer l'affaiblissement des facultés

La Commission canadienne des droits de la personne (2017) fait la remarque suivante : « Avant de décider s'il faut effectuer un dépistage en milieu de travail et comment le faire, l'employeur doit tenir compte d'une variété de facteurs, comme les lois sur les droits de la personne, la sécurité, le respect de la vie privée, les normes du travail, les dispositions de toute convention collective applicable, les exigences réglementaires et le niveau de supervision disponible dans le milieu de travail, etc. »

En outre, le dépistage de l'alcool et des drogues est généralement considéré comme un acte discriminatoire fondé sur une déficience réelle ou perçue en vertu des lois sur les droits de la personne et ne doit être envisagé que pour les postes critiques sur le plan de la sécurité et au cas par cas. Les employeurs doivent donner une formation aux superviseurs et aux employés sur les répercussions de l'affaiblissement des facultés et sur la façon de reconnaître et de répondre aux signes possibles d'affaiblissement des facultés.

Comme l'American College of Occupational and Environmental Medicine l'indique, « [Traduction] les employés qui semblent avoir les facultés affaiblies au travail devraient toujours être évalués conformément aux politiques de l'employeur. Les taux de THC dans l'urine n'ont pas de corrélation avec l'affaiblissement des facultés. Les taux sanguins ont une corrélation plus directe; cependant, toutes les analyses doivent comprendre une évaluation globale de l'affaiblissement des facultés » (Phillips, 2015).

Par conséquent, on se tourne vers l'observation pour déterminer un affaiblissement possible des facultés (p. ex. s'il y a un changement dans le comportement ou les capacités) qui pourrait entraîner un risque de blessure, de maladie ou d'incident pour cette personne, pour les autres ou pour l'environnement. L'employeur doit envisager l'existence d'un risque pour la sécurité de la personne et celle des autres. Par exemple, si ses facultés sont affaiblies :

- La personne est-elle apte à accomplir le travail ou la tâche en toute sécurité (p. ex. conduire, faire fonctionner des machines ou de l'équipement, utiliser des objets tranchants)?
- Y a-t-il un effet sur sa capacité cognitive ou son jugement?
- Y a-t-il d'autres effets secondaires de l'affection ou du traitement qui doivent être pris en compte?

Parce que les utilisateurs peuvent être plus ou moins sensibles, chaque personne devrait être évaluée individuellement.

REMARQUE : Comme il a été mentionné plus tôt, on recommande fortement aux employeurs de solliciter des conseils juridiques avant de mettre en œuvre un programme de dépistage de substances.

Vous pouvez également obtenir des conseils auprès des organismes responsables des droits de la personne ou de la santé et de la sécurité au travail de votre administration.

OBLIGATIONS DE L'EMPLOYEUR

Devoirs de l'employeur

Comme nous l'avons indiqué, les employeurs ont l'obligation, dans le cadre de la législation en matière de santé et de sécurité au travail à l'échelle du pays, de créer des conditions de sécurité en milieu de travail et de prendre toutes les précautions raisonnables pour sauvegarder la santé et la sécurité des employés et des autres personnes dans le milieu de travail. L'employeur démontre sa diligence dans ce domaine en prenant sans attendre des mesures avant que des incidents ne se produisent.

Pour établir sa diligence raisonnable, l'employeur se sera doté de politiques et de programmes de santé et sécurité au travail, lesquels démontreront et documenteront qu'il a procédé à une analyse d'écarts de manière à reconnaître les pratiques et les situations dangereuses, qu'il a apporté les changements nécessaires pour y remédier et qu'il a fourni de l'information au personnel pour lui permettre de travailler en toute sécurité.

Il devrait offrir une éducation et une formation appropriées aux employés pour qu'ils comprennent et exécutent leur travail conformément aux politiques, aux pratiques et aux procédures.

Politiques applicables au milieu de travail

Dans tout ce qui est consommation de cannabis en milieu de travail, l'employeur devrait voir ce qui, dans ses politiques et ses programmes applicables à ce milieu, traite de l'affaiblissement des facultés de toute origine, par la fatigue, les stress de la vie, l'alcool, les médicaments (consommés licitement ou illicitement), le cannabis (d'usage récréatif ou thérapeutique) ou toute autre substance.

Les parties syndicale et patronale devraient, notamment au sein de leur comité de santé et de sécurité, élaborer conjointement une politique sur la consommation de substances intoxicantes qui porte sur les risques d'affaiblissement des facultés en milieu de travail. La politique devrait aborder le concept général d'« affaiblissement des facultés », puisque cette notion concerne toutes les sources d'intoxication, pas seulement le cannabis.

Elle devrait clairement énoncer la position de l'organisme quant à l'interdiction d'utiliser, d'avoir en sa possession ou de se trouver sous l'influence de substances intoxicantes pendant le travail. Elle devrait également prévoir des mesures de prévention.

Il importe de l'adapter aux besoins propres au milieu de travail. En voici des éléments possibles :

- énoncé de la finalité et des objectifs du programme;
- définition de l'affaiblissement des facultés;
- définition de ce que l'employeur considère comme un affaiblissement des facultés;
- énoncé de ce qui est visé par la politique et/ou le programme dans son applicabilité;
- énoncé des droits de l'employé à la confidentialité;
- mécanisme permettant aux employés de déclarer confidentiellement qu'ils se sont fait prescrire un médicament pouvant causer l'affaiblissement des facultés;
- énoncé quant à l'interdiction de substances médico-thérapeutiques ou non médicales dans les locaux de l'employeur ou précisions sur les cas possibles d'autorisation;
- dispositions prises en matière d'éducation des employés (sensibilisation générale en déficience attribuable à une dépendance à une substance);
- mesures prises pour l'éducation et la formation des employés, des superviseurs et autres

intéressés en ce qui concerne la constatation de l'affaiblissement des facultés et de la consommation abusive de substances et précisions sur les dispositions adoptées;

- dispositions en vue d'aider les employés ayant une déficience attribuable à une dépendance à une substance;
- dispositions d'adaptation et de planification quant au maintien ou au retour au travail;
- s'il y a lieu, énoncé des circonstances où auront lieu des tests de dépistage, ainsi que des critères d'analyse de dépistage et d'interprétation des résultats;
- description d'une hiérarchie de mesures disciplinaires.

Un exemple de politique en matière de facultés affaiblies est présenté à l'annexe A. Un modèle de politique sur les mesures d'adaptation est présenté à l'annexe D.

Présence de cannabis au travail

Les employeurs peuvent établir des politiques générales sur la présence matérielle de produits du cannabis en milieu de travail. Pour citer un exemple, s'il peut être licite d'avoir sur soi une petite quantité de cannabis d'usage récréatif « en public », l'employeur peut déterminer s'il est permis d'en avoir sur soi au travail (comme il le fait pour l'alcool) sans égard à l'intention d'en consommer.

Dans les cas où il a été recommandé que quelqu'un utilise le cannabis à des fins thérapeutiques, on peut avoir à considérer comment le produit est consommé (quantité consommée à certains intervalles, par exemple) et comment il est rangé en toute sécurité en milieu de travail, s'il y a lieu.

Les employeurs devraient établir un moyen de communication pour les employés qui doivent pouvoir révéler un tel besoin thérapeutique sans craindre d'être jugés ni de faire l'objet de représailles. Ajoutons que, si du cannabis est fumé, les employeurs devraient envisager des mesures de contrôle pour réduire le risque d'intoxication secondaire ou passive. Les possibilités sont notamment les suivantes :

- établir une zone désignée loin des entrées et loin des prises d'aération;
- établir un lieu séparé des endroits où on peut fumer la cigarette, le cas échéant;
- dans le cas des travailleurs de la santé en visite chez des clients qui fument du cannabis d'usage thérapeutique :
 - demander aux clients de cesser de fumer 60 minutes ou plus avant la visite;
 - utiliser des ventilateurs et ouvrir les fenêtres pour chasser la fumée avant l'arrivée du travailleur;
 - demander qu'on désigne une pièce sans fumée au domicile du client (PSHSA, 2016).
- Les travailleurs des hôtels ou des services d'accueil pourraient avoir à employer des ventilateurs ou à ouvrir les fenêtres pour dissiper la fumée avant de nettoyer une chambre ou de travailler dans l'aire d'accueil;
- on peut aussi tâcher de déterminer avec l'employé et son médecin s'il ne conviendrait pas d'employer un cannabis qui ne se fume pas (sous forme de comprimés, par exemple);
- on peut consulter les règlements du secteur de compétence ou les règlements municipaux locaux (dispositions sur le tabagisme, par exemple) pour déterminer s'il n'y a pas de changements en raison de la légalisation du cannabis afin de prendre des mesures en conséquence.

À noter que l'utilisation d'équipement de protection individuelle pourrait ne pas être pratique, puisqu'il n'existe pas de purificateurs d'air ni de respirateurs jetables qui soient expressément conçus et éprouvés pour la fumée de cannabis et ses sous-produits. S'il y a lieu, on peut songer à se servir d'un appareil respiratoire autonome (PSHSA, 2016).

Politiques en matière de tests de dépistage de substances

Il est hautement recommandé à l'employeur qui songe à effectuer des tests de dépistage d'obtenir des conseils juridiques à ce sujet. Voici ce que dit la Commission canadienne des droits de la personne (2017a) : « Avant de décider s'il faut effectuer un dépistage en milieu de travail et comment le faire, l'employeur doit tenir compte d'une variété de facteurs, comme les lois sur les droits de la personne, la sécurité, le respect de la vie privée, les normes du travail, les dispositions de toute convention collective applicable, les exigences réglementaires et le niveau de supervision disponible dans le milieu de travail, etc. ». Comme il a été mentionné plus tôt, on recommande fortement aux employeurs de solliciter des conseils juridiques avant de mettre en œuvre un programme de dépistage de substances.

Vous pouvez également obtenir des conseils auprès des organismes responsables des droits de la personne ou de la santé et de la sécurité au travail de votre administration.

L'organisme devrait s'être doté d'une politique bien définie qui énonce les critères d'affaiblissement des facultés et, le cas échéant, les procédures applicables aux tests de dépistage. Si des tests font partie de ce programme, ils devraient se faire de manière à protéger la vie privée, la dignité et les renseignements personnels de la personne qui subit le test; les résultats devraient uniquement être communiqués aux gens qui ont besoin de savoir (employé, superviseur, service des ressources humaines, etc.). Les employés qui consomment du cannabis à usage thérapeutique auraient le devoir de signaler d'avance leur autorisation médicale, évitant ainsi les complications concernant toute exigence nécessaire liée au dépistage de substances.

Analyse des postes critiques pour la sécurité

L'analyse de sécurité des postes est un moyen de constater les risques liés à chaque poste et la façon dont l'exercice des fonctions en question pourrait être touché par un affaiblissement éventuel des facultés. Au moment de déterminer si un poste est critique pour la sécurité, il faut tenir compte du contexte de l'industrie, du lieu de travail concerné et de la participation directe du titulaire à une activité ou à une décision à haut risque.

Voici les quatre étapes de base d'une évaluation de sécurité des postes :

- on choisit la tâche à analyser;
- on divise la tâche en une série d'étapes;
- on constate les dangers possibles;
- on établit des mesures préventives pour parer à ces risques.

Constatation de l'affaiblissement des facultés

Nous pensons fréquemment à la consommation de substances intoxicantes sous l'angle de l'accoutumance ou de la dépendance, mais cette consommation peut se situer à tout point d'un spectre et, en ce point même, influencer sur le rendement et la sécurité au travail (Commission de la santé mentale du Canada et coll., sans date).

L'employeur devrait clairement indiquer ce qu'il considère comme un affaiblissement des facultés en milieu de travail. Aux fins d'examen, la Commission canadienne des droits de la personne (2017) indique que les changements qui suivent quant à l'assiduité ou au comportement d'un employé peuvent être des signes de facultés affaiblies ou d'une dépendance à une substance:

- changements de personnalité ou comportement incontrôlé (multiplication des conflits interpersonnels, réaction excessive à la critique, etc.);

-
- apparence d'affaiblissement des facultés au travail (senteurs d'alcool ou de drogue, yeux vitreux ou rouges, démarche chancelante, troubles d'élocution, incoordination des mouvements, etc.);
 - travail violant les règles de sécurité ou provoquant un incident;
 - échec à un test de dépistage de drogue ou d'alcool;
 - retards répétés, absentéisme, diminution de la productivité ou de la qualité du travail.

La Commission canadienne des droits de la personne continue :

Ne sautez pas aux conclusions

De nombreuses raisons pourraient expliquer de telles situations, comme :

- une autre déficience ou un trouble de santé temporaire;
- des conflits au travail;
- de l'insatisfaction au travail ou un manque de motivation;
- un stress causé par la difficulté de concilier ses responsabilités au travail et ses obligations de proche aidant;
- des problèmes personnels sans lien avec le travail.

Les employeurs ne doivent pas oublier que l'employé peut tout simplement vivre une semaine ou un mois difficile. Cependant, dans certains cas, les comportements constatés peuvent être causés par une dépendance à une substance.

Il arrive parfois qu'aucune mesure immédiate ne soit nécessaire. Un employé doit être immédiatement retiré du milieu de travail :

- s'il est impliqué dans un incident de travail qui s'est produit ou qui a été évité de justesse et que l'on soupçonne cet employé d'avoir eu les facultés affaiblies;
- si son comportement ou son rendement a de graves répercussions sur son milieu de travail, et qu'il est possible que la situation soit la conséquence de facultés affaiblies;
- si son comportement présente un risque pour sa sécurité ou celle des autres.

PRENEZ NOTE qu'en vertu des droits de la personne, l'employeur a l'« obligation de se renseigner ». Par exemple, la Commission canadienne des droits de la personne stipule que « Lorsqu'un employeur constate des changements quant à l'assiduité, au rendement ou au comportement d'un employé et qu'ils peuvent être causés par une possible dépendance aux substances, la loi l'oblige à amorcer une discussion avec l'employé pour savoir si cet employé a besoin de mesures d'adaptation pour une déficience. Dans les milieux de travail où on soumet les employés à un dépistage de consommation de drogues et d'alcool parce qu'ils occupent un poste critique sur le plan de la sécurité, les employeurs ont aussi l'obligation de se renseigner si un test s'avère positif. »

Bien que dans d'autres situations un employé peut déclarer volontairement une dépendance et demander des mesures d'adaptation, les personnes dépendantes aux substances vont souvent nier leur état. Si l'employeur a des motifs raisonnables de soupçonner une dépendance à une substance, il est tenu par la loi de se renseigner. En raison de la nature de la dépendance à une substance, il se peut que l'employeur ait besoin de parler plus d'une fois à l'employé.

PRENEZ NOTE que l'obligation de se renseigner comporte des droits juridiques. Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec la Commission canadienne des droits de la personne ou l'organisme responsable des droits de la personne de votre territoire.

Tableau 1 : Signes et symptômes de problème de consommation de substances intoxicantes (peu importe l'agent de causalité).

Le tableau qui suit est extrait de « A Toolkit to Address Problematic Substance Use that Impacts the Workplace », document publié par l'Atlantic Canada Council on Addiction (ACCA) (sans date). L'ACCA souligne ce qui suit au sujet des signes et des symptômes :

- Ils peuvent différer d'une personne à l'autre.
- Consommé seul ou en combinaison, cela ne veut pas nécessairement dire que quelqu'un a un problème de toxicomanie, mais cela peut indiquer qu'un employé est en difficulté ou a besoin d'aide (qu'un problème de consommation de substances intoxicantes ou toute autre cause entre en jeu).

	Indicateurs
	• détérioration de l'apparence et /ou de l'hygiène personnelle • contusions inexplicables • transpiration • maux de tête • tremblements • diarrhée et vomissements • crampes abdominales ou musculaires • agitation • utilisation fréquente de pastilles à la menthe, de gomme ou de rince-bouche • haleine sentant l'alcool • troubles de l'élocution • démarche chancelante
Physiques	

	Indicateurs
Répercussions psychosociales	• mésentente familiale (façon dont le collègue parle des membres de sa famille, par exemple) • troubles de l'humeur (l'intéressé passe vite d'un état de fatigue extrême à un état de surexcitation) • réactions verbales ou émotives peu appropriées • irritabilité • confusion ou pertes de mémoire • réflexes ou agissements peu appropriés • isolement des collègues • manque d'attention ou de concentration et troubles de mémoire • mensonges ou explications saugrenues pour excuser le comportement
Rendement au travail et image professionnelle	• congés de maladie fréquents (et heures supplémentaires possibles) • passage demandé à des fonctions où on est moins visible ou moins supervisé • arrivées tardives et départs hâtifs • pauses prolongées, parfois sans avoir signalé aux collègues qu'on allait à la pause • distractions • erreurs de jugement • détérioration du rendement • nombre excessif d'incidents ou d'erreurs • non-respect des politiques • travail fait uniquement pour « s'en sortir » • écrits négligés, illisibles ou entachés d'erreurs (rapports, etc.) • fluctuations de la qualité du travail

Signalement d'un affaiblissement soupçonné des facultés

Dans le cadre de leur sensibilisation et de leur formation, les employés et les superviseurs seront au courant des signes et symptômes d'un affaiblissement des facultés. Si quelqu'un soupçonne un affaiblissement des facultés chez d'autres personnes ou souhaite signaler sa propre incapacité à travailler en toute sécurité, cette préoccupation doit être signalée au superviseur ou aux personnes déléguées. Tout superviseur ou toute personne déléguée qui a reçu ce signalement prendra alors des mesures et répondra à la préoccupation.

Un exemple de formulaire concernant le signalement d'un affaiblissement soupçonné des facultés est présenté à l'annexe B.

Réaction à un affaiblissement soupçonné des facultés

Les superviseurs et les employeurs doivent faire appliquer les politiques et les programmes en toute équité et égalité. Les superviseurs devraient pouvoir reconnaître les facultés affaiblies grâce à l'éducation ou formation qu'ils ont reçue. Dans la plupart des cas, lorsqu'on évalue un état d'affaiblissement des facultés, il est recommandé qu'une seconde personne formée soit présente, ce qui facilitera une évaluation neutre.

Il n'appartient pas au superviseur ni à l'employeur de diagnostiquer un problème de consommation abusive ou de dépendance. Leur seul rôle est de constater les facultés possiblement affaiblies d'un employé et de prendre les mesures qui s'imposent selon leur politique.

Les employeurs et les superviseurs devraient pouvoir relever les signes d'affaiblissement des facultés et savoir réagir aux situations de consommation. Ils devraient bien connaître les ressources et les services disponibles (programmes d'aide aux employés, organismes locaux, etc.) et aider les employés à rechercher un traitement le cas échéant.

Si un superviseur ou un collègue se rend compte qu'un employé montre des signes d'affaiblissement de ses facultés (quelle qu'en soit la cause), il a l'impératif d'agir. Toutes les mesures devraient se prendre dans l'empathie et sans jugement porté sur l'intéressé. Voici quelques exemples de mesures à mettre en œuvre :

- Parler à l'employé en privé et s'entretenir de son comportement.
- Si la personne est en crise et a besoin d'une aide immédiate, rendez-vous au service des urgences de l'hôpital le plus près ou composez le 9-1-1.
- Demander à un autre superviseur ou à une personne désignée d'être présente comme témoin.
- Parler sans stigmatisation de la consommation de substances intoxicantes et bien dire qu'on s'inquiète avant tout de la sécurité de l'intéressé et de la sécurité d'autrui.
- Exprimer ses préoccupations à son interlocuteur et lui demander d'expliquer ce qui se passe. Des exemples sur la façon d'entamer cette conversation se trouvent ci-dessous.
- D'après la réponse reçue, discuter des remèdes possibles s'il y en a d'applicables et de disponibles.
- Suivre les étapes décrites dans le programme de l'organisme (dans certains cas, il pourrait se révéler nécessaire de confier à l'intéressé un travail non critique pour la sécurité ou de lui demander de cesser d'accomplir ses tâches).
- S'il y a lieu, aviser la haute direction et/ou les représentants syndicaux.
- Communiquer l'information nécessaire au programme d'aide aux employés s'il y en a un, encourager à y faire appel et rassurer l'employé quant au caractère volontaire et confidentiel des services en question.
- Si nécessaire, faire raccompagner l'employé à la maison; ne pas le laisser conduire sa voiture si on soupçonne qu'il a les facultés affaiblies.
- Au besoin, suivez les procédures concernant les mesures d'adaptation.
- Si des mesures disciplinaires s'imposent, suivre les politiques de l'organisme sur la hiérarchie de ces mesures.

Exprimez vos préoccupations de façon impartiale et factuelle. Ne jetez pas le blâme sur la personne et ne faites pas de suppositions. Utilisez des énoncés comme :

- « Nous aimerions vous parler, car nous avons remarqué les actions ou les comportements suivants récemment. Nous sommes inquiets pour votre sécurité et celle des autres. »
- « Il a été signalé que vous avez failli être mis en cause dans un incident. Pouvons-nous discuter de ce qui s'est passé avant cet événement? »
- « Vous n'avez pas l'air d'être vous-même ces derniers temps, et cela nous inquiète. On peut parler? »
- « Est-ce que ça va? »
- « Pour votre sécurité et celle des autres, nous aimerions discuter de... »

Indiquez clairement à l'employé que l'intention est de maintenir un milieu de travail sécuritaire ou que l'organisation se préoccupe de son bien-être. Essayez d'anticiper la réaction de l'employé afin d'être bien préparé. Déterminez les conséquences si le problème persiste, ainsi que les mesures à prendre. Expliquez ce que chaque partie fera, et à quel moment, pour résoudre le problème. Déterminez un moment pour organiser une nouvelle rencontre lorsque l'employé ne présente pas de signes d'affaiblissement des facultés afin d'avoir une discussion approfondie.

Tout entretien devrait donner lieu à la production d'un rapport d'incident (voir le spécimen de rapport à l'annexe C). Ce document devrait faire état des événements ayant précédé l'incident et préciser les pratiques de travail de l'intéressé qui sont contraires à la sécurité, les questions abordées avec celui-ci, le signalement de son cas aux gestionnaires et aux représentants syndicaux, la liste des mesures prises et toute recommandation relative à l'employé (Workplace Safety North, 2017).

Rappelons qu'il ne revient pas à l'employeur et au superviseur d'établir un diagnostic ni de savoir si l'employé présente une déficience quelconque (CCDP, 2017). Les employeurs peuvent observer les changements d'assiduité, de rendement ou de comportement des employés. Ils peuvent engager une discussion sur les questions relatives au travail et discuter des solutions possibles. Là où l'employé ne déclare pas une déficience, l'employeur peut évoquer les conséquences du changement de comportement qu'il a observé ou traiter des questions d'assiduité ou de rendement selon les étapes prévues dans sa politique applicable au milieu de travail. L'employeur et l'employé peuvent avoir à se rencontrer plusieurs fois. On doit consigner tout ce qui est dit à cette occasion. On doit prêter son appui et faire preuve d'empathie, non de sympathie. On doit insister sur les solutions, mais si des mesures disciplinaires s'avèrent nécessaires, il importe d'aller jusqu'au bout.

Données médicales à l'appui de mesures d'adaptation

Pour prendre de bonnes mesures d'adaptation à l'égard de l'employé, l'employeur doit être suffisamment renseigné par le médecin ou le professionnel de la santé.

Avec cette information, on doit trouver un juste équilibre entre la nécessité où se trouve l'employeur de maintenir la sécurité du milieu de travail et le respect qu'il doit avoir du droit de l'employé à la protection de ses renseignements personnels. Les demandes de renseignements devraient uniquement porter sur les tâches essentielles et les besoins en mesures d'adaptation. L'employeur n'a pas le droit de recevoir le diagnostic ni les détails du plan de traitement. La Commission canadienne des droits de la personne (2017) recommande, au cas où une évaluation médicale indépendante serait jugée nécessaire, que l'employeur obtienne des conseils juridiques, car une telle demande pourrait porter atteinte aux droits de l'employé à la vie privée.

Employeur et employé devraient communiquer au médecin la description complète des tâches et des responsabilités du poste de l'intéressé, son horaire de travail, le caractère critique de ses fonctions pour la sécurité et tout autre renseignement utile. Pour sa part, le médecin devrait indiquer en détail ce qui suit :

- besoins précis en matière d'adaptation;
- toute restriction ou limitation;
- toute conséquence sur le comportement, l'assiduité ou le rendement découlant du plan de traitement;
- plan de retour au travail si l'employé doit prendre un congé;
- possibilité pour l'employé de travailler en toute sécurité, surtout s'il occupe un poste critique pour la sécurité;
- date prévue de retour au travail en cas de congé.

Une possibilité est de recourir à une évaluation d'« aptitude au travail ».

Il s'agit d'une évaluation médicale qui a lieu quand l'employeur veut être sûr que l'employé peut exercer ses fonctions ou accomplir ses tâches en toute sécurité. Le but est de déterminer si l'intéressé est en mesure, du point de vue médical, d'effectuer les tâches qui lui sont assignées dans des conditions normales de travail. Habituellement, l'employé consulte un professionnel de la santé qui établit s'il est capable de faire le travail en question. Celui-ci peut prendre en considération ses facultés physiques ou mentales, son acuité sensorielle, son degré d'aptitude et ses limitations fonctionnelles, etc. Le professionnel de la santé tire normalement dans son rapport à l'employeur une des trois conclusions suivantes :

- aptitude;
- inaptitude;
- aptitude sous réserve d'une modification des tâches.

Une fois que les difficultés ou les limitations sont établies, on peut dresser un plan de retour ou de maintien au travail et mettre en œuvre des mesures d'adaptation.

Étapes en vue de l'adaptation

Rappelons que la consommation de substance peut se situer à divers endroits sur un spectre et qu'elle n'est pas nécessairement synonyme de dépendance. La nécessité de la prise de mesures d'adaptation peut reposer sur un besoin d'ordre thérapeutique ou médical, un problème cognitif ou une dépendance diagnostiquée à une substance susceptible d'avoir une incidence sur la sécurité et le rendement au travail.

Lorsque l'employeur constate que des mesures d'adaptation pourraient être nécessaires, l'adaptation respectera les politiques établies par l'organisation à l'égard de la consommation de cannabis à des fins thérapeutiques et en raison d'une déficience attribuable à une dépendance à une substance. À l'aide de ces politiques, un plan peut être élaboré pour chaque employé au cas par cas. Les deux parties devraient travailler ensemble et s'entendre sur les mesures d'adaptation.

Il faut réaliser un examen attentif des responsabilités et des fonctions de l'employé. Bien que les lois relatives aux droits de la personne comportent une obligation d'adaptation pour les employés ayant des besoins médicaux ou une déficience attribuable à une dépendance à une substance, les employeurs ont aussi l'obligation générale d'offrir un milieu de travail sécuritaire. Dans ce contexte, les employeurs devraient s'assurer qu'un employé dont les facultés sont diminuées en raison d'une dépendance à une substance ou à un médicament d'ordonnance ne sera pas autorisé à effectuer un travail qui mettrait sa vie ou celle des autres en danger.

La Commission canadienne des droits de la personne (2017) recommande que le plan d'adaptation comporte ce qui suit :

- description des rôles, des responsabilités et des attentes;
- le plan établi écrit et signé par toutes les parties;
- les solutions ou mesures d'adaptation convenues entre les parties d'après les renseignements médicaux de l'employé;
- le nom de la personne que l'employé contactera en cas de préoccupations ou de questions concernant le plan d'adaptation;
- les changements associés au rendement ou au comportement de l'employé qui seront considérés comme suffisamment « importants » pour exiger la mise à jour des renseignements médicaux.

Bien que l'employeur ait une obligation d'adaptation, il n'est pas toujours possible d'adapter un emploi ou un poste d'une façon qui convient parfaitement à l'employé ou à sa préférence. La Commission canadienne des droits de la personne (2017) recommande à l'employeur de « faire preuve d'autant de créativité, d'ouverture d'esprit et de souplesse qu'il le peut. L'employeur devrait chercher à permettre à l'employé de continuer à travailler (selon le cas) ou l'aider à reprendre le travail dès que possible. » Des rencontres de suivi régulières peuvent aider à suivre la réussite des mesures d'adaptation et à effectuer rapidement les ajustements nécessaires.

Il n'existe aucune liste exhaustive de mesures d'adaptation. Il s'agit d'un processus collaboratif qui exige la participation de l'employé et de l'employeur, ainsi que la collaboration de professionnels de la santé pour trouver des solutions appropriées. Voici quelques exemples de mesures d'adaptation :

- modification de l'horaire de travail de l'employé pour qu'il puisse suivre des traitements, aller à des rendez-vous, etc.;
- modification et ajustement des heures ou des exigences en matière de rendement en fonction des évaluations médicales, des évaluations de l'aptitude au travail ou des formulaires sur les capacités fonctionnelles;

-
- modification de l'environnement de travail (p. ex. appareils fonctionnels);
 - précision des attentes à l'égard de la conduite et du comportement;
 - réaffectation possible des tâches si l'employé occupe un poste critique sur le plan de la sécurité;
 - congés payés de courte durée ou de longue durée.

N'oubliez pas de prévoir les étapes qui favoriseront la réussite du retour au travail, y compris un calendrier ou la fréquence des communications, ainsi que les modalités de la réintégration de l'employé dans son équipe. Ces étapes sont importantes, car elles aident à rétablir la confiance, à définir des limites saines et à réduire la stigmatisation.

L'adaptation doit être collaborative et l'objectif est de garder l'employé fonctionnel au travail. Toutes les demandes d'adaptation doivent être acceptées de bonne foi. Il est important de protéger les renseignements privés de l'employé, et toute information supplémentaire ne devrait être demandée qu'au besoin.

Veuillez consulter le guide publié par l'Atlantic Canada Council on Addiction intitulé « A Toolkit to Address Problematic Substance Use That Impacts the Workplace » et le guide de la Commission canadienne des droits de la personne intitulé « Facultés affaiblies au travail – Un guide sur les mesures d'adaptation pour la dépendance aux substances » pour plus de détails sur les mesures d'adaptation. Des adresses de sites Web sont indiquées à la section des ouvrages de référence de cette publication.

OBLIGATIONS DE L'EMPLOYÉ

Devoirs de l'employé

Les employés sont tenus d'accomplir leur travail en toute sécurité. Ce devoir comporte la nécessité de comprendre leur travail et les conséquences possibles de la consommation de substances (médicales ou thérapeutiques, ou non médicales) sur leur sécurité et celle des autres. Les employés doivent travailler en toute sécurité et respecter les lois en matière de santé et de sécurité ainsi que les politiques et les programmes de l'employeur. Comme il a déjà été mentionné, dans le cadre de leur sensibilisation et de leur formation, les employés et les superviseurs seront au courant des signes et symptômes d'un affaiblissement des facultés. Si quelqu'un soupçonne un affaiblissement des facultés chez d'autres personnes ou souhaite signaler sa propre incapacité à travailler en toute sécurité, cette préoccupation doit être signalée au superviseur ou aux personnes déléguées.

Si un employé doit prendre un médicament réputé pour causer un affaiblissement des facultés, il est utile qu'il en informe son employeur. Dans certains cas, ils peuvent être tenus par la loi de le faire. Il peut s'agir de médicaments en vente libre ou de médicaments sur ordonnance, y compris le cannabis utilisé à des fins thérapeutiques. L'employé n'est pas obligé de révéler le diagnostic. Si un effet secondaire peut empêcher l'employé d'accomplir son travail en toute sécurité, il convient de prendre des mesures d'adaptation appropriées. L'employé doit :

- fournir la documentation pertinente à l'employeur,
- respecter les directives touchant la prise du médicament,
- respecter toutes les précautions relatives à l'affaiblissement des facultés.

Il incombe à l'employé de travailler avec son professionnel de la santé pour remplir les formulaires requis ou faire les évaluations nécessaires pour confirmer son aptitude au travail ou les plans d'adaptation et de participer à la planification de son retour ou de son maintien au travail. Si des changements se produisent dans les capacités de l'employé, ce dernier devrait rapidement en informer l'employeur.

Éducation et formation

Les employés devraient :

- connaître leur rôle et leurs responsabilités concernant la ou les politiques de leur organisation, et avoir reçu une formation à cet égard;
- connaître la façon dont l'affaiblissement des facultés sera évalué (p. ex. être apte au travail);
- avoir reçu une formation sur la consommation de substances, notamment des renseignements sur la dépendance aux substances et ses répercussions sur la sécurité, la santé, la vie personnelle et le rendement au travail;
- connaître les ressources et les services de soutien qui s'offrent à l'employé et à sa famille;
- connaître les répercussions sur le plan disciplinaire d'une infraction à la ou aux politiques de l'organisation;
- avoir reçu les procédures et la politique sur les mesures d'adaptation de l'employeur;
- si on a été formé pour le faire, être en mesure de reconnaître les signes et les symptômes de facultés affaiblies chez les autres, et faire part de toute préoccupation à son superviseur ou à son employeur.

PRÉVENTION – CRÉATION D'UN MILIEU DE TRAVAIL SAIN

Facteurs du milieu de travail

Certains facteurs du milieu de travail peuvent contribuer à la consommation ou à l'abus de substances, notamment :

- les emplois qui offrent peu de contrôle ou une faible satisfaction,
- les emplois répétitifs et monotones avec des périodes d'inactivité,
- le travail isolé ou dans des régions éloignées comportant peu de supervision.

De nombreux facteurs personnels et sociaux peuvent influencer une personne et entraîner un problème de toxicomanie. Certains facteurs liés au travail sont également susceptibles d'avoir une incidence négative sur une personne et d'entraîner des abus de substances :

- stress élevé, peu de contrôle,
- faible satisfaction au travail,
- longue journée de travail ou quarts de travail irréguliers,
- fatigue,
- fonctions répétitives,
- périodes d'inactivité ou monotonie,
- isolement,
- supervision lointaine ou irrégulière,
- facilité d'accès aux substances.

En outre, les personnes souffrant de dépendance à une substance peuvent craindre de faire l'objet de discrimination et de stigmatisation, ce qui peut les empêcher de demander de l'aide et de s'attaquer au problème.

C'est pourquoi il est important de créer des milieux de travail favorables dans lesquels il existe une culture du respect et de l'inclusion qui aide les personnes qui doivent surmonter des difficultés et qui assurent la santé et la sécurité des employés.

Créer et encourager des milieux de travail favorables

La toxicomanie et la maladie mentale sont souvent des troubles concomitants, et la consommation de substances peut avoir des conséquences importantes sur la santé mentale d'une personne, mais aussi sur la culture de l'organisation.

Un programme exhaustif de santé et de sécurité au travail (PESST) est une approche recommandée qui sera non seulement avantageuse pour les personnes qui doivent surmonter des difficultés, mais aussi pour tous les employés. Dans un milieu de travail favorable, les employés se sentent suffisamment en sécurité pour partager leurs préoccupations et demander de l'aide. Un PESST est une série de stratégies, d'initiatives et de politiques connexes établies par l'employeur, en consultation avec les employés, en vue d'améliorer ou de maintenir de façon continue la qualité de vie au travail, la santé et le mieux-être des travailleurs. Ce programme inclut (Burton, 2010) :

- la sécurité et la santé au travail,
- l'environnement de travail psychosocial,
- la promotion de la santé mentale (mieux-être, bien-être, ressources de santé personnelles),
- la participation à la communauté organisationnelle.

Ces activités sont élaborées dans le cadre d'un processus continu visant à améliorer l'environnement de travail (physique, psychosocial, organisationnel, économique) et de renforcer la croissance et l'autonomisation personnelles. Il est important de noter que ces quatre domaines ne sont pas distincts ou séparés. Ils se chevauchent et doivent être intégrés dans le programme et non traités en vase clos.

Programme exhaustif de santé et de sécurité au travail

Le programme doit commencer par une évaluation des besoins qui aidera à définir la portée et les préoccupations qui devraient être abordées, ainsi qu'à recenser ce qui existe déjà et les ressources offertes aux personnes ayant des problèmes liés à la toxicomanie. Après avoir terminé l'évaluation des besoins, la politique pourra être élaborée et mise en œuvre. La politique doit inclure les sections suivantes :

- Portée
- Objectifs
- Rôles et responsabilités
- Règles
- Non-respect de la politique et conséquences
- Procédure
- Prévention
- Évaluation et réadaptation
- Confidentialité et protection de la vie privée
- Évaluation des politiques et du programme

Lorsque la politique et le programme sont établis, il faut sensibiliser et former les employés et les superviseurs. Enfin, il faudra préciser les mesures de soutien appropriées.

CONCLUSION

Aborder la question d'une incapacité possible en raison de la consommation de cannabis fait partie du processus d'évaluation des risques en milieu de travail. Des mesures et des contrôles appropriés doivent être établis, et il est notamment nécessaire d'adopter des politiques concises sur le milieu de travail. Dans le cadre des politiques et des procédures, il faut définir ce qui doit être fait dans les situations d'incapacité ou d'abus de substances soupçonnées ou confirmées, ainsi que les mesures d'adaptation à prendre dans les situations qui l'exigent (y compris pour les besoins d'ordre médical et thérapeutique, et la déficience attribuable à une dépendance à une substance).

En général, les tests de dépistage révèlent uniquement la présence d'une substance et non le degré d'affaiblissement des facultés. En outre, le dépistage n'est généralement pas appuyé par les lois liées à la protection des droits de la personne. Par conséquent, les superviseurs doivent être formés pour être en mesure de reconnaître les signes d'incapacité, d'y répondre et de mettre en œuvre les étapes suivantes prévues dans la politique en milieu de travail. Les employés doivent être éduqués et formés sur les politiques, les programmes, la reconnaissance d'une incapacité chez d'autres personnes et toutes les mesures d'aide offertes.

Des mesures d'adaptation sont nécessaires pour répondre à un besoin médical ou thérapeutique, ou à une incapacité (y compris dans le cas de personnes ayant une dépendance à une substance). Les plans d'adaptation devraient reposer sur une évaluation médicale et être élaborés en collaboration par l'employeur et l'employé.

La création d'un milieu de travail favorable aidera à réduire la stigmatisation associée aux toxicomanies et à la dépendance aux substances, et, idéalement, elle réduira le besoin de consommer des substances en général.

Les étapes importantes en vue de réduire les conséquences de la toxicomanie en milieu de travail incluent ce qui suit : mettre en place ces mécanismes, fournir une orientation claire à toutes les parties du milieu de travail et appliquer les politiques et les programmes en milieu de travail dans le cadre d'une approche cohérente et équitable.

ANNEXES

Annexe A : Exemple de politique en milieu de travail sur les facultés affaiblies

Titre : Facultés affaiblies

Loi pertinente : *Loi sur la santé et la sécurité au travail; Loi canadienne sur les droits de la personne*

Objet

L'Organisation ABC doit créer un milieu sûr pour les patients et leurs proches, le personnel, les bénévoles et les membres du public. Cette obligation englobe le traitement de tout enjeu susceptible de nuire à la capacité d'un employé d'effectuer ses tâches d'une manière responsable.

Politique

Les personnes qui travaillent à l'Organisation ABC (y compris les bénévoles et les entrepreneurs) doivent se présenter au travail en étant aptes à effectuer leurs tâches courantes d'une manière sûre et acceptable, sans restrictions découlant de la consommation d'alcool, de drogues illicites, de médicaments non prescrits, de médicaments d'ordonnance ou d'une autre substance, situation ou préoccupation susceptible d'affaiblir le jugement ou le rendement.

L'Organisation ABC a adopté la position selon laquelle la présence de drogues illicites, de drogues à usage récréatif et d'alcool est interdite en milieu de travail.

Quiconque ne se conforme pas à la présente politique fera l'objet de mesures drogues à usage récréatif disciplinaires pouvant aller jusqu'au congédiement.

Procédures

Les gestionnaires et les superviseurs doivent repérer et traiter rapidement toutes les situations dans lesquelles il existe des préoccupations concernant la capacité d'une personne à effectuer ses tâches d'une manière sécuritaire.

Les employés qui sont évalués et soupçonnés d'avoir les facultés affaiblies au travail seront immédiatement renvoyés chez eux. Des dispositions seront prises pour assurer leur transport. Le superviseur doit consigner les situations dans lesquelles il soupçonne une incapacité.

On encourage les employés à aviser leur superviseur ou une autre personne désignée de toute situation pouvant compromettre leur sécurité ou celle d'autres personnes, ou de nuire à leur rendement.

L'organisation ABC utilisera des procédures de « l'aptitude au travail » et proposera des mesures d'adaptation (s'il y a lieu). L'organisation ABC respecte le fait que les handicaps sont protégés par la législation sur les droits de la personne. L'Organisation ABC offrira du soutien aux employés en mettant à leur disposition des services d'évaluation, de conseils, de traitement et de suivi confidentiels. Les employés qui ont une accoutumance aux drogues ou à l'alcool sont fortement encouragés à demander de l'aide auprès du Programme d'aide aux employés ou de leur supérieur immédiat. Les aiguillages volontaires vers le Programme d'aide aux employés demeureront confidentiels.

Les employés doivent informer leur superviseur s'ils ont des préoccupations sur l'aptitude au travail de leurs collègues.

La personne-ressource des ressources humaines collaborera avec le supérieur immédiat pour déterminer les mesures disciplinaires appropriées, s'il y a lieu.

Le superviseur doit veiller au respect des exigences en matière de rapport auprès des organismes de réglementation appropriés.

Signé : _____

Date d'entrée en vigueur : _____

Adapté de l'ACCA (sans date)

Annexe B : Exemple d'outil — Signalement d'un affaiblissement soupçonné des facultés

Nom de l'employé qui fait le signalement :			
Date de l'incident ou de la préoccupation :			
Description de l'incident ou de la préoccupation et des personnes concernées :			
Comportement	☐ Nervosité?	☐ Insultant?	☐ Tendance au sommeil?
	☐ Courtoisie extrême?	☐ Confusion?	☐ Combativité?
	☐ Excité?	☐ Fébrilité?	☐ Fatigué?
	☐ Non coopératif?	☐ Troubles de la mémoire?	☐ Très volubile?
	Autre (veuillez préciser)?		
Gestes inhabituels	☐ Transpiration?	☐ Réactions lentes?	☐ Pleurs?
	☐ Gestes rapides?	☐ Tremblements?	☐ Combativité?
	Autre (veuillez préciser)?		
Allocution	☐ Mauvaise articulation?	☐ Lente?	☐ Confuse?
	☐ Épaisse?	☐ Peu sensée?	☐ Passionnée?
	Autre (veuillez préciser)?		
Équilibre	☐ Chute?	☐ Démarche chancelante?	☐ Incertain?
	☐ Besoin d'appui?	☐ Trébuchements?	☐ Normal?
	Autre (veuillez préciser)?		
Témoin/Autres employés en cause :			
Mesures prises par le superviseur :			
Signature :			
Date			

Adapté de l'ACCA (sans date)

Annexe C : Exemple d'outil – Formulaire concernant la réaction à un affaiblissement soupçonné des facultés

Réaction à un affaiblissement soupçonné des facultés	
Nom de l'employé :	Date:
Nom du superviseur :	
Nom de l'observateur :	
Détails sur l'incident ou la préoccupation	
Mesure Remarque : Si vous croyez que l'employé est violent ou menaçant, qu'il pourrait le devenir ou qu'il a besoin d'assistance médicale, appelez la sécurité, la police ou le 911.	
Observations	
Préoccupations concernant la sécurité, la santé ou d'autres questions liées au travail	
Détails de la discussion avec l'employé	
Discussion sur les services offerts, le cas échéant	
Dispositions liées à la sécurité (reconduit par/taxi, changement de tâche, etc.)	
Prochaines étapes/Processus de retour au travail	
Avis communiqués à :	
Signatures	
Employé :	Date:
Superviseur :	Date:
Observateur :	Date:

Annexe D

Renseignements supplémentaires : Cette annexe a été fournie par la Commission canadienne des droits de la personne. Pour obtenir de plus amples renseignements sur l'obligation de prendre des mesures d'adaptation, veuillez consulter le site Web de la Commission : www.chrc-ccdp.gc.ca.

Modèle [Nom de l'organisation] Politique sur les mesures d'adaptation et procédures à suivre

Énoncé de politique

[Nom de l'organisation] s'engage à créer un milieu de travail inclusif où tous les employés sont traités avec respect et dignité.

[Nom de l'organisation] agira de manière à respecter ses obligations aux termes de la Loi canadienne sur les droits de la personne [au besoin, insérer : et de la Loi sur l'équité en matière d'emploi et du/de la (titre de la loi provinciale ou territoriale relative aux droits de la personne)].

[Nom de l'organisation] fournira un milieu de travail garantissant l'égalité des chances, sans discrimination fondée sur la race, l'origine nationale ou ethnique, la couleur, la religion, l'âge, le sexe (y compris la grossesse et l'accouchement), l'orientation sexuelle, l'identité ou l'expression de genre, l'état matrimonial, la situation de famille, les caractéristiques génétiques, la déficience (y compris la déficience mentale ou physique, la défiguration et la dépendance à l'alcool ou aux drogues) ou l'état de personne graciée (c'est à-dire une condamnation qui a fait l'objet d'une réhabilitation ou d'une suspension du casier judiciaire).

[Nom de l'organisation] prendra des mesures d'adaptation dans le milieu de travail, tant qu'elles ne lui imposeront pas une contrainte excessive. Les mesures d'adaptation visent à faire en sorte que des personnes capables de travailler malgré leur différence ne soient pas injustement exclues quand il est possible d'adapter les conditions de travail sans créer une contrainte excessive pour l'employeur.

Application

La présente politique s'applique à toutes les personnes qui postulent un emploi chez [Nom de l'organisation] et à tous les membres actuels de son personnel, qu'ils soient à temps plein ou à temps partiel, occasionnels, contractuels, permanents ou temporaires. Elle s'applique aussi aux employés en congé autorisé, y compris en congé d'invalidité de courte ou de longue durée.

Elle s'applique à tous les aspects de l'emploi, notamment le recrutement, la sélection, la formation, la promotion, les mutations, les conditions de travail, la rémunération, les avantages sociaux et la cessation d'emploi.

Définitions

Par **milieu de travail inclusif** on entend que tous les employés aient l'occasion de contribuer et de participer sans entrave dans leur milieu de travail. Une bonne politique sur les mesures d'adaptation est au cœur de la notion de milieu de travail inclusif.

Par **mesures d'adaptation** on entend les mesures prises pour adapter les règles, politiques, pratiques ou situations qui ont des conséquences négatives sur des personnes ou des groupes protégés par la Loi canadienne sur les droits de la personne.

Il y a **contrainte excessive** quand les mesures à prendre pour adapter le milieu de travail coûteraient beaucoup trop cher ou représenteraient un risque pour la santé ou la sécurité. Chaque situation sera considérée comme unique et évaluée au cas par cas. Une allégation de contrainte excessive doit être soutenue par des faits et une analyse détaillée des solutions possibles. Il ne suffit pas d'invoquer une contrainte excessive à partir d'une supposition ou d'une opinion.

Voici des exemples de situation où les mesures d'adaptation pourraient entraîner une contrainte excessive :

- aucune mesure d'adaptation ne peut être accordée sans affecter considérablement les activités de l'organisation;
- l'employé sera incapable de retourner au travail dans un proche avenir ou il est absent tellement souvent qu'il n'est plus possible de lui accorder des mesures d'adaptation sans générer de graves difficultés financières à l'employeur;
- le poste de l'employé est critique sur le plan de la sécurité et, par conséquent, les mesures d'adaptation pourraient constituer un risque pour la sécurité de l'employé, de ses collègues, de ses clients ou du public.

Responsabilités et attentes

Les employés, les superviseurs et [Nom de l'organisation] en tant qu'employeur doivent assumer une part de la responsabilité des mesures d'adaptation à prendre.

[Nom de l'organisation] doit :

- éliminer les obstacles qui font en sorte que des personnes n'ont pas accès au milieu de travail ou en sont exclues;
- réduire le plus possible la nécessité d'adapter le milieu de travail pour certaines personnes grâce à un examen périodique des règles, des politiques, des règlements et des pratiques pour en supprimer les aspects discriminatoires;
- veiller à ce que tous les membres du personnel et candidats à un emploi soient mis au courant de leur droit d'obtenir des mesures d'adaptation;
- traiter les demandes de mesures d'adaptation rapidement, avec tact et de manière confidentielle;
- accorder des mesures d'adaptation aux personnes qui en ont besoin tant qu'il ne s'agit pas d'une contrainte excessive;
- veiller à ce que la présente politique soit appliquée efficacement.

Les superviseurs doivent :

- favoriser un milieu de travail inclusif en traitant avec respect et dignité tous les membres du personnel et candidats à un emploi;
- cerner et éliminer les obstacles qui font en sorte que des personnes n'ont pas accès au milieu de travail ou en sont exclues;
- traiter les demandes de mesures d'adaptation rapidement, avec tact et de manière confidentielle;
- indiquer à toute personne ayant besoin d'une mesure d'adaptation quels renseignements elle devra fournir pour l'obtenir;
- proposer des solutions possibles en fonction des renseignements transmis à l'égard des besoins de l'employé;
- inclure la personne qui a besoin d'une mesure d'adaptation dans le processus de recherche d'une solution;
- commencer à discuter des mesures d'adaptation possibles dès qu'ils se rendent compte qu'un membre du personnel ou un candidat à un emploi pourrait avoir besoin d'une mesure particulière sans être en état de la demander pour une raison quelconque.

Les membres du personnel et les candidats à un emploi doivent :

- exprimer leur besoin d'adaptation. Il n'est pas nécessaire de révéler la cause précise des besoins, seulement les effets qui requièrent des mesures d'adaptation;
- aider les décideurs à trouver des solutions possibles;
- fournir des documents qui justifient leur demande d'adaptation, y compris des renseignements sur toutes les restrictions ou limitations éventuelles;
- accepter la mesure d'adaptation qu'on leur offre si elle répond à leurs besoins, même si ce n'est pas celle qu'ils auraient choisie.

Les membres du personnel et les candidats à un emploi peuvent s'attendre :

- à être traités avec respect et dignité;
- à obtenir des mesures d'adaptation qui répondent à leurs besoins, tant qu'il ne s'agit pas d'une contrainte excessive;
- à savoir pour quelles raisons leur demande d'adaptation est refusée.

Processus de traitement des demandes d'adaptation

Candidats à un emploi

Quand on convoque à une entrevue un candidat à un emploi, on l'informe que [Nom de l'organisation] possède une politique sur les mesures d'adaptation et on lui demande s'il a besoin d'une mesure d'adaptation pour participer au processus d'embauche.

[Nom de la personne ou titre du poste A] évalue la demande d'adaptation du candidat et peut lui demander un complément d'information pour accélérer le processus.

Si sa demande d'adaptation est refusée, le candidat reçoit de façon claire les raisons de ce refus.

Membres du personnel

Un employé peut demander une mesure d'adaptation à son superviseur. Par contre, la demande d'adaptation peut découler d'une initiative de collaboration entre l'employé et le superviseur faisant suite à des préoccupations exprimées par le superviseur.

Le superviseur documentera cette demande, notamment en prenant en note le nom de l'employé, son poste, la date de la demande et tout autre détail qui lui sera fourni, ainsi que toute solution proposée par l'employeur ou l'employé.

Le superviseur peut demander à l'employé de lui fournir d'autres documents qui justifient sa demande et qui aideront à trouver des solutions possibles (comme des renseignements détaillés sur les restrictions ou les limitations).

Pour traiter une demande d'adaptation fondée sur une déficience, le superviseur devrait consulter l'Annexe A qui explique comment demander des renseignements médicaux pour appuyer une demande d'adaptation.

Le superviseur analyse les solutions possibles, comme adapter le poste de travail, changer la répartition des tâches, modifier le calendrier ou l'horaire de travail, accorder des congés ou réaffecter l'employé de manière temporaire ou permanente, etc..

Le superviseur discute des solutions possibles avec l'employé. Les préférences de l'employé sont prises en compte. Cependant, le superviseur peut choisir une solution moins coûteuse ou plus facile à offrir à l'employé, à condition qu'elle réponde aux besoins de l'employé. Le superviseur communique clairement les raisons de sa décision à l'employé.

Le superviseur vérifie périodiquement auprès de l'employé si les mesures d'adaptation sont toujours nécessaires et efficaces.

Si les mesures d'adaptation possibles risquent de représenter une contrainte excessive, le superviseur transfère le dossier à **[Nom de la personne ou titre du poste B]** qui aura la responsabilité de prendre une décision.

[Nom de la personne ou titre du poste B] vérifie que l'on a envisagé toutes les solutions possibles qui ne représentent pas une contrainte excessive avant de refuser la demande d'adaptation. Si la demande d'adaptation est refusée, **[Nom de la personne ou titre du poste B]** en communique clairement les raisons à l'employé.

Recours

Si un membre du personnel ou un candidat à un emploi voit sa demande refusée, n'est pas satisfait de la mesure d'adaptation qui lui a été offerte ou estime que sa demande n'a pas traitée de manière conforme à la présente politique, il peut demander une deuxième opinion auprès de **[Nom de la personne ou titre du poste C]**.

Un membre du personnel ou un candidat à un emploi peut aussi porter plainte pour discrimination auprès de la Commission canadienne des droits de la personne **[au besoin, insérer : et de la/et du (titre de l'autre mécanisme de règlement des différends)]**.

Confidentialité et protection des renseignements personnels

Tous les dossiers associés aux demandes d'adaptation sont conservés en lieu sûr, dans un endroit différent de celui où sont classés les dossiers personnels des membres du personnel. Seules les personnes qui ont besoin de connaître la situation y ont accès.

[Nom de l'organisation] et toutes les personnes ayant participé au processus de traitement de la demande d'adaptation respectent les exigences de la [titre de la loi applicable en matière de protection de la vie privée] dans le but de protéger les renseignements personnels.

Revue

[Nom de la personne ou titre du poste A] passe en revue la politique et les procédures chaque année, ou chaque fois qu'il le faudra, et les modifie de manière à ce qu'elles répondent aux besoins de tous les employés.

Demandes de renseignements

Toute demande de renseignements sur la politique et les procédures peut être adressée à **[Nom de la personne ou titre du poste B]**.

Date : [jour mois année]

RÉFÉRENCES

Les documents de référence et les adresses URL étaient valides à la date de publication.

Atlantic Canada Council on Addiction (ACCA). (no date). *A Toolkit to Address Problematic Substance Use that Impacts the Workplace*. Retrieved from: http://www.health.gov.nl.ca/health/publications/addiction_substance_abuse_workplace_toolkit.pdf

Burton, J. *WHO Healthy Workplace Framework and Model: Background and Supporting Literature and Practices*, Organisation mondiale de la Santé, 2010. Consulté à l'adresse : http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplace_framework.pdf

Commission canadienne des droits de la personne. *Qu'est-ce que la discrimination?*, 2013. Consulté à l'adresse : <http://www.chrc-ccdp.gc.ca/fra/content/qu%E2%80%99est-ce-que-la-discrimination>

Commission canadienne des droits de la personne. *Facultés affaiblies au travail : un guide sur les mesures d'adaptation pour la dépendance aux substances*, 2017. Consulté à l'adresse : http://www.chrc-ccdp.gc.ca/sites/default/files/facultes_affaiblies_au_travail.pdf

Centre de toxicomanie et de santé mentale. *Cadre stratégique pour le contrôle du cannabis*, 2014. Consulté à l'adresse : https://www.camh.ca/en/hospital/about_camh/influencing_public_policy/Documents/CannabisPolicyFramework-FR.pdf

Commission de la santé mentale du Canada. et coll. *Entamer la conversation : la consommation problématique de substances et le milieu de travail*, s. d. Consulté à l'adresse : http://www.conferenceboard.ca/Libraries/PUBLIC_PDFS/MHCC_Workplace-Substance-Use_FR.sflb

Ministère de la Justice, Canada (2017). Foire aux questions – Projet de loi visant à modifier le Code criminel : Conduite avec facultés affaiblies. Consulté à l'adresse : <http://www.justice.gc.ca/eng/csj-sjc/pl/sidl-rlcfa/qa-qr.html>

Ministère de la Justice, Canada (2018) *Dispositions législatives concernant la conduite avec capacités affaiblies*. Consulté à l'adresse : <http://www.justice.gc.ca/eng/cj-jp/sidl-rlcfa/index.html>

Fraser, L. *What Canada can learn From U.S., Uruguay about selling marijuana?* CBC News, 28 février 2016. Consulté à l'adresse : <http://www.cbc.ca/news/canada/marijuana-legalizing-colorado-washington-1.3462673>

Ghosh, T. et coll. « The Public Health Framework of Legalized Marijuana in Colorado », *American Journal of Public Health*, 2015. Consulté à l'adresse : <http://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2015.302875>

Goldsmith, R.S. et coll. « Medical marijuana in the workplace: challenges and management options for occupational physicians », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 57, no 5 (mai 2015), p. 518-525. Consulté à l'adresse : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25951421>

Gouvernement du Canada. *Vers la légalisation, la réglementation et la restriction de l'accès à la marijuana : document de discussion*, 2015. Consulté à l'adresse : <http://canadiensensante.gc.ca/health-system-systeme-sante/consultations/legalization-marijuana-legalisation/alt/legalization-marijuana-legalisation-fra.pdf>

Gouvernement du Canada. *Un cadre pour la légalisation et la réglementation du cannabis au Canada : le rapport final du Groupe de travail sur la légalisation et la réglementation du cannabis*, 2016. Consulté à l'adresse : <http://canadiensensante.gc.ca/task-force-marijuana-groupe-etude/framework-cadre/index-fra.php>

Gouvernement du Canada. (2018). *La légalisation et la réglementation stricte du cannabis : les faits*. Consulté à l'adresse : <https://www.canada.ca/en/services/health/campaigns/legalizing-strictly-regulating-cannabis-facts.html>

Harris, K. *Pot-impaired driving alarms raised in wake of marijuana task force report*, CBC News, 13 décembre 2016. Consulté à l'adresse : <http://www.cbc.ca/news/politics/marijuana-task-force-impaired-driving-1.3894337>

Ministère de la Justice. Foire aux questions – *Projet de loi visant à modifier le Code criminel : Conduite avec facultés affaiblies*, 2017. Consulté à l'adresse : <http://www.justice.gc.ca/fra/sjc-csj/pl/rlcfa-sidl/qr-qa.html>

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. « *The health effects of cannabis and cannabinoids: The current state of evidence and recommendations for research* », The National Academies Press, 2017. Consulté à l'adresse : <http://nationalacademies.org/hmd/reports/2017/health-effects-of-cannabis-and-cannabinoids.aspx>

National Health Service. *How long does cannabis stay in the body after smoking?* 2016. Consulté à l'adresse : <http://www.nhs.uk/chq/Pages/2287.aspx?CategoryID=53>

Organisation mondiale de la Santé. *Thèmes de santé : Handicaps*, 2017. Consulté à l'adresse : <http://www.who.int/topics/disabilities/fr/>

Organisation mondiale de la santé. *The health and social effects of nonmedical cannabis use*, 2016. Consulté à l'adresse : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/251056/1/9789241510240-eng.pdf>

Phillips, J.A. et coll. « Marijuana in the Workplace : Guidance for Occupational Health Professionals and Employers Joint Guidance Statement of the American Association of Occupational Health Nurses and the American College of Occupational and Environmental Medicine », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 57, no 4 (avril 2015), p. 459-475. Consulté à l'adresse : <https://www.aoem.org/uploadedFiles/PublicAffairs/PoliciesAndPositionStatements/Guidelines/Guidelines/Marijuana%20JointGuidance%202015.pdf>

Public Service Health and Safety Association (PSHSA). *Medical Marijuana in the Workplace*, 2016. Consulté à l'adresse : <https://www.pshsa.ca/wp-content/uploads/2016/01/PSHSA-Medical-Marijuana-Sheet-OMDFCAEN1115.pdf>

Robertson, G. et G. McArthur. *What's in your weed?* The Globe and Mail, 12 août 2016. Consulté à l'adresse : <http://www.theglobeandmail.com/news/investigations/globe-investigation-whats-in-your-weed-we-tested-dispensary-marijuana-to-findout/article31144496/>

Santé Canada. *Renseignements destinés aux professionnels de la santé : Le cannabis (marijuana, marihuana) et les cannabinoïdes. Plante séchée aux fins d'administration par ingestion ou par d'autres moyens. Agent psychoactif*, 2013. Consulté à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/usage-marijuana-fins-medicales/renseignements-medecins/renseignements-destines-professionnels-sante-cannabis-marijuana-marihuana-cannabinoïdes.html>

Santé Canada. *Renseignements pour le consommateur — Cannabis (marihuana, marijuana)*, 2016a. Consulté à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/usage-marijuana-fins-medicales/producteurs-autorises/renseignements-consommateur-cannabis-marihuana-marijuana.html>

Santé Canada. *Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales — Fiche d'information sur les doses journalières (dose)*, 2016b. Consulté à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/usage-marijuana-fins-medicales/renseignements-medecins/reglement-marihuana-marihuana-fins-medicales-fiche-information-doses.html>

State of Colorado. *Good to Know: Learn the Laws*, 2017. Consulté à l'adresse : <http://goodtoknowcolorado.com/laws>

Workplace Safety North. *Is Your Drug and Alcohol Policy Up To Date?*, 2017. Consulté à l'adresse : <https://www.workplacesafetynorth.ca/news/news-post/your-drug-and-alcohol-policy-date-0>

RESSOURCES

Lois

Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales (DORS/2016-230)

<http://laws.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2016-230/>

Loi canadienne sur les droits de la personne Lois révisées du Canada (1985, ch. H-6)

<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/h-6/TexteComplet.html>

Règlement d'exemption du cannabis (Loi sur les aliments et drogues) (DORS/2016-231)

<http://laws.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2016-231/>

Loi réglementant certaines drogues et autres substances (L.C. 1996, ch. 19)

<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/>

Toute législation fédérale, provinciale ou territoriale qui pourrait s'appliquer, y compris sur la santé et la sécurité au travail et les droits de la personne. Les coordonnées sont les suivantes :

Organismes canadiens responsables de la santé et de la sécurité au travail

<http://www.cchst.ca/oshanswers/information/govt.html>

Organismes canadiens responsables de l'emploi et des droits de la personne

http://www.cchst.ca/oshanswers/information/human_rights.html

Exemples de jurisprudence au Canada

Burton c. Tugboat Annie's Pub, 2016 BCHRT78

<https://www.canlii.org/en/bc/bchrt/doc/2016/2016bchrt78/2016bchrt78.html?autocompleteStr=2016%20BCHRT78&autocompletePos=1>

City of Calgary c. CUPE 37, 2015 CanLii 61756

<https://www.canlii.org/en/ab/abgaa/doc/2015/2015canlii61755/2015canlii61755.html?autocompleteStr=2015%20CanLii%2061756&autocompletePos=1>

French c. Selkin Logging, 2015 BCHRT

<https://www.canlii.org/en/bc/bchrt/doc/2015/2015bchrt101/2015bchrt101.pdf>

IBE W 1620 c. LCTCEA, 2016 CanLii 84114

[https://www.canlii.org/en/nl/nlsctd/doc/2016/2016canlii84114/2016canlii84114.html?autocompleteStr=2016%20CanLii%2084114%20\(NL%20SCTD\)&autocompletePos=1](https://www.canlii.org/en/nl/nlsctd/doc/2016/2016canlii84114/2016canlii84114.html?autocompleteStr=2016%20CanLii%2084114%20(NL%20SCTD)&autocompletePos=1)

Stewart c. Elk Valley Coal Corp, 2015 ABCA225

<https://www.canlii.org/en/ab/abca/doc/2015/2015abca225/2015abca225.html?autocompleteStr=2015%20ABCA225&autocompletePos=1>

USW 7656 c. Mosaic Potash Colonsay 2016

<https://www.canlii.org/en/sk/skla/doc/2016/2016canlii18320/2016canlii18320.pdf>

Sites Web

Nous avons mentionné ces organismes à titre de référence pratique ultérieure. Communiquez directement avec eux pour obtenir de plus amples renseignements sur leurs services. Prenez note que la mention de ces organismes ne constitue pas une recommandation ou une approbation du CCHST par rapport à d'autres organismes que vous connaissez peut-être.

Le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

<http://www.cclt.ca/fra/pages/default.aspx>

Gouvernement du Canada – Toxicomanie

<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/toxicomanie.html>

Stratégies en milieu de travail sur la santé mentale

<https://www.strategiesdesantementale.com/>

Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail – Fiches d'information (Réponses SST)

<http://www.cchst.ca/oshanswers/index.html>

Marijuana à des fins médicales

http://www.cchst.ca/oshanswers/psychosocial/medical_marijuana.html

Diligence raisonnable

<http://www.cchst.ca/oshanswers/legisl/diligence.html>

Abus de substances en milieu de travail

<http://www.cchst.ca/oshanswers/psychosocial/substance.html>

Analyse de la sécurité des tâches

<http://www.cchst.ca/oshanswers/hsprograms/job-haz.html>

Santé et mieux-être en milieu de travail – Programme exhaustif de santé et de sécurité au travail

http://www.cchst.ca/oshanswers/psychosocial/mentalhealth_work.html