

EYB 2019-315022 – Résumé

Tribunal d'arbitrage

*Syndicat des professionnelles et professionnels en soins de santé du Québec (FIQ) et
Centre hospitalier de l'université de Montréal (CHUM)*

(approx. 18 page(s))

5 juillet 2019

Décideur(s)

Rivest, Robert L.

Type d'action

GRIEF contestant la fermeture du dossier de l'employé. REJETÉ. GRIEF contestant le refus de l'employeur de verser des prestations d'assurance salaire. REJETÉ.

Indexation

TRAVAIL; *CODE DU TRAVAIL* ; ARBITRAGE DE GRIEFS; CONGÉDIEMENT; MESURE ADMINISTRATIVE; ADMISSIBILITÉ DE LA PREUVE; absences pour cause de maladie; taux d'absentéisme élevé; retour au travail; congédiement en raison d'une nouvelle absence; refus de verser des prestations d'assurance salaire; admissibilité en preuve des expertises postérieures au congédiement; DROITS ET LIBERTÉS; *CHARTRE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE* ; DROIT À L'ÉGALITÉ; DISCRIMINATION; OBLIGATION D'ACCOMMODEMENT; salarié souffrant d'un handicap; validité d'une entente de dernière chance; notion de contrainte excessive;

Résumé

La plaignante s'est absentée du travail à de nombreuses reprises pour plusieurs périodes d'invalidité. Au moment de son retour au travail, elle a conclu une entente de dernière chance avec l'employeur. Cette entente prévoit que l'employeur pourra mettre fin à son emploi si elle s'absente du travail plus de cinq jours pour des raisons s'apparentant à celles pour lesquelles elle a été mise en invalidité. Après la signature de cette entente, elle s'est absentée de nouveau et a été congédiée par l'employeur. La plaignante a déposé un grief afin de contester sa fin d'emploi et le refus de l'employeur de lui verser des prestations d'assurance salaire.

Les rapports préparés par l'expert de l'employeur postérieurement au congédiement sont admissibles en preuve dans la mesure où leur objet et leur contenu sont pertinents. En effet, les faits postérieurs au congédiement peuvent être pris en compte afin de déterminer si les décisions de l'employeur faisant l'objet des griefs étaient raisonnables au moment où elles ont été prises.

Les différentes absences de la plaignante découlent de diagnostics variés. Dans l'entente de dernière chance, les parties ont défini les absences visées dans un tableau. Le diagnostic expliquant l'absence de la plaignante après son retour progressif au travail et la signature de cette entente a été identifié comme étant un motif des absences antérieures. L'entente couvre donc la cause d'absence de la plaignante.

Les ententes de dernière chance ont été reconnues valides. Elles constituent des mesures d'accommodement. Toutefois, elles ne déterminent pas nécessairement le sort du salarié de manière définitive puisqu'il faut tout de même évaluer si l'employeur a satisfait son obligation d'accommodement.

Dans le cas de la plaignante, l'employeur a rempli son obligation d'accommodement. Il lui a permis de s'absenter du travail au cours des cinq dernières années et lui a versé des prestations d'assurance salaire. Compte tenu du taux d'absentéisme très élevé de la plaignante et du pronostic sombre quant à sa capacité de remplir ses tâches de manière régulière, obliger l'employeur à maintenir le lien d'emploi constituerait une contrainte excessive. La décision de l'employeur est raisonnable et n'est pas discriminatoire. Les griefs sont rejetés.

Suivi

- Nos recherches n'ont révélé aucun suivi relativement au présent jugement.

Jurisprudence citée

1. *Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) et Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke*, [EYB 2015-261601](#), 2015 QCTA 690, D.T.E. 2015T-658 (T.A.)
2. *Canada, section locale 1-400 et Produits forestiers Coulonge inc.*, AZ-01141128, D.T.E. 2001T-481
3. *Centre de santé et de services sociaux d'Argenteuil et Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS)*, [EYB 2015-259489](#), 2015 CanLII 13324, D.T.E. 2011T-485, 2011 CanLII 367757 (T.A.)
4. *Centre universitaire de santé McGill (Hôpital général de Montréal) c. Syndicat des employés de l'Hôpital général de Montréal*, [2007] 1 R.C.S. 161, 2007 CSC 4, [EYB 2007-112639](#), J.E. 2007-291
5. *Cie minière Québec Cartier c. Québec (Arbitre des griefs)*, [1995] 2 R.C.S. 1095, [EYB 1995-67724](#), J.E. 95-1525
6. *Commission scolaire de Montréal c. Daviault*, [EYB 2018-297261](#), 2018 QCCS 3368 (C.S.)
7. *Commission scolaire de Montréal c. Syndicat des professionnelles et professionnels du milieu de l'éducation de Montréal (SPPMEM-CSQ)*, [EYB 2018-303065](#), 2018 QCCA 1711 (C.A.)
8. *Commission scolaire de Montréal et Syndicat des professionnelles et professionnels*

- du milieu de l'éducation de Montréal (SPPMEM-CSQ), [EYB 2017-283623](#), 2017 QCTA 230 (T.A.)
9. *Conseil de l'éducation de Toronto (Cité) c. F.E.E.E.S.O., district 15*, [1997] 1 R.C.S. 487, [REJB 1997-00226](#), J.E. 97-570
 10. *Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) et CHUM*, [EYB 2018-303103](#), 2018 QCTA 492 (T.A.)
 11. *Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) et Centre de santé et des services sociaux du Suroît (CSSS du Suroît)*, T.A., no AAS 2014A-096, 19 septembre 2014, arb. Foisy, 2014 QCTA 767, AZ-51109530
 12. *Hydro-Québec c. Syndicat des employé-e-s de techniques professionnelles et de bureau d'Hydro-Québec, section locale 2000 (SCFP-FTQ)*, [2008] 2 R.C.S. 561, 2008 CSC 43, [EYB 2008-137562](#), J.E. 2008-1438
 13. *Station Mont-Tremblant, société en commandite et Syndicat des travailleuses et travailleurs de la Station Mont-Tremblant (C.S.N.)*, AZ-99141162, D.T.E. 99T-600
 14. *Syndicat canadien de la fonction publique, section locale 313 et Hôpital Rivière-des-Prairies*, T.A., no 115-001, 6 août 2015, 2015 QCTA 688, D.T.E. 2015T-684
 15. *Syndicat des salariées et salariés de Power Battery (CSD) et Power Battery Iberville Ltd.*, T.A., 22 août 2008, AZ-50512667, D.T.E. 2008T-771, [2008] R.J.D.T. 1700
 16. *Syndicat des travailleuses et des travailleurs du CHUM (STTCHUM) - FSSS-CSN et Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)*, [EYB 2017-283622](#), A.A.S. 2017A-15, 2017EXPT-937, AZ-51385015, 2017 QCTA 239 (T.A.)
 17. *Syndicat des travailleuses et des travailleurs du CPR de la Côte-Nord (CSN) et Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord*, [EYB 2011-198797](#), D.T.E. 2011T-485, 2011 CanLII 367757 (T.A.)
 18. *Syndicat du personnel enseignant du Cégep de Chicoutimi (FNEEQ-CSN) c. Lavoie*, [EYB 2013-221372](#), D.T.E. 2013T-358, 2013 QCCS 1800, J.E. 2013-961 (C.S.)
 19. *Syndicat québécois des employées et employés de service, section locale 298 (FTQ) et Centre Le Cardinal*, [EYB 2017-282690](#), AZ-51379963, 2017EXPT-739, A.A.S. 2017A-14, 2017 QCTA 189 (T.A.)
 20. *Unifor, section locale 174 c. Cascades Groupe Papiers fins inc., division Rolland*, [EYB 2015-258817](#), D.T.E. 2016T-66, 2015 QCCA 1904, J.E. 2016-176 (C.A.)

Doctrine citée

1. ALLAIRE, J.-V., « Les ententes de dernière chance: où en sommes-nous? Validité, effets et conséquences », dans *Développements récents en droit du travail* (2014), Service de la formation permanente, Barreau du Québec, vol. 383, Montréal,  ditions Yvon Blais, 2014, p. 277, [EYB2014DEV2122](#), 280, [EYB2014DEV2122](#)
2. MORIN, Y., NOTARDONATO, D.-J. et OLIVEIRA, H.P., « L'entente de réintégration conditionnelle: une dernière chance chèrement acquise? » dans *Développements*

récents en droit du travail (2005), Service de la formation permanente, Barreau du Québec, vol. 224, Montréal, Éditions Yvon Blais, 2005, p. 49-94, [EYB2005DEV766](#), 55, [EYB2005DEV766](#), 60, [EYB2005DEV766](#)

Législation citée

1. *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ, c. C-12
2. *Code civil du Québec*, L.Q. 1991, c. 64, art. [1429](#)
3. *Code du travail*, RLRQ, c. C-27, art. [100](#)

TRIBUNAL D'ARBITRAGE

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
N° de dépôt :
Date : 5 juillet 2019

DEVANT L'ARBITRE : Me Robert L. Rivest, avocat

Syndicat des professionnelles et professionnels en soins de santé du Québec (FIQ),

Ci-après appelé « le syndicat »

et

Centre hospitalier de l'université de Montréal, (CHUM)

Ci-après appelé « l'employeur »

Plaignante : Sylvie Fréchette
Griefs : 2017-704926, 704927 et 704930

Convention collective : 2016-2020

SENTENCE ARBITRALE (Article 100 du Code du travail, RLRQ, c. C-27)

L'aperçu

[1] Mme Sylvie Fréchette s'est absentée de son travail pour plusieurs périodes d'invalidité. À son retour, elle convient, avec l'aide de son syndicat, d'une « entente de dernière chance » (l'Entente). Ce document prévoit que, devant toute nouvelle absence au travail de plus de cinq jours pour des raisons « s'apparentant aux raisons pour lesquelles elle a été reconnue en invalidité », l'employeur pourra mettre fin à son emploi.

[2] Après signature de l'Entente, elle s'absente à nouveau. L'employeur la congédie et refuse de lui verser ses prestations en assurance-salaire. Il considère que cette

nouvelle absence est causée par l'une des conditions médicales similaires à celles ayant justifié ses absences antérieures, à savoir, sa condition diabétique.

[3] Préliminairement, le Syndicat s'oppose au dépôt des rapports médicaux présentés par l'employeur invoquant qu'ils sont subséquents aux décisions faisant l'objet du litige.

[4] Sur le mérite, le syndicat conteste les décisions de l'employeur de mettre fin au contrat d'emploi de madame Fréchette et son refus de lui verser ses prestations en assurance-salaire.¹ Il considère que le diabète de la plaignante ne fait pas partie des causes couvertes par l'Entente.

[5] Subsidiairement, bien qu'il reconnaisse que le consentement de madame Fréchette sur l'Entente a été obtenu valablement, le syndicat considère que certaines dispositions qui y sont prévues sont contraires à la *Charte des droits et libertés de la personne*² (la *Charte*). Il ajoute que même si l'Entente devait être considérée valable, elle ne dispense pas l'employeur de son obligation d'accommoder la plaignante qui souffre d'un handicap.

[6] L'employeur réplique qu'il s'est conformé au devoir d'accommodement, mais que, dans la mesure où la salariée ne peut fournir sa prestation de travail, il ne peut maintenir le lien d'emploi.

[7] Une expertise médicale réalisée postérieurement au congédiement peut être pertinente si elle permet d'évaluer la décision de l'employeur au moment où elle a été prise. Les expertises déposées par l'employeur sont admissibles puisqu'elles portent sur les pronostics au moment du congédiement ainsi que sur les probabilités de retour au travail.

[8] Il apparaît clairement de la preuve présentée que l'une des causes d'absence couverte par l'Entente est la condition diabétique de la plaignante. L'Entente intervenue entre le Syndicat, l'employeur et la salariée est valide et constitue un mode d'accommodement tenant compte des intérêts mutuels des parties. Le devoir d'accommodement ne constitue pas un droit absolu et son analyse doit se faire en tenant compte de l'ensemble des circonstances.

[9] Devant un taux d'absentéisme excessif et une expectative de retour au travail sombre, l'employeur peut résilier le lien d'emploi dans la mesure où il démontre que, malgré des accommodements accordés, le maintien du lien d'emploi pour l'avenir constituerait une contrainte excessive. La preuve d'absence de prestation de travail du salarié dans un avenir prévisible peut constituer une contrainte excessive.

¹ Pièces S-1 (en liasse), Grief 704926 en date du 24 février 2017 contestant la lettre de fermeture du 20 février 2017; Grief 704930, en date du 13 mars 2017 contestant la lettre de fermeture du 20 février 2017; Grief 704927 en date du 28 février 2017, contestant le refus de l'employeur de verser des prestations d'assurance-salaire.

² *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ c C-12.

[10] Tel qu'il sera plus amplement discuté, le Tribunal doit rejeter les griefs.

Le cadre procédural

[11] Une conférence téléphonique préparatoire est tenue le 29 septembre 2018.³ Les parties confirment que la question en litige concerne l'Entente conclue en juillet 2016 dans le cadre du retour au travail de madame Fréchette. Les documents habituels ont été transmis. Les parties ont identifié les témoins prévus. Elles ont déposé une liste d'admissions de faits.⁴

[12] La preuve a été complétée par le témoignage de la plaignante, puis ont suivi Dr Jean-Marie Gingras, expert retenu par l'employeur, ainsi que les différents représentants impliqués au dossier, tant du côté de l'employeur que du côté syndical.

[13] Les parties reconnaissent que le tribunal d'arbitrage est valablement saisi du dossier et qu'il a compétence pour entendre les parties, sous réserve, pour l'employeur, que si les conditions de l'entente de dernière chance sont satisfaites, il doit décliné compétence.

L'analyse et les motifs

[14] Les réponses aux questions soumises impliquent l'étude de l'histoire médicale de madame Fréchette et une lecture attentive de L'Entente conclue. Le Tribunal retient les faits pertinents suivants.

L'histoire médicale de madame Fréchette avant l'Entente

[15] Au cours de l'année 1988, madame Fréchette termine ses études en technique de soins infirmiers. Dès l'année suivante, elle est embauchée par l'employeur à titre d'infirmière.

[16] Elle a toujours travaillé à l'hôpital de L'Hôtel-Dieu de Montréal situé sur la rue Saint-Urbain, un des établissements de l'employeur.

[17] Au cours des dernières années, madame Fréchette s'est absentée au travail de façon considérable. De janvier 2011 au 14 juillet 2016, date de son retour au travail, son taux d'absentéisme est de l'ordre de 64,96%. Pour les années 2014, 2015 et la partie de l'année de 2016, son taux d'absentéisme est de 100%.⁵

³ Pièce S-5, Procès-verbal de la conférence téléphonique du 29 septembre 2018.

⁴ Pièce S-4, Admission signées en date du 10 octobre 2018.

⁵ Pièce S-4c, Addenda entente conclue Le Centre hospitalier de l'université de Montréal (CHUM) et Le Syndicat des professionnelles et professionnels en soins de santé du CHUM (SPSS-FIQ) et Madame Sylvie Fréchette, 14 juillet 2016.

[18] Madame Fréchette reconnaît ces périodes d'invalidité antérieures à la signature de l'Entente. Ces invalidités sont bien documentées dans son dossier médical.

[19] La première période est d'un peu plus d'un mois et couvre la fin de l'année 2010 et le début de l'année 2011. Le certificat d'incapacité justifie l'absence ainsi « *en raison du diagnostic (...) : diabétique avec infection plaie (...)* ». ⁶ Après quelques hésitations, à l'audience, madame Fréchette reconnaît qu'elle fut alors informée qu'elle souffrait de diabète.

[20] Une seconde période d'invalidité d'un peu plus d'une année apparaît au dossier médical, soit d'octobre 2011 à novembre 2012. Madame Fréchette confirme à l'audience cette invalidité en indiquant qu'elle a souffert d'une profonde dépression suite au décès de son conjoint trois ans auparavant. Toutefois, outre la dépression, le diagnostic médical fait référence également à sa condition diabétique. ⁷ D'autres évaluations médicales à son dossier font référence au diabète de madame Fréchette, dont celle du Dr Jean-Marie Gingras. ⁸

[21] La dernière période d'invalidité avant la signature de l'Entente est la plus longue soit, sur un peu plus de trois années. Elle couvre la période de juin 2013 à juillet 2016, dont les deux dernières années et demie en assurance-salaire, puisque cette dernière période concerne sa condition personnelle. ⁹ Cette absence fait suite à une opération en vue de réparer une déchirure de la coiffe des rotateurs de son épaule droite.

[22] En juillet 2015, le médecin traitant de madame Fréchette considère qu'elle est apte au retour au travail. En février 2016, Dr Éric Renaud, médecin retenu par le syndicat, confirme que madame Fréchette n'a aucune restriction fonctionnelle en relation avec l'épaule droite. Son rapport indique que son diabète peut allonger une période de récupération. ¹⁰ Le syndicat propose donc son retour au travail.

[23] Toutefois, les experts de l'employeur sont moins optimistes. Au printemps 2016, l'employeur constate que la plaignante a un taux d'absentéisme de 64,96 % depuis 2011. ¹¹ Une expertise médicale conclut à un pronostic à court, moyen et long terme quant à la capacité de madame Fréchette à fournir une prestation de travail normale dans ses fonctions d'infirmière comme étant excessivement pauvre. ¹²

⁶ Pièce E-2, Certificat d'incapacité du 14 janvier 2011.

⁷ Pièce E-3 (en liasse) (9 documents), pièces 3.1 et 3.2

⁸ Pièce E-3.4, Expertise médicale en date du 15 mai 2012, Dr Jean-Marie Gingras; pièce E-3.8, Évaluation psychiatrique en date du 30 janvier 2012, Dr. Nyassa Navidyadh.

⁹ La première période, soit de juin 2013 à décembre 2013, est liée à un accident de travail : *Fréchette et CH Université de Montréal, 2015 QCCLP 19, AZ-51139280*.

¹⁰ Pièce E-4, en liasse Expertise médicale du 8 février 2016 du Dr Éric Renaud, adressée à M. Stéphane Gobeil.

¹¹ Pièce S-4, Admissions signées par les parties en date du 10 octobre 2018, paragraphe 5, référant aux pièces S-4a et S-4c.

¹² Pièce S-4a, Expertise médicale en date du 28 mai 2015 du Dr Jacques Desnoyers, adressée au Service de santé et sécurité du travail CHUM.

[24] Dans ces circonstances, l'employeur propose au syndicat et à madame Fréchette l'Entente afin d'éviter la fermeture de son dossier pour absentéisme chronique.¹³

L'Entente

[25] M. Ludovic Gauthier, conseiller du syndicat, explique qu'il est alors agent de grief à l'Hôpital Hôtel-Dieu. Son rôle consiste à répondre aux questions des membres, à les guider et les conseiller lors de dépôt de grief. Cela implique notamment de négocier des ententes dans le cadre de ces mêmes griefs.

[26] Monsieur Gauthier a plusieurs échanges avec l'employeur au moment du dépôt du billet médical du médecin de la plaignante. Madame Fréchette n'a alors plus de salaire depuis plusieurs mois. C'est dans ce contexte que l'employeur propose l'Entente.

[27] Au moment de la signature de l'Entente, Mme Stéphanie Poisson est agente en relation de travail pour l'employeur. Son rôle est, notamment, d'agir en support-conseil auprès des gestionnaires et d'agir comme lien entre l'employeur et le syndicat.

[28] Madame Poisson a participé à la négociation de l'Entente. Elle mentionne que, dans la mesure du possible, l'objectif est de réhabiliter la plaignante au travail.

[29] En interrogatoire, monsieur Gauthier affirme que les seuls diagnostics discutés lors de l'Entente de dernière chance sont la dépression et la tendinite à l'épaule de madame Fréchette.

[30] En contre-interrogatoire, il reconnaît toutefois qu'au moment des discussions sur l'Entente, il a en main le dossier médical de madame Gauthier. Le syndicat avait fait une demande en ce sens sur autorisation de la plaignante en 2015.¹⁴ Madame Poisson a d'ailleurs confirmé que tout le dossier médical de Mme Fréchette a été remis au syndicat, incluant son absence de 2011 associée à sa condition diabétique.

[31] Monsieur Gauthier admet également que les différents diagnostics font partie du dossier médical de la plaignante. Cela inclut l'évaluation psychiatrique du Dr Michel Gil retenu par l'employeur. Cette évaluation réfère notamment à la seconde période d'invalidité en 2011 de madame Fréchette.¹⁵ Celui-ci indique « un diagnostic de dépression, diabète type 2, hypercholestérolémie, deuil (...) ».¹⁶

¹³ Pièce S-4, Admissions signées par les parties en date du 10 octobre 2018, paragraphe 5, référant aux pièces S-4a et S-4c.

¹⁴ Pièces E-10, E-11 et E-12, Formulaires de la FIQ concernant les autorisations de Mme Sylvie Fréchette de permettre à l'employeur de communiquer au syndicat, à l'attention de M. Ludovic Gauthier, son dossier médical en date du 2 septembre 2015, Facture de l'employeur sur remise du dossier médical de Mme Sylvie Fréchette (223 pages) 14 septembre 2015.

¹⁵ Pièce E-3.1 Évaluation psychiatrique de madame Sylvie Fréchette 2 août 2012.

¹⁶ Ibid, p. 1.

[32] Il ne se souvient pas spécifiquement des différents documents médicaux. Il convient cependant que l'expertise médicale du Dr Éric Renaud¹⁷ adressée au syndicat en février 2016 est alors assurément dans son dossier. Cette expertise fait référence également au diabète de madame Fréchette,¹⁸ comme le formulaire complété par le Dr Ferron sur consultation en date du 14 juin 2012.¹⁹

[33] C'est en ayant ces informations que le syndicat, madame Fréchette et l'employeur signent l'Entente le 14 juillet 2016. Étant donné qu'elle est au cœur du présent litige, le Tribunal reproduit les extraits pertinents :

Objet : Addenda Entente de dernière chance et règlements de griefs signées le 17 juin 2016- Obligation de fournir une prestation de travail régulière et soutenue

(...)

Considérant que depuis son embauche, la personne salariée s'absente régulièrement du travail;

Considérant que depuis le 1^{er} janvier 2011, la personne salariée a maintenu un taux d'absentéisme de 64,96 %;

Considérant que le taux d'absentéisme de 64,96 % depuis le 1^{er} janvier 2011 (excluant les périodes couvrant un arrêt de travail en CSST) se réparti comme suit :

2011 : 32,63%

2012 : 74,34%

2013 : 1,96 %

2014 : 100 %

2015 : 100 %

2016 (à ce jour) 100 % (mais exclut du taux d'absentéisme)

Considérant que le médecin traitant de la personne salarié a confirmé le 23 juillet 2015, que la personne salariée était apte à un retour au travail régulier sans limitation, mais que le médecin-conseil du CHUM, le Dr Desnoyers a émis des limitations fonctionnelles permanentes le 8 mai 2015, limitations qui rendraient la personne salariée incapable d'occuper son poste;

Considérant le litige quant aux limitations fonctionnelles;

Considérant que les griefs suivants ont été déposés en lien avec le présent litige :

• (...)

Considérant que les griefs suivants ont également été déposés en lien avec la problématique de l'absentéisme de la personne salariée :

¹⁷ Pièce E-4.1, Expertise médicale de Mme Sylvie Fréchette par le Dr Éric Renaud adressé au syndicat le 8 février 2016.

¹⁸ Ibid, p. 10.

¹⁹ Pièce 4.11, Urgence, consultation externe, formulaire complété par le Dr Ferron en date du 14 juin 2012.

- 12-650729 (lettre de suspension d'un [1] jour du 27 juillet 2012);
 - 12-650757 (lettre de suspension de trois [3] jours du 13 décembre 2012).
- Considérant** le désir des parties de régler ce dossier et d'éviter la judiciarisation des dossiers;
- Considérant** que le Dr Desnoyers, médecin-conseil de l'Employeur, a procédé à une évaluation médicale en date du 8 mai 2015 et conclut :
« le pronostic est excessivement sombre »
Dans un rapport du 22 juin 2015, il mentionne également : « il est clair que le pronostic à court, moyen et long terme quant à sa capacité à fournir une prestation de travail normale de son travail d'infirmière est excessivement pauvre ».
- Considérant** que l'employeur reconnaît que le taux d'absentéisme de la personne salariée est excessif et résulte de conditions médicales multiples d'ordre physique et psychologique qui ne répondent pas aux modalités usuelles du contrat de travail;
- Considérant** la volonté des parties de maintenir la personne salariée au travail;
- Considérant** que la personne salariée doit fournir une prestation régulière et soutenue de par son contrat de travail.
- Considérant** que l'Employeur accepte de donner une dernière chance à la personne salariée;
- Considérant** les dispositions nationales et locales de la convention collective;
- Considérant** l'intérêt des parties de convenir de la présente entente afin d'encadrer le retour au travail de la personne salariée et de s'assurer qu'elle soit en mesure de fournir une prestation de travail soutenue.

Les parties à la présente s'entendent et conviennent de ce qui suit :

1. Le préambule fait partie intégrante des présentes.
2. Afin de régler le dossier, l'Employeur accepte de permettre à la personne salariée d'effectuer un retour au travail régulier dans le poste d'infirmière à temps complet sur un quart de travail de nuit à l'unité des soins palliatifs [#3058-2471-005].

Étant donné que la personne salariée n'a pas pratiqué depuis 9 juillet 2013, elle sera en orientation théorique les 18, 19, 20, 21 et 22 juillet 2016 et en orientation sur l'unité de soins palliatifs du 5^e G de l'hôpital Notre-Dame les 25, 26, 28, 29 et 30 juillet 2016, par la suite la salariée débutera son retour au travail régulier.
3. Les griefs suivants sont retirés (...).

4. L'Employeur retire les lettres de suspension datées des 27 juillet 2012 et 13 décembre 2012 du dossier de la personne salariée.
5. L'Employeur et la personne salariée accepte que le montant à payer en assurances collectives (539,22\$) soit récupéré à raison de 10% du montant par période de paie jusqu'à la récupération complète du montant de 539,22\$.
6. L'employeur et la personne salariée acceptent que le montant de 745,83\$ présent dans la banque de vacances soit monnayé à la personne salariée.
7. L'employeur code, à compter du 4 août 2015, la personne salariée sur le poste d'infirmière à temps complet sur le quart de nuit à l'unité des soins palliatifs [#3058-2471-005], pour permettre à la personne salariée un rachat éventuel de son fonds de pension comme une salariée à temps complet plutôt qu'une salariée à temps partiel.
8. La personne salariée s'engage à fournir une prestation de travail régulière et soutenue conformément à son contrat de travail pour les deux [2] prochaines années. Ainsi, à compter de la date de son retour au travail régulier et pour les deux [2] prochaines années, la personne salariée devra fournir une prestation de travail régulière et soutenue et ne pourra s'absenter en maladie long terme (plus de cinq [5] jours ouvrables) par un tableau clinique s'apparentant aux raisons pour lesquelles elle a été reconnue en invalidité depuis le 1^{er} janvier 2011 au Centre hospitalier de l'Université de Montréal, le médecin-conseil de l'Employeur pourra évaluer le lien de causalité entre la condition médicale et ladite entente.
Si une telle absence (plus de [5] jours ouvrables) survient, l'Employeur mettra fin au lien d'emploi qui l'unit à la personne salariée à la date correspondant à la première journée d'absence.
9. Si la personne salariée s'absente pour une maladie long terme (plus de [5] jours ouvrables) pour des raisons autres que celles qui sont visées au point 8 de la présente entente ou que la personne salariée bénéficiait d'une absence prévue à la convention collective, la période de deux [2] ans sera prolongée d'autant.
10. La personne salariée devra limiter la prise de journée de maladie ponctuelle ou d'absence pour quelque motif que ce soit, à un maximum de quinze [15] jours par année considérant que la personne salariée s'absente régulièrement.

Advenant un nombre supérieur d'absences ponctuelles tel

que mentionné, l'Employeur mettra fin au lien d'emploi qui l'unit à ladite personne salariée. Cette mesure entre en vigueur à la date de signature de la présente entente pour une période de deux [2] ans.

11. Advenant que la personne salariée change de poste, la présente entente continue de s'appliquer.
12. La personne salariée et le Syndicat renoncent explicitement à se prévaloir de toute la procédure de grief prévue à la convention collective et à tous recours ou réclamation qui aurait pour effet de contester la présente entente.
13. La personne salariée reconnaît, par la présente, avoir bien pris connaissance de la présente entente, d'en avoir bien compris le sens et d'avoir obtenu les conseils appropriés de son Syndicat avant de la signer.

Les parties reconnaissent avoir signé la présente entente librement, volontairement et sans contrainte et après juste considération. Les parties se déclarent satisfaites de la présente entente.
14. La présente entente constitue un cas d'espèce, se fait sans admission et ne pourra être invoquée à titre de précédent.
15. Cette entente demeure confidentielle.

(Reproduit tel quel, sauf les soulignés)

Le retour au travail et la période d'invalidité subséquente

[34] Madame Fréchette est revenue au travail en juillet 2016 dans un poste à temps complet de nuit à l'unité des soins palliatifs de l'hôpital Notre-Dame. Le 3 septembre 2016, elle est retournée à son poste d'origine au 4^e Le Royer de l'Hôtel-Dieu, et ce, jusqu'à son départ.²⁰

[35] Madame Fréchette s'est absentée à compter du 25 janvier 2017. Un formulaire de réclamation d'assurance salaire (FRAS) indique alors une invalidité pour une période d'au moins six mois sur un diagnostic de diabète, infection profonde, plaie pied gauche, amputation à suivre.²¹

[36] Monsieur Étienne Bolduc travaille au service de santé de l'employeur. Il s'occupe notamment de la prévention, des réparations et aussi des dossiers d'accommodement.

²⁰ Admissions des parties, op. cit. note 4, paragraphes 7 et 8.

²¹ Ibid, paragraphe 9 et Pièce S-4b, Formulaire de réclamation d'assurance salaire en date du 25 août 2017.

[37] Le 30 janvier 2017, il prend connaissance du FRAS.²² Ce document indique l'un des diagnostics déjà prononcé au dossier médical de la plaignante à savoir, sa condition diabétique, qui l'oblige en janvier 2017 à s'absenter à nouveau du travail.

[38] L'employeur conclut que son motif d'absence fait partie du « Tableau Clinique des maladies apparaissant au 1^{er} janvier 2011 ». Il met fin à son emploi.²³

[39] Il considère que madame Fréchette a contrevenu au paragraphe 8 de l'Entente de dernière chance. Il met fin à son emploi et lui transmet une lettre en date du 20 février 2017 lui confirmant la fermeture de son dossier comme employée du CHUM.²⁴

[40] Madame Fréchette a été informée de la décision de son employeur par téléphone alors qu'elle est en réadaptation à l'hôpital Maria Clara.

[41] Monsieur Stéphane Gobeil, conseiller du syndicat est informé de la décision de l'employeur. Il précise que ce n'est pas lui qui a participé à la négociation et la signature de l'entente en 2016. Il est alors informé du suivi des négociations de cette entente de dernière chance par monsieur Gauthier.

[42] Monsieur Gobeil est surpris de la décision de l'employeur puisqu'il ne croyait pas que le diabète était un des diagnostics soumis à l'Entente de dernière chance. Il apprend que la plaignante souffre de diabète au moment de son congédiement en 2017. Il reconnaît cependant avoir reçu l'expertise médicale du Dr Éric Renaud qui lui est adressée en février 2016, produite à sa demande.²⁵ Cette expertise fait référence, comme nous l'avons constaté plus tôt, au diabète de madame Fréchette, une situation médicale qui peut prolonger sa récupération suite à l'opération de son épaule.

[43] Dr Jean-Marie Gingras agit comme médecin expert pour l'employeur depuis 2006. Il a déjà eu l'occasion de rencontrer la plaignante lors d'une évaluation médicale en 2012.²⁶ Dans le cadre du présent dossier, il a produit deux rapports.

[44] Le rapport du 28 février 2018²⁷ répond à une première demande de l'employeur visant à déterminer un pronostic sur l'ensemble du dossier médical de madame Fréchette. Il constate qu'au cours des cinq dernières années, de multi diagnostics ont conduit à un taux d'absentéisme de l'ordre de 73,87%.

[45] Il conclut à un pronostic sombre en ce qui concerne son retour au travail. Il ajoute qu'aucun accommodement ne permettrait d'améliorer un tel pronostic. Il précise

²² Pièce E-6.1, Réclamation d'assurance salaire, 30 janvier 2017.

²³ Admission des parties, op. cit. note 1, paragraphe 10.

²⁴ Pièce S-3, Lettre de Mme Maryse Nadon et Stéphanie Poisson à Mme Sylvie Fréchette en date du 20 février 2017 objet : Fermeture de votre dossier d'employée au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), Entente op. cit. note 1, paragraphe 11.

²⁵ Pièce E-4.11, Expertise médicale de Mme Sylvie Fréchette du Dr Éric Renaud en date du 8 février 2016.

²⁶ Pièce E-3.4, Expertise médicale du 5 juin 2012, Dr Jean-Marie Gingras.

²⁷ Pièce E-9, op. cit. note ?

que la plaignante présente un « déconditionnement global important » se traduisant par une obésité morbide sévère et un diabète non contrôlé.²⁸

[46] La seconde demande d'expertise de l'employeur concerne la détermination du tableau clinique existant au moment de la signature de l'Entente. Plus précisément, peut-on associer la dernière absence de madame Fréchette à un des diagnostics découlant de ses absences antérieures ayant mené à la signature de l'Entente.²⁹

[47] Par son rapport du 9 octobre 2018, Dr Gingras conclut que dès le 8 décembre 2010, Dr Poisson avait rédigé un certificat d'arrêt de travail où il est consigné que madame Fréchette est diabétique et, notamment, porteuse d'une infection à une plaie au pied.³⁰ Cette absence s'est prolongée au début de l'année 2011.

[48] Dr Gingras constate que la dernière absence de madame Fréchette en 2017, soit après l'Entente, est également liée à sa condition diabétique. Les plaies constatées découlent de cette même condition médicale et ont nécessité une opération d'amputation. L'absence en invalidité de 2017 découle donc d'un diagnostic identique à un de ceux prononcés au cours des périodes d'absences antérieures à la signature de l'Entente de dernière chance.³¹

[49] Il précise que madame Fréchette est porteuse d'un diabète de type 2 avec obésité morbide. Cette condition médicale fait en sorte qu'elle demeure à risque très fréquent de développer des complications à des plaies qui s'infectent.

L'objection au dépôt des rapports d'expertise

[50] Le syndicat s'est opposé à la production des rapports d'expertises du Dr Jean-Marie Gingras. Il prétend qu'il s'agit d'observations postérieures aux faits en litige, soit les décisions de l'employeur de mettre fin à l'emploi de la plaignante et de refuser de lui verser des prestations en assurance-salaire. Le Tribunal a pris l'objection sous réserve en soulignant qu'il traitera de la question dans le cadre de la présente décision.

[51] Le Tribunal ne peut adhérer aux propositions syndicales sur la question. Il est reconnu que les faits postérieurs peuvent être considérés pour déterminer si les décisions de l'employeur faisant l'objet de griefs sont raisonnables ou appropriées au moment où elles ont été prises.³² Plus particulièrement, concernant l'expertise médicale après les faits en litige, on l'acceptera si son objet et son contenu sont pertinents.³³

²⁸ Ibid, p. 6 et 7.

²⁹ Pièce E-8, p. 2.

³⁰ Ibid, p. 3.

³¹ Ibid, p. 5.

³² *Cie minière Québec Cartier c. Québec*, [1995] 2 R.C.S. 1095; *Conseil de l'éducation de Toronto c. F.E.E.S.O.*, [1997] 1 R.C.S. 487.

³³ *Syndicat des travailleuses et des travailleurs du CHUM (STTCHUM) — FSSS-CSN et Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), (Bettina Joseph)*, (T.A., 2017-04-06), 2017 QCTA 239, SOQUIJ AZ-51385015, 2017EXPT-937, A.A.S. 2017A-15.

[52] Comme le souligne l'arbitre Joëlle L'Heureux dans l'affaire *Le Cardinal*,³⁴ un expert peut fort bien analyser le dossier tel qu'il était constitué au moment où la décision a été prise, et procéder à cette analyse ultérieurement. En matière d'absentéisme chronique, toute analyse permettant à l'arbitre de déterminer si un retour au travail est prévisible est recevable et relève de sa compétence.³⁵ Les deux rapports du Dr Gingras sont donc recevables en preuve puisqu'ils évaluent la situation qui prévalait au moment où l'employeur a décidé de mettre fin à l'emploi de la salariée et déterminent si un retour au travail est prévisible.

Les causes d'absence couvertes par l'Entente

[53] Les différentes périodes d'absences de madame Fréchette découlent de multi diagnostics. Mais, à l'évidence, la cause d'absence subséquente à l'Entente fait partie de l'une associées à ses absences antérieures.

[54] Il est vrai, comme le souligne le procureur du syndicat, qu'une entente dite « de dernière chance » doit être interprétée restrictivement puisqu'elle constitue une restriction de contester une décision de l'employeur affectant son droit au travail et à sa rémunération en contrepartie.³⁶ Le Tribunal reconnaît également, comme le propose le syndicat, qu'on doit considérer l'intention des parties consacrant l'Entente.³⁷

[55] Le syndicat a tenté habilement de faire une preuve de contexte. Il reste que le Tribunal doit accorder le sens véritable aux termes clairs et explicites prévus à l'Entente. Les parties ont précisé que les absences visées sont celles découlant du « *Tableau clinique s'apparentant aux raisons pour lesquelles elle a été reconnue en invalidité depuis le 1^{er} janvier 2011* ».

[56] Le diagnostic expliquant l'absence de madame Fréchette en 2017 a déjà été identifié comme un de ceux apparaissant aux absences antérieures à la conclusion de l'Entente en 2016. Il s'agit de causes tout à fait similaires. Par conséquent, l'affaire *Station Mont-Tremblant* ³⁸soumise par le syndicat doit être écartée.

³⁴ *Syndicat québécois des employées et employés de service, section locale 298 (FTQ) et Centre Le Cardinal (J.L.)*, (T.A., 2017-03-20), 2017 QCTA 189, SOQUIJ AZ-51379963, 2017EXPT-739, A.A.S. 2017A-14, paragraphe 47.

³⁵ *Unifor, section locale 174 c. Cascades Groupe Papiers fins inc., division Rolland*, 2015 QCCA 1904, J.E. 2016-176, D.T.E. 2016T-66; *Syndicat des travailleuses et des travailleurs du CHUM (STTCHUM) — FSSS-CSN et Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)*, (Bettina Joseph), 2017 QCTA 239, SOQUIJ AZ-51385015, para 96,97.

³⁶ *Station Mont-Tremblant, société en commandite et Syndicat des travailleuses et travailleurs de la Station Mont-Tremblant (C.S.N.)*, AZ-99141162, D.T.E. 99T-600 (p.3); *Syndicat des salariées et salariés de Power Battery (CSD) et Power Battery Iberville Ltd. (Mario Laliberté)*, (T.A., 2008-09-22), SOQUIJ AZ-50512667, D.T.E. 2008T-771, [2008] R.J.D.T. 1700 (p.3).

³⁷ *Code civil du Québec*, art. 1429, LRQ, c C-1991; *I.W.A. - Canada, section locale 1-400 et Produits forestiers Coulange inc.* SOQUIJ AZ-01141128, D.T.E. 2001T-481; *Syndicat du personnel enseignant du Cégep de Chicoutimi (FNEEQ - CSN) et Cégep de Chicoutimi, (Yannick Jean)*, SOQUIJ AZ-50883672, conf. par C. S. J.E. 2013-961, D.T.E. 2013T-358.

³⁸ *Station Mont-Tremblant, société en commandite et Syndicat des travailleuses et travailleurs de la Station Mont-Tremblant (C.S.N.)*, op. cit. note 36.

[57] Comme le soulignera Dr Gingras à l'audience et dans son rapport d'octobre 2017, les causes de la première absence de madame Fréchette en 2011 sont identiques à celles survenues en 2017. De plus, tout au cours des nombreuses évaluations médicales de madame Fréchette, les experts confirment sa condition diabétique et, dans plusieurs cas, soulignent qu'il s'agit d'un facteur qui peut prolonger ses périodes d'invalidité. Il s'agit donc d'une condition médicale qui peut affecter ses aptitudes à fournir une prestation de travail.

[58] Par conséquent, le Tribunal conclut que l'Entente couvre la cause d'absence de janvier 2017.

L'Entente et sa portée compte tenu de la *Charte*

[59] L'Entente est considérée comme un accord de « réintégration conditionnelle » qui consiste en une transaction où l'employeur accorde à un salarié en voie d'être congédié une dernière possibilité de garder son emploi. Il est donc « réintégré sous condition. »³⁹ Une telle entente est donc un contrat, généralement entre trois parties soit, le syndicat, le salarié impliqué et l'employeur, pour « préserver un lien d'emploi fragilisé » par diverses difficultés.⁴⁰

[60] L'ensemble des auteurs conviennent qu'elle peut s'appliquer tant en matière disciplinaire que non disciplinaire.⁴¹ Chaque entente constitue un contrat particulier et son interprétation doit donc tenir compte des spécificités qui y sont exprimées. Ainsi, une entente prévoyant une clause où il y a renonciation à la procédure de grief et d'arbitrage fera en sorte que l'arbitre pourra convenir que son rôle est plus limité.⁴²

[61] L'arbitre Yves Saint-André soulignait dans l'affaire *SCFP et Hôpital Rivière-des-Prairies*⁴³ concernant une entente de réintégration sous condition :

[77] Cette entente n'est pas contraire à l'ordre public. Le préambule démontre que le lien d'emploi de la plaignante était fragilisé et que l'entente constitue une mesure ultime pour éviter, à ce moment, un congédiement imminent.

[78] Avec un taux d'absentéisme de 57.5% pour toute la durée de son emploi, la prestation de travail de la plaignante est largement déficiente et il est légitime de croire que les obligations fondamentales rattachées à la

³⁹ Morin, Yves, Notardonato, Daniel J. et Oliveira, Helena P., «*L'entente de réintégration conditionnelle: une dernière chance chèrement acquise?*», dans Barreau du Québec, Service de la formation permanente, *Développements récents en droit du travail* (2005), volume 224, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2005 p. 49-94 (p. 50).

⁴⁰ Allaire, Julie-Véronique, «*Les ententes de dernière chance: où en sommes-nous? Validité, effets et conséquences*», dans Barreau du Québec, Service de la formation continue, *Développements récents en droit du travail* (2014), volume 383, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2014 p. 277, (p. 280).

⁴¹ Ibid, p. 280; Morin et als, op. cit. note 37, pp. 55 et 60.

⁴² *Unifor, section locale 174 c. Cascades Groupe Papiers fins inc., division Rolland*, op. cit. note 35.

⁴³ *Syndicat canadien de la fonction publique, section locale 313 et Hôpital Rivière-des-Prairies (Kristel Landry-Racine)*, 2015 QCTA 688, D.T.E. 2015T-684.

relation de travail ne peuvent plus être remplies par la personne salariée dans un avenir prévisible.

[79] En somme, l'entente de dernière chance est intervenue afin de répondre à un problème réel, ce qui d'ailleurs a été reconnu par la plaignante tant à l'audience que dans le cadre de l'entente.

[80] Cette entente est consécutive à une tentative d'accommodement qui n'a pas abouti (...).

[62] Le Tribunal partage entièrement ces considérations, lesquelles s'appliquent parfaitement au présent dossier. Devant un taux d'absentéisme très important et des expertises divergentes sur la possibilité d'un retour au travail, les parties ont convenu d'un accommodement permettant à la salariée de garder son lien d'emploi dans la mesure où elle démontre qu'elle est toujours apte à fournir sa prestation de travail.

[63] On ne peut considérer une telle entente comme étant discriminatoire à l'égard de la plaignante aux prises avec des conditions médicales qui permettaient de douter qu'elle puisse fournir sa prestation de travail dans un avenir raisonnablement prévisible. L'employeur a justement, par l'Entente, tenté de l'accommoder compte tenu de son handicap. De telles ententes sont tout à fait valides et contraignantes, et participent au processus d'accommodement permettant un retour potentiel au travail.⁴⁴

[64] Comme le souligne l'arbitre Claude H. Foisy,⁴⁵ ces ententes sont conclues dans l'intérêt mutuel de l'employeur et du syndicat, l'un voulant s'assurer une prestation régulière de travail, l'autre assurant au salarié en période d'invalidité de pouvoir reprendre son travail. Ces conventions spécifiques constituent un des moyens d'accommodements visant justement à protéger un salarié souffrant d'un handicap.

[65] Le procureur syndical voudrait qu'on distingue les ententes de réintégration sous condition référant à des conditions médicales provoquant une invalidité. Il s'appuie sur la décision *FIQ* et *CHUM* de 2018⁴⁶ prononcée par l'arbitre Denis Provençal. Il allègue que, outre les cas d'alcoolisme et de toxicomanie où le salarié peut avoir une certaine emprise sur son sort, de telles ententes seraient nulles puisque le salarié « ne choisit pas » d'être malade.

[66] Notons que dans cette dernière affaire, la salariée avait refusé de signer une telle entente. L'arbitre n'a pas invalidé une entente de dernière chance, mais simplement précisé qu'elle peut avoir une valeur relative alors que le tribunal constate que la salariée, souffrant d'une maladie invalidante, est bien involontairement absente du travail.

⁴⁴ *Centre universitaire de santé McGill (Hôpital général de Montréal) c. Syndicat des employés de l'Hôpital général de Montréal*, D.T.E. 2007T-111, [2007] 1 R.C.S. 161

⁴⁵ *Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) et Centre de santé et de services sociaux du Suroît (CSSS du Suroît)*, (Sharon-Ann Hickey), (T.A., 2014-09-19), 2014 QCTA 767, SOQUIJ AZ-51109530, A.A.S. 2014A-96, para. 79.

⁴⁶ *Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) et CHUM* (Caroline Grondin), 2018 QCTA 492, CanLII 85462 (QC SAT).

[67] Le décideur conclut tout de même à la résiliation d'emploi compte tenu de la preuve démontrant un pronostic sombre de retour au travail, un taux d'absentéisme excessif (47,79%) et qu'aucun accommodement de l'employeur ne permettrait de modifier le pronostic de retour au travail.

[68] En fait, on comprend, des réflexions de l'arbitre Denis Provençal, que même devant une entente conclue, il aurait analysé l'ensemble des circonstances déterminant si un retour potentiel de travail était envisageable avant de conclure au maintien de la résiliation d'emploi. L'entente n'est pas invalide et peut toujours constituer une indication forte des difficultés du salarié à fournir sa prestation de travail. L'arbitre s'inscrit en cela à un des courants arbitraux sur la question en matière d'entente de retour au travail sur condition, tel que le souligne la Cour d'appel dans l'affaire *Cascades*.⁴⁷

[69] S'inspirant des enseignements de la Cour suprême dans l'affaire *McGill*, on peut convenir qu'une entente prévoyant la rupture du lien d'emploi en cas d'absence selon certaines conditions peut viser un employé souffrant d'un handicap. Sous l'angle de l'obligation d'accommodement, cela constitue un moyen permettant aux parties de convenir d'une entente assurant le retour au travail d'un employé malade.⁴⁸ L'Entente est donc un élément pertinent et une indication forte de la situation. Toutefois, toujours selon les considérations de la Cour suprême, une telle entente ne détermine pas nécessairement, de façon définitive, le sort du salarié impliqué.⁴⁹

Le devoir d'accommodement : une analyse globale et non séquentielle

[70] Le syndicat reproche à l'employeur de ne pas avoir accommodé la plaignante lors de son retour en 2017.

[71] À cet égard, la situation présentement à l'analyse est similaire à l'affaire étudiée par l'arbitre Denis Provençal dans l'affaire *FIQ* et *CHUM* de 2018.⁵⁰ Dans les deux cas, l'employeur doit composer avec un taux d'absentéisme excessif avec l'impossibilité de prévoir un retour au travail dans un avenir prévisible

[72] Dr Jean-Marie Gingras confirme, dans son rapport médical de septembre 2018, que le taux d'absentéisme de madame Fréchette a atteint 73,87% au cours des cinq dernières années. Il conclut à un pronostic sombre sur la possibilité de retour au travail.

[73] Il ajoute qu'aucun accommodement ne permettrait d'améliorer le pronostic de madame Fréchette, cette dernière présentant un déconditionnement global important traduit par une obésité morbide sévère et un diabète non contrôlé.

⁴⁷ *Unifor, section locale 174 c. Cascades Groupe Papiers fins inc., division Rolland*, op. cit., note 35, para. 53.

⁴⁸ *Centre universitaire de santé McGill (Hôpital général de Montréal) c. Syndicat des employés de l'Hôpital général de Montréal*, [2007] 1 R.C.S. 161, para 18.

⁴⁹ *Ibid*, para. 20.

⁵⁰ *Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) et CHUM (Caroline Grondin)*, op. cit. note 46.

[74] Le devoir d'accommodement n'est pas absolu.⁵¹ La Cour suprême dans l'affaire *Hydro-Québec*⁵² souligne que « l'obligation d'accommodement cesse là où les obligations fondamentales rattachées à la relation de travail ne peuvent plus être remplies par l'employé dans un avenir prévisible ».

[75] Madame Fréchette n'a malheureusement pu satisfaire les conditions de l'Entente impliquant une assiduité au travail. Comme le soulignait l'arbitre Denis Provençal, un pronostic sombre n'est pas une certitude.⁵³ Cependant, étant basé sur des faits et des données scientifiques, il permet d'évaluer le potentiel de retour au travail. Ici, de la preuve présentée, le Tribunal ne voit pas comment madame Fréchette pourrait fournir une prestation de travail, même à moyen et long terme.

[76] Le devoir d'accommodement ne doit pas s'analyser de façon séquentielle uniquement, au moment où l'employeur a pris la décision de mettre fin à l'emploi, mais de façon globale.⁵⁴ Les accommodements passés accordés par l'employeur doivent être considérés.

[77] En l'espèce, madame Fréchette a reçu de l'employeur des accommodements lui permettant, au cours des cinq dernières années, de s'absenter du travail, lui versant, notamment, des prestations d'assurance salaire. En 2016, il a tenté de lui permettre un retour au travail malgré un taux d'absentéisme très élevé dans le cadre de l'Entente. Les pronostics sur sa dernière période d'absence en 2017 quant à sa capacité d'exécuter ses tâches de manière régulière dans l'avenir sont sombres.

[78] Dans ce contexte, le Tribunal estime que forcer à maintenir le lien d'emploi alors qu'aucun accommodement ne permettrait d'améliorer les perspectives de retour au travail imposerait une contrainte excessive à l'employeur.

[79] Avec égard, le Tribunal considère que les décisions *Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord (S.L.)*,⁵⁵ *Commission scolaire de Montréal*,⁵⁶ *CSSS d'Argenteuil*,⁵⁷ et *Centre universitaire de gériatrie de Sherbrooke*⁵⁸ soumises par le

⁵¹ *Centre universitaire de santé McGill (Hôpital général de Montréal) c. Syndicat des employés de l'Hôpital général de Montréal*, op. cit. note 48, para. 38.

⁵² *Hydro-Québec c. Syndicat des employé-e-s de techniques professionnelles et de bureau d'Hydro-Québec, section locale 2000 (SCFP-FTQ)*, [2008] 2 R.C.S. 561.

⁵³ *Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) et CHUM*, op. cit. note 44 para 83 et 84.

⁵⁴ *Syndicat des travailleuses et des travailleurs du CHUM (STTCHUM) — FSSS-CSN et Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)*, (Bettina Joseph), 2017 QCTA 239.

⁵⁵ *Syndicat des travailleuses et des travailleurs du CPR de la Côte-Nord (CSN) et Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord (S.L.)*, D.T.E. 2011T-485, 2011 CanLII 367757 (QC SAT).

⁵⁶ *Commission scolaire de Montréal et Syndicat des professionnelles et professionnels du milieu de l'éducation de Montréal (SPPMEM-CSQ) (Johanne Bergeron)*, 2017 QCTA 230, conf. par (C.S.) 2018 QCCS 3368, (C.A.) 2018 QCCA 1711.

⁵⁷ *Centre de santé et de services sociaux d'Argenteuil et Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS), (Mme A)*, 2015 QCTA 202, D.T.E. 2015T-292, 2015 CanLII 13324 (QC SAT).

syndicat sur le devoir d'accommodement doivent être écartées. Dans la première, on fait référence à des circonstances sur l'entente de dernière chance très différentes du présent litige. Concernant les suivantes, aucune entente similaire n'a été signée et les faits sont, encore là, différents du présent litige.

[80] Il n'y a donc pas lieu d'intervenir. L'employeur s'est déchargé de son fardeau de démontrer que sa décision est raisonnable et n'est pas discriminatoire.

[81] Pour tous ces motifs, le Tribunal

REJETTE les griefs 704926 et 704930 contestant la lettre de fermeture du 20 février 2017, ainsi que le grief 704927 contestant le refus de l'employeur de verser des prestations d'assurance-salaire.

Me Robert L. Rivest, CRHA, Membre du
Barreau du Québec

Pour le syndicat : Me Alexis Lamy-Labrecque

Pour l'employeur : Me Richard B. Boyczun

Dates d'audience : 10 octobre 2018, 22 février 2019 et 5 juin 2019
Réception des exposés et décisions par voie électronique
le 7 juin 2019.

Date de délibéré : 7 juin 2019

⁵⁸ *Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) et Centre de santé et de services sociaux — Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (M.L. et grief syndical)*, D.T.E. 2015T-658.