



CHU Sainte-Justine

Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Université 
de Montréal

©CHU SAINTE-JUSTINE 2019

Cadre de référence en matière de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement et de la violence

Mis à jour le 17 avril 2019

Dans ce document, l'emploi du masculin pour désigner des personnes n'a d'autres fins que celle d'alléger le texte.

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE	5
PARTIE I	7
MOYENS DE PRÉVENTION	7
1.1. HARCÈLEMENT OU VIOLENCE DE LA PART DU PERSONNEL, D'UN MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP) OU D'UN MÉDECIN RÉSIDENT	9
1.1.1. Communiquer les valeurs et conduites attendues	9
1.1.2. Définir clairement les notions d'incivilité, de harcèlement et de violence et illustrer ses manifestations	9
1.1.3. Former, informer et sensibiliser	10
1.1.4. Assurer une bonne compréhension des rôles et responsabilités des personnes qui interagissent dans le cadre de leurs fonctions	10
1.1.5. Adopter des pratiques de gestion et d'organisation du travail qui permettent d'offrir un milieu de travail empreint de civilité et de bienveillance	11
1.1.6. Aménager des espaces de travail confortables et en harmonie avec les activités de travail	12
1.2. HARCÈLEMENT OU VIOLENCE DE LA PART D'UN PATIENT (INCLUANT UN MEMBRE DE SA FAMILLE)	12
1.2.1. Communiquer les valeurs et conduites attendues de la part des patients	12
1.2.2. Définir clairement les notions d'incivilité, de harcèlement et de violence et illustrer leurs manifestations	13
1.2.3. Identifier les patients à risque et communiquer l'information	14
1.2.4. Informer adéquatement les patients	14
1.2.5. Adopter des pratiques de gestion et d'organisation du travail simples et uniformes	15
1.2.6. Offrir un service à la clientèle de qualité aux patients	16
1.2.7. Créer un environnement sain et sécuritaire	16
1.2.8. Former, informer et sensibiliser les personnes œuvrant dans l'établissement	17
INTERVENTIONS LORS D'UN ÉVÉNEMENT ET EN POST ÉVÉNEMENT	19
2.1. PROCÉDURE DE SÉCURITÉ LORS D'UNE SITUATION DE CRISE (EN CONTEXTE DE VIOLENCE)	21
2.2. APPORTER L'ASSISTANCE NÉCESSAIRE AUX PERSONNES	22
2.3. RAPPORTS À REMPLIR	23
2.4. LE RETOUR DE L'INTERVENANT AU TRAVAIL	24
PARTIE 3	27
PROCÉDURE DE TRAITEMENT DES PLAINTES	27
LES DÉMARCHES ET LES RECOURS	29
3.1. HARCÈLEMENT OU VIOLENCE DE LA PART D'UN EMPLOYÉ, CHERCHEUR, BÉNÉVOLE OU ÉTUDIANT À L'ENDROIT DE :	31
3.1.1. Employé, chercheur, bénévole, étudiant, fournisseur, membre du CMDP et médecin résident	31

3.1.2. Cadre	33
3.1.3. Patient (incluant un membre de sa famille)	33
HARCÈLEMENT OU VIOLENCE DE LA PART D'UN CADRE À L'ENDROIT DE :	34
3.2.1. Employé, cadre, chercheur, bénévole, étudiant, fournisseur, membre du CMDP ou médecin résident	34
3.3. HARCÈLEMENT OU VIOLENCE DE LA PART D'UN MEMBRE DU CMDP OU D'UN MÉDECIN RÉSIDENT :	38
3.4. HARCÈLEMENT OU VIOLENCE DE LA PART D'UN PATIENT (INCLUANT UN MEMBRE DE SA FAMILLE) À L'ENDROIT DE :	39
3.4.2. Patient (incluant un membre de sa famille)	40
3.5. DROITS ET RESPONSABILITÉS DES PERSONNES CONCERNÉES	41
ANNEXES	43
ANNEXE 1 – LES DÉFINITIONS	45
ANNEXE 2 – LES FACTEURS DE RISQUE DE SITUATIONS DE HARCÈLEMENT PSYCHOLOGIQUE ET DE VIOLENCE	50
ANNEXE 3 – FICHE TECHNIQUE DE L'ASSTSAS (CRISE DE VIOLENCE)	52
ANNEXE 4- PROCÉDURE D'INTERVENTION DE CRISE À LA SUITE D'UN ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE DE VIOLENCE	54
ANNEXE 5 – RAPPORTS D'ÉVÉNEMENTS À REMPLIR	55
ANNEXE 6 – SCHÉMA DU TRAITEMENT DES PLAINTES DE HARCÈLEMENT OU DE VIOLENCE AU CHU SAINTE-JUSTINE	56
Commissaire local : commissaire local aux plaintes et à la qualité des services	58
ANNEXE 7 – RAPPORT DE RECEVABILITÉ D'UNE PLAINTÉ TRAITÉE PAR LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES	59
ANNEXE 8 – COMITÉS DE BIENVEILLANCE	60
ANNEXE 9 – BUREAU DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL	61
ANNEXE 10 – SERVICES D'AIDE	63
BIBLIOGRAPHIE	65

PRÉAMBULE

Le harcèlement et la violence sont des phénomènes préoccupants qui sont présents au sein de toutes les sphères de la société et les milieux de travail et de soins n'en font pas exception. Le harcèlement et la violence peuvent toucher à la fois les personnes œuvrant au CHU Sainte-Justine (CHUSJ) ainsi que les patients et leur famille.

Le CHUSJ reconnaît l'importance d'assurer un milieu de travail et de soins empreint de valeurs qui reflètent les attentes exprimées par les patients et leurs proches ainsi que par les personnes qui œuvrent au CHUSJ.

Pour y arriver, le CHUSJ a adopté une **Politique en matière de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement et de la violence**.

L'établissement s'est également doté du présent **Cadre de référence en matière de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement et de la violence**. Celui-ci vise à offrir des moyens concrets en vue de prévenir, gérer et éliminer les situations conflictuelles, d'incivilité, de harcèlement et de violence.

Nous vous invitons à les consulter afin de vous en approprier le contenu et pouvoir ainsi collaborer activement au succès de leur application.

PARTIE I

MOYENS DE PRÉVENTION

1.1. HARCÈLEMENT OU VIOLENCE DE LA PART DU PERSONNEL, D'UN MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP) OU D'UN MÉDECIN RÉSIDENT

1.1.1. Communiquer les valeurs et conduites attendues

Le CHUSJ s'est doté d'une Politique en matière de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement et de la violence visant à assurer un milieu de travail et de soins empreint de bienveillance et exempt de toute forme de harcèlement et de violence sur la base du respect de la dignité et de l'intégrité physique et psychologique des personnes. Par conséquent, tout comportement de harcèlement et de violence est strictement interdit et n'est en aucun cas toléré. Des moyens sont mis en place pour communiquer cette volonté.

Pistes d'actions préventives :

- Transmettre les valeurs attendues par l'organisation en matière de prévention du harcèlement et de la violence.
- Définir et communiquer des valeurs et des règles de conduite claires émanant du code d'éthique.

1.1.2. Définir clairement les notions d'incivilité, de harcèlement et de violence et illustrer ses manifestations

Le fait de connaître les différentes manifestations d'incivilité, de harcèlement et de violence permet une meilleure prise de conscience de cette réalité.

Référence : Les différentes manifestations d'incivilité, de harcèlement et de violence (Annexe 1).

1.1.3. Former, informer et sensibiliser

Le CHUSJ met en place différentes activités afin d'assurer un milieu de travail exempt de toute forme d'incivilité, de harcèlement et de violence.

Pistes d'actions préventives :

- Sensibiliser au phénomène de harcèlement et de violence (ex. : campagnes de sensibilisation, dépliants, affiches, vidéos, conférences, informations dans l'intranet, etc.).
- Informer et former afin de prévenir et d'intervenir adéquatement lors de situations conflictuelles, d'incivilité, de harcèlement ou de violence (ex. : résolution de conflits, communication dans l'équipe, information sur les différences culturelles et intergénérationnelles, etc.).

Références : Les différentes manifestations d'incivilité, de harcèlement et de violence (Annexe 1); Les facteurs de risque de situations de harcèlement et de violence (Annexe 2); Fiche technique de l'ASSTSAS (Annexe 3).

1.1.4. Assurer une bonne compréhension des rôles et responsabilités des personnes qui interagissent dans le cadre de leurs fonctions

Pistes d'actions préventives :

- Déterminer, à l'intérieur des équipes de travail, des règles de fonctionnement claires où chacun connaît bien ses rôles et ses responsabilités.
- Communiquer aux membres des équipes les principales règles de fonctionnement des autres équipes

ou services, unités avec lesquelles ils interagissent, et ce, de façon à assurer une compréhension mutuelle de leurs rôles et responsabilités.

1.1.5. Adopter des pratiques de gestion et d'organisation du travail qui permettent d'offrir un milieu de travail empreint de civilité et de bienveillance

Pistes d'actions préventives :

- Porter une attention spéciale à la qualité des relations entre les membres d'une équipe de travail.
- Encourager le respect, la tolérance et l'ouverture d'esprit envers les différences entre collègues.
- Être attentif aux facteurs de risque de situations conflictuelles, d'incivilité, de harcèlement et de violence dans le milieu de travail (absentéisme, baisse de motivation et de rendement, tensions entre les personnes, compétition excessive, formation de clans, etc.).
- Favoriser des échanges et des rencontres au sein des équipes de travail sur une base régulière. Ces échanges d'informations peuvent favoriser non seulement la mobilisation du personnel contre l'incivilité, le harcèlement et la violence, mais ils réduisent aussi les risques en milieu de travail en permettant de dénouer des tensions et de clarifier des malentendus.
- Favoriser l'adéquation entre les compétences, les capacités des personnes et les exigences de la fonction.
- Faire preuve de jugement dans l'application des règles et de procédures sans pour autant créer de l'iniquité.
- Intervenir rapidement lorsque des signes précurseurs d'incivilité, de harcèlement ou de

violence se manifestent et consolider au besoin l'équipe de travail. Ces situations se développent souvent à partir de conflits non résolus.

- Établir des mécanismes permettant la résolution de conflits et offrir des mesures de soutien externe, au besoin (ex. : Programme d'aide aux employés).

Références : Les différentes manifestations d'incivilité, de harcèlement et de violence (Annexe 1); Les facteurs de risque de situations d'incivilité, de harcèlement et de violence (Annexe 2).

1.1.6. Aménager des espaces de travail confortables et en harmonie avec les activités de travail

- Fournir des espaces adaptés à la fonction.
- Faire un choix judicieux dans le décor de l'environnement de travail.

1.2. HARCÈLEMENT OU VIOLENCE DE LA PART D'UN PATIENT (INCLUANT UN MEMBRE DE SA FAMILLE)

1.2.1. Communiquer les valeurs et conduites attendues de la part des patients

Le CHUSJ s'est doté d'une Politique en matière de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement et de la violence visant à assurer un milieu de travail et de soins exempt de toute forme de harcèlement et de violence sur la base du respect de la dignité et de l'intégrité physique et psychologique des personnes. Par conséquent, tout comportement d'incivilité, de harcèlement et de violence n'est en

aucun cas toléré. Des moyens sont mis en place pour communiquer cette volonté.

Pistes d'actions préventives :

- Intervenir rapidement auprès d'un patient présentant des manifestations d'incivilité, de harcèlement ou de violence.
- Mettre en place différents outils et mécanismes permettant d'informer adéquatement le patient des conduites attendues au CHUSJ (ex. dépliants présentant la Politique en matière de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement et de la violence, codes de vie, etc.).
- Placer des affiches dans les aires communes pour informer et sensibiliser les patients du fait que l'établissement ne tolère aucune forme d'incivilité, de harcèlement et de violence.

Références : codes de vie; code d'éthique; affiche référant à la Politique en matière de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement et de la violence; dépliant présentant la Politique.

1.2.2. Définir clairement les notions d'incivilité, de harcèlement et de violence et illustrer leurs manifestations

Le fait de connaître les différentes manifestations d'incivilité, de harcèlement et de violence permet une meilleure prise de conscience devant cette réalité.

Référence : Les différentes manifestations d'incivilité, de harcèlement et de violence (Annexe 1).

1.2.3. Identifier les patients à risque et communiquer l'information

Piste d'action préventive :

- Collaborer à la transmission de l'information et au dépistage des signes précurseurs de gestes d'incivilité, de harcèlement et de violence.

1.2.4. Informer adéquatement les patients

Le manque d'information constitue une source importante d'insatisfactions que vivent les patients.

Pistes d'actions préventives :

- Communiquer au patient les différentes règles de fonctionnement et de sécurité du service (ou de l'unité), au sein duquel il reçoit des soins ou des services.
- Offrir une signalisation claire à l'intérieur de l'établissement afin que les personnes puissent se diriger facilement.
- À moins que la situation ne l'empêche, donner une indication du délai d'attente de la prise en charge en précisant toutefois qu'il peut fluctuer.
- Respecter, autant que possible, l'horaire des rendez-vous donnés aux patients (ex. : éviter de planifier plusieurs rendez-vous à la même heure, respecter l'heure du premier rendez-vous, etc.).
- Informer promptement le patient de l'annulation d'un rendez-vous.

1.2.5. Adopter des pratiques de gestion et d'organisation du travail simples et uniformes

Pistes d'actions préventives :

- Uniformiser, le plus possible, les pratiques d'un service ou unité à l'autre. Des règles (ex. : codes de vie, heures de visite, etc.) non uniformes, voire contradictoires, d'un service comparable à l'autre, constituent des irritants importants pour les patients.
- S'assurer d'avoir des règles de fonctionnement à la fois simples et claires pour chacune des étapes de l'épisode de soins.
- Les règles de fonctionnement peuvent différer d'un service ou unité à l'autre, compte tenu de certaines particularités. Dans ce contexte, lorsqu'un patient est transféré dans un autre service ou unité, il est souhaitable de lui expliquer ces différences en termes généraux.

L'application uniforme et cohérente des règles de vie des unités par le personnel de ces unités.

1.2.6. Offrir un service à la clientèle de qualité aux patients

Pistes d'actions préventives :

- Favoriser des relations interpersonnelles empreintes de respect, de collaboration, de bienveillance et de courtoisie.
- Favoriser l'accueil des besoins du patient dans les limites des règles établies et des ressources humaines, matérielles et financières disponibles au sein de l'organisation.

1.2.7. Créer un environnement sain et sécuritaire

Pistes d'actions préventives :

- Offrir un environnement sécuritaire, attrayant, convivial et confortable.
- Éviter la promiscuité, autant que possible, et respecter le besoin d'intimité du patient.
- Aménager les lieux de travail selon des principes sécuritaires (ex. : aménagement sécuritaire des salles d'entrevue, aménager les espaces de manière à maximiser la surveillance, préparer des procédures de travail sécuritaire pour les employés effectuant des visites à domicile, etc.).

Références : Loi sur la santé et sécurité du travail et règlements découlants.

1.2.8. Former, informer et sensibiliser les personnes œuvrant dans l'établissement

Piste d'action préventive :

- Former le personnel afin de lui permettre de prévenir et de réagir adéquatement, lorsque des situations conflictuelles, d'incivilité, de harcèlement ou de violence (ou potentielle) se manifestent. Par exemple, identifier les situations à risque et les signes précurseurs; développer des habiletés et des modes d'intervention sécuritaires, lors de comportements d'agressivité manifestés par un patient; formation en service à la clientèle; connaître les meilleures approches auprès de la clientèle multiculturelle, etc.).

Référence : Fiche technique de l'ASSTSAS (Annexe 3).

PARTIE 2

INTERVENTIONS LORS D'UN ÉVÉNEMENT ET EN POST ÉVÉNEMENT

2.1. PROCÉDURE DE SÉCURITÉ LORS D'UNE SITUATION DE CRISE (EN CONTEXTE DE VIOLENCE)

Dans chaque service ou unité, des moyens et des mécanismes sont mis en place afin de permettre au personnel d'intervenir de façon sécuritaire, lors de situations de crise en contexte de violence.

1^{re} étape

Le personnel intervient en tenant compte des principes présentés dans la grille du potentiel de dangerosité prévue à l'Annexe 3. Une personne en autorité, généralement le gestionnaire sur place ou son représentant, doit être appelée dès que possible.

2^e étape

Lorsque les interventions prévues à la première étape n'ont pas permis de faire cesser le comportement de violence ou lorsque de telles interventions ne sont pas possibles, compte tenu de la gravité de la situation, le personnel doit aviser le Service de sécurité pour qu'un surveillant en établissement se présente sur les lieux de l'événement et assure la sécurité. Lors de l'arrivée du surveillant en établissement sur les lieux, le personnel présent doit lui donner de l'information sur les risques particuliers d'intervention (ex. : risque de morsure, coup de pied, etc.).

Référence : Fiche technique de l'ASSTSAS (Annexe 3); Plan des mesures d'urgence.

2.2. APPORTER L'ASSISTANCE NÉCESSAIRE AUX PERSONNES

Lorsque la personne ayant fait l'objet d'un acte de violence est un membre du personnel, un membre du CMDP ou un médecin résident

- Amener, selon le cas, la personne en lieu sûr et lui fournir l'aide et le support nécessaires.
- Prévenir les personnes responsables du service.
- Prendre des mesures, selon les circonstances, envers la personne ayant manifesté un comportement de violence afin d'assurer la sécurité des personnes présentes dans l'environnement immédiat.
- Déterminer, lorsque la situation le permet, si la personne ayant subi l'agression verbale ou physique est apte à poursuivre son travail et proposer des mesures de soutien appropriées, selon son état.
- Lors d'événements majeurs, la Direction des ressources humaines (ou la Direction des affaires médicales et universitaires, lorsqu'un médecin est la présumée victime) fait les démarches nécessaires en vue d'offrir un soutien psychologique, notamment en post événement, aux personnes directement ou indirectement impliquées.
- Soutenir le gestionnaire ayant à coordonner une situation de crise.

Références : Programme d'aide aux employés (PAE); comité d'entraide du Syndicat national des employés - CSN; Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ).

Lorsque la personne est un patient

- S'assurer que le patient ne soit plus exposé à la situation. Amener, selon le cas, la présumée victime en lieu sûr et lui fournir ainsi qu'à ses proches l'aide et le support nécessaires.
- Prévenir les personnes responsables du service.
- Prendre des mesures, selon les circonstances, envers la personne ayant manifesté un comportement de harcèlement ou de violence afin d'assurer la sécurité des patients.
- De concert avec les personnes responsables, convenir des mesures à prendre. Par exemple :
 - Aviser la famille.
 - Offrir des mesures de soutien appropriées à l'état du patient.
 - Assister l'enfant, s'il y a lieu, pour déposer une plainte, si requis.

2.3. RAPPORTS À REMPLIR

Offrir l'assistance nécessaire aux personnes victimes de violence afin qu'elles remplissent, s'il y a lieu, les rapports requis à la suite de l'événement.

Référence : Rapports d'événements à remplir (Annexe 5).

2.4. LE RETOUR DE L'INTERVENANT AU TRAVAIL

Différentes mesures de soutien peuvent être mises en place afin de préparer le retour au travail d'une personne affectée par une situation conflictuelle, de harcèlement ou de violence. Elles comprennent les cinq principales actions suivantes^{1 2} :

Garder un contact avec l'employé pendant son absence

Cette démarche peut, selon les circonstances, aider à maintenir le lien de confiance et le sentiment d'appartenance à l'organisation. Si l'employé absent se sent soutenu, son inquiétude en lien avec son milieu de travail peut s'atténuer. Il ne faut pas que l'employé sente que l'appel ne vise qu'à préparer un retour au travail. Il est recommandé que ce contact soit établi par le gestionnaire hiérarchique, mais il peut aussi être fait par son adjoint, en fonction notamment du lien de confiance avec l'employé.

Lors de la rencontre, discuter des éléments entourant les conditions liées au travail de la personne

Aborder les dimensions liées au travail (tâches à reprendre, charge de travail à convenir, dossiers ou projets en cours, qui exécute actuellement son travail). Cette discussion autour des aspects opérationnels est un premier contact avec la réalité du travail. Également si la rencontre se tient sur les lieux du travail, il ne faut pas sous-estimer l'impact de ce contact sur la personne. Il est probable que remettre les pieds dans son milieu de travail génère une partie de l'anxiété associée à son arrêt de travail.

Faire émerger les craintes liées au retour au travail

Plusieurs appréhensions ou craintes accompagnent un retour au travail. Partageant ses appréhensions et sentant votre

¹ LABELLE, Ghislaine. (Page consultée le 24 mai 2011). *Santé psychologique : Réussir un retour au travail après une absence pour maladie psychologique*, (En ligne). Adresse URL : <http://www.portailrh.org/expert/fiche.aspx?p=446619>.

² SIGOUIN, Marie-Josée, « Pour un retour au travail sans dérapage... », *Effectif*, volume 11, numéro 2, avril/mai 2008.

écoute authentique, la personne pourra évaluer si ses appréhensions sont réelles ou non. Bien sûr, il n'est pas possible d'enrayer toutes les sources de craintes. Si son arrêt de travail découle d'une relation conflictuelle vécue avec un collègue de travail, il faudra prévoir les mécanismes pour que le collègue en question ne soit pas un facteur de rechute, mais un facteur de réconciliation.

Conclure des ententes sur les modalités de retour

Que le retour au travail se fasse de façon progressive ou non, les modalités de cette réintégration sont essentielles. Il faut convenir des conditions physiques, psychologiques et opérationnelles avec la personne qui revient d'une absence prolongée. Il est alors important de tenir compte de la charge de travail et de s'assurer que l'employé puisse s'adresser rapidement à une personne en cas de problème (supérieur, collègue, Programme d'aide aux employés, etc.). Le gestionnaire concerné, en collaboration avec le conseiller en relations de travail et le Service de santé et sécurité du travail, est responsable de la mise en place de ces mesures. Des ressources externes pourront être appelées à effectuer des interventions, selon les circonstances, de façon à soutenir l'équipe.

Préparer l'équipe au retour au travail du collègue en absence

Préparer le retour au travail avec l'employé concerné de même qu'avec les autres membres de l'équipe permet d'augmenter les chances de succès de la réintégration. Lors d'une rencontre avec l'équipe, le gestionnaire pourrait, selon les circonstances, annoncer la date ainsi que les conditions liées au retour au travail du collègue absent. Il devrait encourager les membres de son équipe à exprimer leurs préoccupations et leurs craintes. Un rappel sur l'importance d'adopter des règles de respect, d'ouverture et de collaboration devrait également être communiqué.

PARTIE 3

PROCÉDURE DE TRAITEMENT DES PLAINTES

LES DÉMARCHES ET LES RECOURS

La présente section vise à définir le processus de gestion, de résolution et de traitement des situations conflictuelles, d'incivilité, de harcèlement et de violence dans les milieux de travail et de soins. L'approche privilégiée par le CHU Sainte-Justine vise la résolution des situations d'incivilité, de harcèlement et de violence, de façon coopérative. L'établissement mise sur une participation active des parties impliquées afin de résoudre le problème avant d'en arriver au dépôt d'une plainte officielle en matière de harcèlement ou de violence au travail.

Une démarche en trois étapes est envisagée avant de procéder au dépôt d'une plainte de harcèlement ou de violence. Cette démarche peut être modulée selon la nature et les personnes concernées, mais comporte généralement les étapes suivantes :

Étape 1 : Résoudre soi-même la situation

Lorsqu'une personne visée par la Politique en matière de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement et de la violence croit subir du harcèlement ou de la violence, elle signifie, dans la mesure du possible, à la personne qui a posé l'acte, parole ou geste reproché que son comportement est inacceptable et qu'il doit cesser.

Étape 2 : Obtenir du soutien de son gestionnaire hiérarchique

Si ce n'est pas possible ou si la situation persiste, la personne qui croit subir du harcèlement ou de la violence peut demander à une personne en autorité d'intervenir auprès de la personne présumée responsable d'un comportement de harcèlement ou de violence afin de faire cesser le comportement reproché.

Étape 3 : Obtenir une intervention de la personne responsable de l'application de la Politique

La personne en autorité peut, avec l'accord du plaignant et de la personne visée par la plainte, tenter de régler la situation à l'amiable. Des modes alternatifs de résolution de conflits (ex. dialogue assisté, médiation) sont offerts au plaignant avant le dépôt officiel d'une plainte.

Le CHUSJ a par ailleurs mis sur pied le **Bureau de la qualité de vie au travail** (BQVT) permettant le **signalement** d'une situation

conflictuelle, d'intimidation, d'incivilité, de harcèlement, de violence ainsi que de détresse avant le dépôt d'une plainte formelle.

Un membre du personnel (incluant un cadre) ou un membre du CMDP peut signaler une situation conflictuelle, d'intimidation, d'incivilité, de harcèlement ou de violence. La personne qui dénonce un comportement peut être la victime elle-même, un collègue ou un témoin d'une situation jugée inappropriée, d'un comportement discutable ou d'une apparence de conflit au sein du milieu de travail impliquant un membre du personnel, un membre du CMDP ou un groupe œuvrant au CHUSJ.

Un signalement peut être réalisé en personne, par téléphone ou par courriel au BQVT. Le processus est confidentiel. Pour plus de détails, veuillez vous référer à l'Annexe 9 du présent Cadre de référence.

Bien que ces étapes puissent ne pas être pertinentes ou souhaitables, selon la situation, elles permettent dans la plupart des cas d'améliorer la communication et les relations entre les deux parties, de minimiser les répercussions psychologiques tout en réduisant le nombre d'intervenants impliqués.

Si les interventions précédentes demeurent vaines ou ne sont pas pertinentes compte tenu de la situation, la personne présumée victime (ou son représentant légal selon le cas) peut déposer une plainte.

DÉPÔT ET TRAITEMENT D'UNE PLAINTE

3.1. HARCÈLEMENT OU VIOLENCE DE LA PART D'UN EMPLOYÉ, CHERCHEUR, BÉNÉVOLE OU ÉTUDIANT À L'ENDROIT DE :

3.1.1. Employé, chercheur, bénévole, étudiant, fournisseur, membre du CMDP et médecin résident

- Le plaignant doit déposer une plainte écrite à la Direction des ressources humaines (DRH).
- La DRH enregistre la plainte. Celle-ci est transmise à un conseiller en relations de travail dans les deux jours ouvrables de sa réception.
- Le conseiller en relations de travail informe du dépôt et de la nature de la plainte le ou les gestionnaires concernés, c'est-à-dire le gestionnaire du plaignant et celui de la personne visée par la plainte.

Évaluation de la recevabilité de la plainte

- Le conseiller en relations de travail procède à l'évaluation de la recevabilité de la plainte dans un délai de deux jours ouvrables de sa réception. Il détermine à cet égard si l'événement allégué correspond, à sa face même, à la définition de harcèlement ou de violence énoncée à la Politique en matière de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement et de la violence. Il prend contact avec le plaignant, selon le cas, afin d'obtenir sa version des faits.
- Si la plainte est considérée comme non recevable, le conseiller en relations de travail en avise le plaignant en lui en précisant les raisons. Le dossier de plainte est alors fermé à la DRH. Le ou les gestionnaires concernés sont également informés et

déterminent néanmoins si la situation exige une intervention de leur part.

- Si la plainte est considérée comme recevable, le conseiller en relations de travail informe le plaignant qu'il procédera à l'enquête de la plainte conjointement avec le ou les gestionnaires concernés dans les meilleurs délais. Des mesures provisoires visant à limiter les contacts ou à assurer que la situation ne s'envenime pas davantage entre le plaignant et la personne visée par la plainte peuvent être envisagées dès cette étape.

Enquête relative à la plainte

- Le conseiller en relations de travail et le gestionnaire de la personne visée par la plainte procèdent à l'enquête de la plainte dans un délai de 20 jours ouvrables de la rencontre avec le plaignant, à moins d'être dans l'impossibilité de le faire. Dans ce cas, ils procèdent à l'enquête dans les meilleurs délais.
- À moins que le plaignant n'ait déjà été rencontré à l'étape de l'évaluation de la recevabilité de la plainte, ce dernier est convoqué par le conseiller en relations de travail afin d'obtenir sa version des faits.
- Le conseiller en relations de travail ainsi que le ou les gestionnaires rencontrent la personne visée par la plainte afin de l'informer de la plainte et d'obtenir sa version des faits. Ils rencontrent les témoins, s'il y a lieu.
- Si l'enquête démontre qu'il n'y a pas eu de geste de harcèlement ou de violence, le dossier de plainte est fermé à la DRH et un avis est transmis au plaignant ainsi qu'à la personne visée par la plainte. Le ou les gestionnaires concernés déterminent

néanmoins si la situation exige une intervention de leur part.

- Si l'enquête démontre qu'il y a eu un geste de harcèlement ou de violence, le ou les gestionnaires concernés adoptent les mesures appropriées selon les circonstances. La plainte est fermée à la DRH et un avis écrit est transmis au plaignant et à la personne visée par la plainte.

3.1.2. Cadre

- Voir la section 3.2.1.

3.1.3. Patient (incluant un membre de sa famille)

- Un patient ou son représentant légal peut déposer une plainte écrite ou verbale au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (commissaire local). Veuillez vous référer au **Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers du CHU Sainte-Justine** ou à la **Loi sur les services de santé et les services sociaux** pour connaître les modalités d'application.

HARCÈLEMENT OU VIOLENCE DE LA PART D'UN CADRE À L'ENDROIT DE :

3.2.1. Employé, cadre, chercheur, bénévole, étudiant, fournisseur, membre du CMDP ou médecin résident

- Le plaignant doit déposer une plainte écrite à la Direction des ressources humaines (DRH).
- La DRH enregistre la plainte. La plainte est transmise au directeur des ressources humaines dans les deux jours ouvrables de sa réception.

Évaluation de la recevabilité de la plainte

- L'évaluation de la recevabilité de la plainte est faite dans un délai de deux jours ouvrables de sa réception.
- L'évaluation de la recevabilité de la plainte est réalisée par un enquêteur externe désigné par le directeur des ressources humaines. Comme indiqué au préambule de la procédure de traitement des plaintes, la médiation ou toute autre méthode de règlement de différends entre les parties demeurent les alternatives privilégiées.
- L'enquêteur externe détermine si l'événement allégué correspond, à sa face même, à la définition de harcèlement ou de violence énoncée à la *Politique en matière de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement et de la violence*. Il prend contact avec le plaignant, selon le cas, afin d'obtenir sa version des faits. Il transmet le résultat de son évaluation de recevabilité de la plainte au directeur des ressources humaines.

Plainte non recevable

- Si la plainte est considérée non recevable, l'enquêteur externe communique verbalement au plaignant et au cadre visé par la plainte les conclusions du rapport de recevabilité. Le dossier de plainte est fermé à la DRH. Le gestionnaire hiérarchique du cadre visé par la plainte détermine néanmoins si la situation exige une intervention de sa part. Des mesures d'accompagnement pourront par ailleurs être mises en place pour s'assurer du bon climat de travail. Cette intervention sera réalisée en partenariat avec le Service de développement organisationnel et expérience employé et/ou le Service des relations de travail.

Plainte recevable

- Si la plainte est considérée recevable, le cadre visé par la plainte est rencontré par son gestionnaire hiérarchique, le directeur des ressources humaines et l'enquêteur externe pour être informé de la recevabilité de la plainte déposée et du processus de traitement de celle-ci. Exceptionnellement, le cadre visé par la plainte peut être relevé de ses fonctions pour fins d'enquête. Il appartient au directeur des ressources humaines et au gestionnaire hiérarchique du cadre visé par la plainte de discuter de cette question en tenant compte des recommandations de l'enquêteur externe. Des mesures provisoires visant à assurer que la situation ne s'envenime pas davantage entre le plaignant et le cadre visé par la plainte peuvent être envisagées dès cette étape.
- Le directeur des ressources humaines avise par écrit le plaignant et le cadre visé par la plainte que

l'enquête de la plainte sera effectuée par un enquêteur externe dans les meilleurs délais.

- La médiation ou toute autre méthode de règlement de différends pourront être suggérées, selon le cas, s'il y a consentement du plaignant et de la personne visée par la plainte. Ces méthodes seront appliquées par le même enquêteur externe.

Enquête relative à la plainte

- L'enquêteur externe procède à l'enquête de la plainte dans un délai de 20 jours ouvrables à moins de circonstances particulières. Dans ce cas, il procède à l'enquête dans les meilleurs délais.
- À moins que le plaignant n'ait déjà été rencontré à l'étape de l'évaluation de la recevabilité de sa plainte, l'enquêteur externe le convoque afin d'obtenir sa version des faits.
- L'enquêteur externe rencontre également le cadre visé par la plainte afin d'obtenir sa version des faits. Il rencontre les témoins, s'il y a lieu.
- L'enquêteur externe dépose le rapport d'enquête avec ses recommandations au directeur des ressources humaines et ce dernier en informe le président-directeur général du CHUSJ ainsi que le gestionnaire hiérarchique du cadre concerné.
- L'enquêteur externe et le directeur des ressources humaines rencontreront séparément le cadre visé par la plainte et le plaignant afin de partager les conclusions du rapport. Une copie des conclusions sera remise aux deux parties visées.
- Si l'enquête démontre qu'il n'y a pas eu de geste de harcèlement ou de violence, le cadre visé par la

plainte est rencontré par son gestionnaire hiérarchique, le directeur des ressources humaines et l'enquêteur externe pour être informé des conclusions de l'enquête. Le directeur des ressources humaines et l'enquêteur externe rencontrent également le plaignant pour l'informer des conclusions de l'enquête. Le dossier de plainte est ensuite fermé à la DRH et un avis écrit est transmis au plaignant ainsi qu'au cadre visé par la plainte. Le gestionnaire hiérarchique du cadre détermine néanmoins si la situation exige une intervention de sa part.

- Si l'enquête démontre qu'il y a eu un acte de harcèlement ou de violence, le cadre visé par la plainte est rencontré par son gestionnaire hiérarchique, le directeur des ressources humaines et l'enquêteur externe afin d'en être informé. Le directeur des ressources humaines et l'enquêteur externe rencontrent également le plaignant pour l'informer des conclusions de l'enquête. La plainte est fermée à la DRH et un avis écrit est transmis au plaignant et au cadre visé par la plainte.
- À la suite des recommandations de l'enquêteur externe, le directeur des ressources humaines propose des mesures qui seront discutées avec le président-directeur général du CHUSJ et le gestionnaire hiérarchique du cadre visé par la plainte. Le directeur des ressources humaines et le gestionnaire hiérarchique du cadre visé par la plainte sont responsables de la mise en place de ces mesures ainsi que d'un éventuel plan d'intervention.

3.2.2. Patient (incluant un membre de sa famille)

- Voir la section 3.1.3.

3.3. HARCÈLEMENT OU VIOLENCE DE LA PART D'UN MEMBRE DU CMDP OU D'UN MÉDECIN RÉSIDENT :

- Une plainte de harcèlement ou de violence à l'endroit d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un médecin résident doit être formulée au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Ce dernier transfère la plainte sans délai au médecin examinateur désigné, conformément au **Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers du CHU Sainte-Justine** et à la **Loi sur les services de santé et les services sociaux**.

3.4. HARCÈLEMENT OU VIOLENCE DE LA PART D'UN PATIENT (INCLUANT UN MEMBRE DE SA FAMILLE) À L'ENDROIT DE :

3.4.1. Employé, cadre, chercheur, bénévole, étudiant, fournisseur, membre du CMDP et médecin résident

- La personne visée par le comportement doit signaler l'événement à son gestionnaire hiérarchique ou à son remplaçant, le cas échéant. Si le patient ou le parent ayant manifesté un comportement de harcèlement ou de violence relève d'un autre service ou unité que celui de la personne ayant fait le signalement, le signalement est acheminé au gestionnaire responsable de cet autre service ou unité. Cette personne sera, le cas échéant, responsable de traiter la situation.
- Le gestionnaire peut faire appel au conseiller en relations de travail attitré à son secteur afin d'obtenir du soutien à cet égard.
- Le gestionnaire doit mettre en place en collaboration avec la ou les personnes-ressources appropriées selon les circonstances (médecin traitant, Bureau des affaires juridiques, etc.) des mesures immédiates afin de faire cesser les comportements de harcèlement ou de violence d'un patient (incluant un membre de sa famille). Des mesures provisoires visant par exemple à limiter les contacts ou à assurer que la situation ne s'envenime pas davantage entre la personne ayant fait le signalement et le patient peuvent être envisagées dès cette étape.
- Si l'analyse de la situation permet de conclure qu'il y a eu un acte de harcèlement ou de violence, le gestionnaire met en place des moyens visant à

prévenir la répétition d'un tel incident. En cas de faits graves ou de récidives, les mesures suivantes pourront être envisagées : notamment, le recours aux services policiers; l'expulsion du parent harcelant ou violent; l'encadrement ou la limitation des droits de visite du parent violent; le transfert du patient violent vers un autre établissement si possible; une plainte au criminel en cas de violence ou de harcèlement criminel. Le gestionnaire responsable du traitement de la plainte, un représentant de sa direction ou la personne en autorité concernée pourra communiquer avec le Bureau des affaires juridiques pour la mise en œuvre de telles mesures.

- Dans le cas où le plaignant ne relève pas du même service ou unité que le patient, le gestionnaire responsable du traitement de la plainte avise également le gestionnaire hiérarchique du plaignant des conclusions de son enquête.

3.4.2. Patient (incluant un membre de sa famille)

- Le commissaire local n'a pas compétence pour traiter d'une plainte d'un patient contre un autre patient. Dans ce type de demande, le commissaire interpelle le gestionnaire responsable du service de qui relève le patient.

3.5. DROITS ET RESPONSABILITÉS DES PERSONNES CONCERNÉES

- La personne ayant déposé une plainte doit être informée de la procédure de traitement de plainte et savoir qu'elle peut y mettre fin en tout temps.
- Le traitement d'une plainte s'effectue dans les plus brefs délais afin d'intervenir rapidement pour faire cesser la situation de harcèlement ou de violence et d'éviter une détérioration du climat dans le milieu de travail ou de soins.
- Au cours de la procédure de traitement de la plainte, si les faits le justifient, une mesure intérimaire peut être prise par l'instance appropriée.
- Toute personne impliquée dans le processus de traitement d'une plainte, qu'il s'agisse du plaignant, de la personne visée par la plainte, d'un témoin ou de toute autre personne, doit s'engager à la confidentialité et à ne pas discuter des faits entourant la plainte avec ses collègues ou d'autres personnes, sauf à des fins autorisées par la loi, par cette politique ou à des fins de consultation auprès d'un conseiller de son choix.
- Les personnes impliquées ou les témoins lors d'une situation de harcèlement ou de violence ont la responsabilité de collaborer à l'enquête.
- Dans le traitement d'une plainte, la personne présumée victime ne doit, en aucun cas, subir de préjudices ou de représailles.
- La personne visée par la plainte est avisée de toutes les allégations qui la concernent. Elle peut être accompagnée lors des rencontres auxquelles elle est convoquée. Toutefois, lorsqu'il s'agit d'un employé, celui-ci ne peut être accompagné que par son représentant syndical.
- Le dépôt d'une plainte ne prive pas le plaignant de quelque autre recours.

- La personne ayant déposé la plainte et la personne visée par celle-ci sont informées du résultat de l'enquête, à savoir si la plainte est considérée fondée ou non.
- Toute personne jugée fautive s'expose à des mesures administratives ou disciplinaires.
- Si la plainte est frivole ou est faite de mauvaise foi, le plaignant pourra faire l'objet de mesures appropriées.
- L'enquêteur externe, chargé de traiter certaines plaintes dans le cadre de la présente procédure, est sélectionné selon son expertise, sa diligence dans les enquêtes et son impartialité.
- La présente politique ne doit pas être interprétée comme restreignant les actions des gestionnaires du CHUSJ dans l'exercice de leur droit de gérance.

ANNEXES

La présente section vise à répertorier des outils permettant de faciliter l'application du Cadre de référence en matière de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement et de la violence.

ANNEXE 1 – LES DÉFINITIONS

Dans le cadre de l'application de la Politique en matière de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement et de la violence, il est essentiel de faire la distinction entre les conflits, l'incivilité, le harcèlement et la violence. Voici donc les principales définitions retenues à cet égard.

Situation conflictuelle et conflit

Situation conflictuelle : Dans le contexte de la présente politique, une situation conflictuelle signifie toute situation présentant une forme de discordance, d'antagonisme ou de tiraillement impliquant deux personnes ou plus, dont les conséquences négatives sur le milieu ou sur les individus sont palpables.

Conflit au travail : Qu'il soit manifeste ou latent, un conflit peut se définir comme une opposition entre des personnes ou des groupes. Les conflits de travail ne constituent pas en soi du harcèlement ou de la violence. S'ils font l'objet d'une saine gestion, ils peuvent amener des changements positifs au sein d'une organisation en favorisant par exemple une clarification des responsabilités de chacune des personnes impliquées et l'assainissement des relations au sein du personnel. À l'inverse, les conflits non réglés contribuent à faire régner un climat malsain et de méfiance. Le travail en équipe s'estompe, il y a peu d'engagement, d'entraide et de respect mutuel.

Incivilité :

Se définit comme un comportement déviant qui est en violation des normes de respect mutuel établies. L'incivilité est un manquement aux règles élémentaires de vie en société qui crée un inconfort important et a un impact négatif sur le moral des personnes, l'efficacité, la productivité, la motivation et le climat de travail.

La frontière entre le conflit, l'incivilité et le harcèlement est parfois difficile à établir, puisque ces manifestations peuvent à la fois être des composantes du harcèlement, mais aussi des signes de tensions qui ne constituent pas nécessairement des situations de harcèlement.³

Exemples de manifestations d'incivilité⁴ :

³ BRUN, Jean-Pierre et KEDL, Edelyn, *Porter plainte pour harcèlement psychologique au travail : Un récit difficile*, Relations industrielles / Industrial Relations, vol. 61, n° 3, 2006, p. 381-407.

⁴ AQESSS, *L'obligation de civilité en milieu de travail*, p. 15.

- Intrusion dans la vie privée de quelqu'un (poser des questions indiscrètes, critiquer sa vie privée, etc.)
- Discréditer quelqu'un en présence de tiers
- Propos touchant la dignité d'une personne (moqueries, humour déplacé, surnom, etc.)
- Gestes agressifs (claquer la porte, taper le poing sur la table, etc.)
- Manque de savoir-vivre (cracher, « bardasser », etc.)
- Dérangement du matériel ou des biens personnels
- Gestes offensants (tourner le dos, refuser de saluer, refuser de serrer la main, lever les yeux au ciel, soupirs, etc.)

Violence :

Incident au cours duquel une personne est menacée, maltraitée ou victime de voies de fait dans une situation liée à son travail, ce qui inclut toutes les formes de harcèlement, d'intimidation, de menaces verbales ou physiques, de voies de fait et autres comportements importuns.

Harcèlement⁵:

Extrait de la Loi sur les normes du travail, art. 81.18 :

« Pour l'application de la présente loi, on entend par « harcèlement psychologique » une conduite vexatoire se manifestant soit par des comportements, des paroles, des actes ou des gestes répétés, qui sont hostiles ou non désirés, laquelle porte atteinte à la dignité ou à l'intégrité psychologique ou physique du salarié et qui entraîne, pour celui-ci, un milieu de travail néfaste. Pour plus de précision, le harcèlement psychologique comprend une telle conduite lorsqu'elle se manifeste par de telles paroles, de tels actes ou de tels gestes à caractère sexuel » .

Il comprend notamment tout acte, propos ou exhibition qui diminue, rabaisse, humilie ou embarrasse une personne, et tout acte d'intimidation, de menace ou de discrimination. La notion de harcèlement comprend notamment le harcèlement psychologique, le harcèlement sexuel qui se manifeste par des paroles, des actes ou des gestes à caractère sexuel et le harcèlement discriminatoire. Une seule conduite grave peut aussi constituer du

⁵ Commission des normes du travail. (Page consultée le 18 décembre 2018), *Harcèlement psychologique*, (En ligne). Adresse URL : <http://www.cnt.gouv.qc.ca>

harcèlement si elle porte atteinte et produit un effet nocif continu sur la personne.

Les critères prévus à la Loi sur les normes du travail

Pour établir qu'il y a harcèlement, il faut démontrer la présence de tous les éléments de la définition :

Conduite vexatoire

Cette conduite est humiliante, offensante ou abusive pour la personne qui la subit. Elle blesse la personne dans son amour-propre et l'angoisse. Elle dépasse ce qu'une personne raisonnable estime correct dans le cadre de son travail.

Caractère répétitif

Considérés isolément, une parole, un geste, un comportement peuvent sembler anodins. C'est l'accumulation ou l'ensemble de ces conduites qui peuvent devenir du harcèlement.

Paroles, gestes ou comportements hostiles ou non désirés

Les paroles, les gestes ou les comportements reprochés doivent être perçus comme hostiles ou non désirés. S'ils sont à caractère sexuel, ils pourraient être reconnus comme du harcèlement même si la victime n'a pas exprimé clairement son refus.

Atteinte à la dignité ou à l'intégrité

Le harcèlement a un impact négatif sur la personne. La victime peut se sentir diminuée, dévalorisée, dénigrée tant sur le plan personnel que professionnel. La santé physique de la personne harcelée peut aussi en souffrir.

Milieu de travail rendu néfaste

Le harcèlement rend le milieu de travail néfaste pour celui qui en est victime. La personne harcelée peut, par exemple, être isolée de ses collègues à cause de paroles, de gestes ou de comportements hostiles à son endroit ou à son sujet.

Exemples de manifestation de harcèlement :

- **Empêcher la personne de s'exprimer ou l'isoler** : l'interrompre sans cesse, la priver de toute possibilité de s'exprimer, refuser le contact avec elle, ignorer sa présence en s'adressant uniquement

aux autres, la mettre à l'écart, l'isoler ou la déconsidérer auprès de son entourage.

- **Discréditer le travail d'une personne** : ne pas lui transmettre les informations utiles à la réalisation d'une tâche ou lui donner des consignes contradictoires, la mettre en situation d'échec en lui imposant des délais d'exécution irréalisables, contrôler de manière excessive son travail, critiquer son travail injustement ou exagérément, lui attribuer systématiquement des tâches inférieures ou supérieures à ses compétences, lui retirer ses outils de travail.
- **Déconsidérer la personne** : répandre des rumeurs à son sujet, lui attribuer des intentions qu'elle n'a pas ou des fautes qu'elle n'a pas commises, utiliser envers elle des gestes de mépris (soupirs, regards méprisants, haussements d'épaules, etc.), lui faire des commentaires, des allusions, des plaisanteries ou des insultes persistantes à caractère sexuel ou en raison de son origine, de la couleur de sa peau, de sa religion, de sa culture, de son appartenance ethnique, etc.
- **Déstabiliser la personne** : se moquer de ses convictions, de ses goûts, de ses choix politiques, de ses points faibles, faire des allusions désobligeantes sans jamais les expliciter, mettre en doute ses capacités de jugement et de décision.
- **Menacer, intimider, agresser la personne** : injurier une personne en utilisant des termes dégradants, crier contre elle, la bousculer, endommager ses biens, utiliser la force pour intimider et contraindre une personne.
- **Nuire à une personne** : utiliser son autorité de façon abusive et arbitraire, lui faire des promesses de récompenses ou des menaces de représailles, implicites ou explicites, liées à l'acceptation ou au refus d'une demande.

Le harcèlement, ce n'est pas...

- **L'exercice des activités de gestion**

L'exercice des activités de gestion par les représentants de l'employeur ne constitue pas du harcèlement psychologique. La gestion courante de la discipline, du rendement au travail ou de l'absentéisme, l'attribution des tâches, l'application de la gradation des sanctions et même le congédiement constituent l'exercice légitime du droit de gestion. Ces actions ne constituent pas du harcèlement psychologique dans la mesure où l'exercice de ces droits de gestion ne se fait pas de façon abusive ou discriminatoire.

Dans le cadre des activités académiques, l'évaluation des connaissances et des compétences révélant la présence de lacunes ou de difficultés à l'égard des exigences normatives établies, de même que l'imposition de corrections de ces lacunes, ne constituent pas de harcèlement psychologique dans la mesure où cela ne se fait pas de façon abusive ou discriminatoire.

- **Le stress relié au travail**

Le stress relié au travail ne constitue généralement pas de harcèlement psychologique. Toutefois, l'accumulation de facteurs de stress peut constituer une circonstance à risque.

- **Les conditions de travail et contraintes professionnelles difficiles**

Les conditions de travail et les contraintes professionnelles difficiles, les changements organisationnels, lorsqu'ils sont justifiables sur le plan économique ou technologique et lorsqu'ils affectent le personnel de façon non arbitraire, ne constituent pas du harcèlement psychologique.

ANNEXE 2 – LES FACTEURS DE RISQUE DE SITUATIONS DE HARCÈLEMENT PSYCHOLOGIQUE ET DE VIOLENCE

Quelques exemples de facteurs de risque de situations de harcèlement et de violence au travail

- Le manque de respect entre les personnes
- Les conflits mal gérés ou non gérés
- L'envie, la jalousie ou la rivalité
- L'absence de communication entre l'employeur et les employés ainsi qu'entre les employés
- La compétition excessive
- L'ambiguïté ou l'imprécision quant aux tâches à réaliser
- L'iniquité dans la répartition de la charge de travail
- Le manque de formation ou d'accompagnement lors d'un changement technologique
- Des outils de travail non adaptés à l'exécution des tâches
- Le déni de l'existence possible de harcèlement ou de violence

Quelques moyens pour détecter des facteurs de risque

- Être à l'écoute de son milieu de travail (changement dans la conduite des individus, absentéisme, baisse de motivation, etc.)
- Être attentif aux tensions existantes entre les personnes, à la formation de clans, etc.
- Tenir des rencontres individuelles
- Consulter le personnel
- Discuter avec un employé qui quitte l'organisation afin de connaître les raisons de son départ
- Documenter les événements de harcèlement ou de violence et les situations de travail à risque (ex. : rapport des plaintes de harcèlement ou de violence, statistiques relatives aux motifs de consultation au Programme d'aide aux employés, etc.)

Des mesures pour éviter que des situations à risque ne conduisent à des situations de harcèlement ou de violence

- La valorisation du respect des personnes au travail
- La communication ouverte entre l'employeur et les employés ainsi qu'entre les employés
- La distribution équitable du travail
- La promotion de la collaboration
- La clarification des attentes et des malentendus
- L'adéquation entre les compétences, les capacités du salarié et les exigences de la fonction
- Les rôles et les tâches clairement définis
- La gestion précoce et appropriée des conflits
- La consultation auprès du personnel, notamment sur les méthodes de travail
- La formation pour développer des connaissances et des habiletés nécessaires à l'exercice de l'emploi

Référence : *Commission des normes, de l'équité et de la santé et sécurité du travail*

ANNEXE 3 – FICHE TECHNIQUE DE L'ASSTSAS **(CRISE DE VIOLENCE)**

Voir le document à la page suivante.

Référence : Association paritaire pour la santé et sécurité du travail du secteur des affaires sociales (ASSTSAS).



Crise de violence

Transiger avec une personne hostile, vindicative, inquiétante par son attitude, ses paroles ou ses gestes est une réalité incontournable pour beaucoup de travailleurs. Voici quelques conseils pour vous aider à intervenir dans ces situations tout en assurant votre sécurité.

OBJECTIF PRIORITAIRE : votre protection

Portez attention à tout individu qui présente un risque : s'il semble inconfortable, instable, tendu, insatisfait, s'il a un comportement inhabituel ou a déjà été violent dans le passé.

Évitez le plus possible les contacts physiques avec un individu agressif. Amenez-le plutôt à collaborer avec vous grâce à une approche de communication respectueuse et responsabilisante.

le saviez-vous?

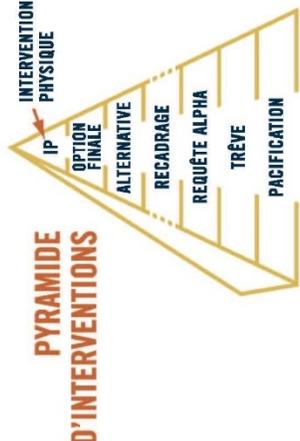
La très grande majorité des blessures subies par le personnel dans des situations de violence se produisent lors d'une tentative de contact avec la personne agressive initiée par le travailleur lui-même : soin, approche physique trop rapide, proximité, contrôle manuel, escorte, mise en isolement ou sous contention.

CONSEILS GÉNÉRAUX

- **1. Avant de tenter un contact** avec une personne agressive, évaluez votre situation de travail. D'abord, identifiez les aspects en faveur de l'apaisement de la personne agressive (possibilité de négocier, de répondre à ses besoins), de votre protection (présence de collègues, d'un agent de sécurité, d'un refuge) et les conditions favorables à une gestion de crise (personnel apte à gérer une crise).
Puis, relevez les éléments susceptibles de vous causer problème et de précipiter la personne dans une crise émotive (frustration, déception), de menacer votre sécurité (présence d'une arme) et de limiter votre possibilité de gérer les événements (isolement, collègues inexpérimentés en gestion de crise).
- **2. Entendez-vous avec vos coéquipiers** sur la manière d'intervenir et les rôles de chacun. Un seul intervenant parle avec la personne.
- **3. Observez bien la personne à risque** et jugez comment elle réagit à votre contact : accepte-t-elle de vous regarder, de parler, de se laisser approcher ? Ou, au contraire, refuse-t-elle votre présence et vous menace-t-elle ? Attention ! Si un individu agressif refuse votre présence, ne devenez pas la cible de son agressivité. Reculez, quittez les lieux, allez chercher un autre intervenant en mesure d'interagir avec lui.
- **4. Prenez tout le temps nécessaire.**
- **5. Conservez une distance psychologique**, ne vous sentez pas personnellement visé par les attaques verbales ou les gestes dirigés contre des objets ; sinon, laissez un collègue mener l'intervention à votre place.

RELATION INTERPERSONNELLE		PACIFICATION	
INCIDENTS AVEC CONFRONTATION	8 Menace exceptionnelle	Prise d'otage*. Menace avec une arme.	Gagner du temps, négocier, sécuriser le secteur, limiter l'espace, équipe tactique, 911 ou code local.
	7 Assaut grave	Gestes pouvant estropier ou être mortels.	Gestes posés pour stopper l'action avec la force jugée nécessaire.
	6 Agression physique	Contacts physiques humiliants ou douloureux (bouscule, gifle, pince, griffe, etc.).	Gestion physique de crise, techniques de dégagement et/ou de contrôle.
	5 Résistance active	Opposition dirigée contre le geste et non contre la personne.	Restriction gestuelle progressive, dégagement.
INCIDENTS SANS CONFRONTATION	4 Intimidation psychologique	Attitudes de dominant (gestes, paroles, menaces).	Désamorcer, réévaluer, refocalisation, repli stratégique.
	D Destructeur	Lance ou brise des objets.	Priorité de protection des personnes, limiter la source d'approvisionnement.
	3 Réfractaire	Non, non, non, sourde oreille, ignore la demande.	Consignes claires, rappels et application des conséquences.
	2 Collaboration conditionnelle	Oui, mais...	Évaluer l'argumentation, favoriser l'entente mutuelle.
	1 Tension émotive	Anxiété, pleurs, retrait...	Écouter, rassurer.

* La personne prise en otage doit garder son calme, parler si elle peut, négocier si elle peut et établir un lien si elle peut. Cette grille est inspirée de l'échelle produite par Robert Arbour pour l'IPN.



PACIFICATION → Approche de communication très respectueuse, centrée sur le vécu de la personne agressive, qui vise à l'amener à parler de ses émotions plutôt que de frapper. **REQUÊTE ALPHA** → Demande précise, univoque, encadrante, justifiée de modification de comportement, mais que la personne agressive est en mesure de réaliser et que vous-même êtes autorisé à faire. Elle permet d'éviter les malentendus, les obstinations et les négociations. L'autre doit voir des avantages à répondre à votre demande ou accepter les conséquences de son refus. **RECADRAGE** → Intervention verbale à utiliser si la personne résiste à votre demande. Il s'agit alors de répéter la demande initiale (requête alpha), sur le même ton à plusieurs reprises.

Si la pacification ne fonctionne pas

→ Vous constatez que la personne prend du plaisir à vous faire peur, au lieu d'exprimer ses émotions et son ressentiment, elle veut vous imposer ses objectifs ou elle négocie de façon calculée. Réévaluez la protection dont vous avez besoin et, si la situation le permet, optez alors pour des interventions verbales plus encadrantes, tels la requête alpha et le recadrage. Avant de vous engager dans des interventions encore plus encadrantes, faites un repli stratégique et vérifiez avec votre équipe les autres possibilités.

Contrôle physique de la personne agressive

→ Il faut y recourir seulement en cas d'extrême nécessité, car ce type d'intervention est peu sécuritaire. Une pacification, une diversion, une requête alpha, l'arrivée d'une équipe d'intervenants sont souvent suffisantes pour stopper un agresseur.
→ Si vous devez absolument intervenir physiquement, assurez-vous d'avoir l'entraînement, les coéquipiers et la condition physique pour mener à bien un contrôle manuel avec le maximum de sécurité. N'utilisez que la force nécessaire pour la situation.

ATTITUDES VERBALES

du travailleur lors d'une pacification d'une personne agressive

Adoptez un ton calme.

Il peut être nécessaire d'attirer l'attention de la personne agressive pour établir le contact (ex. : l'interpeller, se placer dans son champ de vision, faire une diversion).

Centrez-vous sur elle et amorcez la pacification par une phrase simple, respectueuse : « comment ça va ? » ou « ça va pas ? ».

Ne lui demandez pas de se calmer, n'essayez pas de la raisonner, ne commentez pas ses comportements et ne vous justifiez pas ; parlez peu.

Encouragez-la à s'exprimer sans restriction (même si son discours est dérangeant) ; elle vous percevra comme un témoin respectueux et votre sécurité en sera accrue.

→ **Important** : le but est de faire passer la tension de la personne en mots. Quand elle aura évacué la plus grande partie de cette tension, vous pourrez lui proposer une solution, un compromis acceptable pour tout le monde ou lui demander quelque chose.

ATTITUDES PHYSIQUES

du travailleur lors d'un contact avec une personne agressive

Bougez lentement (sauf s'il faut fuir !).

Maintenez une distance sécuritaire de base, soit quatre mètres et plus.

Tenez vos mains ouvertes devant vous, à hauteur de votre thorax.

Placez-vous de biais, vers le côté non dominant de la personne agressive (habituellement gauche), évitez le face-à-face.

le saviez-vous?

Ne prenez pas le risque

d'une intervention physique quand la violence de l'individu est dirigée seulement contre du matériel ou qu'il vandalise des équipements. À ce moment, il importe de vous protéger et de protéger les autres personnes présentes. Si c'est possible, utile et sécuritaire, empêchez la personne agressive d'avoir accès à plus de matériel à détruire en enlevant des objets ou en fermant des portes.

LE CONTENU DE CETTE FICHE EST INSPIRÉ DE :

PLANTE, Michel. *Pacification des états de crise aiguë*, Formation ASSTSAS, 1998.

OMÉGA, Formation ASSTSAS, Centre hospitalier Robert-Giffard, Hôpital Douglas et Centre hospitalier de Charlevoix, 1998.

L'ASSTSAS est un organisme paritaire à but non lucratif qui offre des services en santé et en sécurité du travail au personnel du secteur de la santé et des services sociaux. L'ASSTSAS n'assume aucune responsabilité quant à l'utilisation du contenu ou des produits ou services mentionnés dans cette fiche. Toute reproduction est autorisée pourvu que la source soit mentionnée.

ASSTSAS  **ensemble en prévention**

Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS)
5100, rue Sherbrooke Est, bureau 950, Montréal (Québec) H1V 3R9
Téléphone : 514 253-6871 ou 1 800 361-4528 – Télécopieur : 514 253-1443
info@asstsas.qc.ca – www.asstsas.qc.ca

ANNEXE 4 - PROCÉDURE D'INTERVENTION DE CRISE À LA SUITE D'UN ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE DE VIOLENCE

Démarche immédiate Soins et mesures de sécurité : la personne victime ou le témoin de l'événement	Entre 2 et 12 heures post événement Rencontre avec l'équipe de travail, retour sur l'événement	Entre 12 et 72 heures post événement Intervention de groupe ou individuelle spécialisée	72 heures et plus Révision post événement/suivi
<p>1.1 Si l'état de la personne lui permet de se déplacer, l'amener vers un lieu sécuritaire et appeler la sécurité au 4911. (Si l'employé est blessé lui porter secours en attendant le surveillant en établissement).</p> <p>1.2 Entre 07h30 et 16h00, l'employé doit être reconduit au service de santé (B-914). Hors des heures d'ouverture du service de santé et sécurité du travail (SST), il faut contacter la coordonnatrice d'activités;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administrer les premiers soins au besoin. • Orienter l'employé agressé vers les services appropriés (autre centre hospitalier**, PAE). • Appeler un proche ou un collègue pour l'accompagnement vers autre centre hospitalier** ou à domicile. <p>1.3 Si l'état de la personne le permet, faire remplir un rapport d'accident mineur. Tout événement géré par la coordonnatrice d'activités doit être transmis le plus tôt possible au service de santé (boîte vocale 5820).</p> <p>1.4 Si l'employé est inconscient ou en détresse cardiorespiratoire appeler le code bleu (5555). S'il y a lieu, assurer la sécurité des patients et du personnel via les surveillants en établissement où le personnel en place.</p> <p>1.5 Si un patient ou un visiteur est impliqué, assurer que le rapport d'accident/incident AH-223 a été rempli et envoyé à la Direction qualité et risques.</p>	<p>2.1 Le gestionnaire responsable du service accorde le temps nécessaire pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Répondre aux besoins cliniques des patients; • Discuter brièvement de l'événement et évaluer les besoins d'aide; • Donner du support (écoute active et rencontre individuelle ou de groupe) • Identifier les membres du personnel inaptes à poursuivre leur travail et proposer des mesures de soutien appropriées selon l'état; • Informer de la possibilité de consulter le PAE (au poste 4888) • Contacter le chef de service SST au poste 4089 si une intervention spécialisée (individuelle ou de groupe) est jugée nécessaire (voir point 3) <p>2.2 L'employé agressé décide ou non de porter plainte (police, interne). Si l'employé désire porter plainte immédiatement à la police, contacter le service de sécurité. Il n'y a pas de délai pour remplir le rapport de police. S'assurer que la déclaration de l'accident est remplie par l'employé.</p>	<p>3.1 Selon les besoins identifiés par le gestionnaire, un travail conjoint avec le service SST sera effectué, dans la mesure du possible :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offrir un soutien psychologique via des ressources internes ou externes*** en fonction des besoins. • Support au gestionnaire du service où l'événement a eu lieu (soutien psychologique, soutien au plan de la gestion de l'événement) par les directions concernées. 	<p>4.1 Le service SST, en collaboration avec le gestionnaire impliqué et le chef du service de sécurité doit procéder à une analyse de l'événement et formuler des recommandations s'il y a lieu, afin d'en éviter la répétition ou d'améliorer la procédure d'intervention.</p>

* Concernant les employés du CHU Sainte-Justine : soit une altercation impliquant un membre du personnel

** Si blessure importante : transfert en ambulance. Si l'état de la personne lui permet de se déplacer, transfert en taxi accompagné d'un proche ou d'un collègue de travail.

***A déterminer par le service de santé et sécurité du travail (SST)

ANNEXE 5 – RAPPORTS D'ÉVÉNEMENTS À REMPLIR

Nom du rapport	Quand doit-il être rempli?	Qui doit remplir le rapport?	Service responsable
Rapport d'accident mineur	Le plus tôt possible après un accident du travail	L'employé ayant subi l'accident du travail	Le Service de santé et sécurité du travail
Plainte concernant un geste de harcèlement ou de violence	Lors du dépôt d'une plainte de harcèlement ou de violence	L'employé victime d'un comportement de harcèlement ou de violence	Selon le cas (voir l'Annexe 6)
Rapport d'événement du Service de sécurité	Le plus tôt possible après un événement significatif ayant demandé l'intervention d'un surveillant en établissement	Le ou les surveillants en établissement étant intervenus	Le Service de sécurité
Rapport d'incident/accident (AH-223)	Le plus tôt possible après avoir constaté une situation non souhaitée, redoutée ou indésirable qui a nui ou aurait pu nuire à la santé des patients ou de tiers	Toute personne qui donne des services aux patients au sein du CHUSJ	La Direction qualité et performance

ANNEXE 6 – SCHÉMA DU TRAITEMENT DES PLAINTES DE HARCÈLEMENT OU DE VIOLENCE AU CHU SAINTE-JUSTINE

	Plainte visant ↓			
Plainte déposée par ↓	Employé, chercheur, bénévole et étudiant	Cadre	Membre du CMDP	Patient (incluant un membre de sa famille)
Employé, chercheur, bénévole et étudiant	DRH (3.1.1.)	DRH (3.2.1.)	Commissaire local (réfère au médecin examinateur) (3.3.)	Gestionnaire du service (ou unité) duquel relève le patient (3.4.1.)
Cadre	DRH (3.2.1.)	DRH (3.2.1.)	Commissaire local (réfère au médecin examinateur) (3.3.)	Gestionnaire du service (ou unité) duquel relève le patient (3.4.1.)
Fournisseur	DRH (3.1.1.)	DRH (3.2.1.)	Commissaire local (réfère au médecin examinateur) (3.3.)	Gestionnaire du service (ou unité) duquel relève le patient (3.4.1.)
Membre du CMDP	DRH (3.1.1.)	DRH (3.2.1.)	Commissaire local (réfère au médecin examinateur) (3.3.)	Gestionnaire du service (ou unité) duquel relève le patient (3.4.1.)
Patient (incluant un membre de sa famille)	Commissaire local (3.1.3.)	Commissaire local (3.2.2.)	Commissaire local (réfère au médecin examinateur) (3.3.)	Gestionnaire du service (ou unité) duquel relève le patient (3.4.1.)

Commissaire local : commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

ANNEXE 7 – RAPPORT DE RECEVABILITÉ D’UNE PLAINTÉ TRAITÉE PAR LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

RAPPORT DE RECEVABILITÉ – PLAINTÉ DE HARCÈLEMENT OU DE VIOLENCE
À l’usage de la Direction des ressources humaines

- 1. Le plaignant est un employé du CHU Sainte-Justine ;
- 2. Le plaignant est visé par la présente politique;
- 3. La plainte n’est pas frivole ou non sérieuse.
- 4. Les allégations sont lisibles, précises et suffisamment détaillées.

LES FAITS ALLÉGUÉS SI DÉMONTRÉS POURRAIENT CONSTITUER DU HARCÈLEMENT :

- 5. Les comportements allégués apparaissent hostiles, vexatoires et malicieux;
- 6. Les comportements allégués sont répétitifs sur une période assez courte (moins d’un an) ou nous sommes en présence d’un seul comportement grave ayant des conséquences manifestes;
- 7. Les comportements allégués affectent l’intégrité physique ou la dignité de la personne visée;
- 8. Les comportements allégués sont non désirés;
- 9. Les comportements allégués affectent négativement le milieu de travail. Les comportements allégués entraînent un milieu de travail néfaste, malsain, dommageable et/ou psychologiquement défavorable;
- 10. Une personne placée devant les mêmes circonstances aurait l’impression de vivre du harcèlement (test de la personne raisonnable);
- 11. Les comportements allégués vont au-delà des comportements attendus dans un milieu de travail.

DÉCISION

- 12. La plainte est jugée recevable.

La plainte est jugée non recevable pour les motifs suivants :

Date : _____

Nom du représentant de la DRH : _____

ANNEXE 8 – COMITÉS DE BIENVEILLANCE

Au CHU Sainte-Justine, nous sommes des humains travaillant avec des humains, pour des humains. Pour travailler avec des humains, chacun s'engage à être bienveillant à l'égard de ses collègues. Pour travailler pour des humains, il faut considérer que la maladie, qui affecte les patients (présents ou à venir) et leurs proches, transforme toutes les dimensions de leur vie. Ainsi, chacun s'engage à être bienveillant à leur égard et prendre soin d'eux en considérant leurs besoins physiques, psychologiques, sociaux et spirituels :

- En reconnaissant, en accueillant, en tentant de comprendre la réalité de l'autre sans tenter de le juger.
- En reconnaissant l'importance de chacun.
- En favorisant le dialogue et la délibération comme moteur de la relation.
- En soutenant et accompagnant chaque personne.
- En se traitant avec respect dans un milieu exempt de violence.

Mandats

Comité directeur de bienveillance	Comité opérationnel de bienveillance
<p>Le CHU Sainte-Justine s'est doté de nouvelles valeurs organisationnelles; l'une d'elles est la bienveillance.</p> <p>Ce changement vise à assurer un milieu de travail et de soins où chacun s'engage à être bienveillant à l'égard de ses collègues, des patients et de leurs proches.</p> <p>Mandat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que la valeur de bienveillance soit connue et vécue au sein de notre établissement, notamment en mettant en place des activités d'information, de formation, de sensibilisation et de promotion d'un milieu sain. • S'assurer de la continuité de la mise en place de ces actions dans l'organisation. • Étudier les rapports trimestriels sur les incidents liés à la violence au travail, tel qu'exigé par Agrément Canada (pratique organisationnelle requise sur la prévention de la violence) et émettre des recommandations. <p>Le comité se rencontre quatre fois par année.</p>	<p>Le CHU Sainte-Justine s'est doté de nouvelles valeurs organisationnelles; l'une d'elles est la bienveillance.</p> <p>Ce changement vise à assurer un milieu de travail et de soins où chacun s'engage à être bienveillant à l'égard de ses collègues, des patients et de leurs proches.</p> <p>Mandat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Créer une communauté de pratique permettant le développement d'outils, de formations et d'activités d'appropriation pour implanter la valeur de bienveillance. • Partager l'avancement des travaux au sein des sites pilotes dans une optique d'amélioration continue, de co-construction et d'apprentissage collectif. • Prendre connaissance des rapports trimestriels sur les incidents liés à la violence au travail (ces rapports étant exigés par Agrément Canada selon la pratique organisationnelle requise sur la prévention de la violence). <p>Le comité se rencontre six fois par année.</p>

ANNEXE 9 – BUREAU DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

Malgré l'existence de la Politique en matière de promotion de la bienveillance et de la prévention du harcèlement et de la violence, de la valorisation d'un milieu sain et sécuritaire, ainsi que l'adoption d'une nouvelle valeur, soit la bienveillance, des frictions continuent de naître entre les travailleurs. Le CHU Sainte-Justine s'est doté d'une structure formelle pour gérer notamment les situations conflictuelles et éventuellement éviter une escalade menant au dépôt d'une plainte de harcèlement ou de violence.

Le Bureau de la qualité de vie au travail (Bureau QVT) offre ses services au personnel, aux cadres et aux membres du CMDP. Il contribue à offrir un milieu de travail empreint de bienveillance et exempt de toute forme de violence et de harcèlement.

Pour mieux comprendre...

La structure – Le Bureau QVT est sous la responsabilité d'un professionnel de la santé prônant une approche de prévention et de promotion d'un milieu sain. Bien que des liens existent entre le Bureau QVT et la Direction des ressources humaines (DRH), le Bureau QVT relève directement du président-directeur général adjoint du CHUSJ afin d'en assurer sa neutralité

Les signalements – Un membre du personnel (incluant un cadre) ou un membre du CMDP peut signaler une situation conflictuelle, d'intimidation, d'incivilité, de harcèlement ou de violence. La personne qui dénonce un comportement peut être la victime elle-même, un collègue ou un témoin d'une situation jugée inappropriée, d'un comportement discutable ou d'une apparence de conflit au sein du milieu de travail impliquant un membre du personnel, un membre du CMDP ou un groupe œuvrant au CHUSJ.

Le mode de communication d'un signalement – Les signalements peuvent être réalisés en personne, par téléphone ou par courriel. Le processus est confidentiel.

Le processus de signalement

- Lorsque le responsable du Bureau QVT reçoit un signalement, il doit y donner suite dans les 24 heures ouvrables.

- Ainsi, après une analyse sommaire, le responsable doit faire une démarche pour objectiver les faits et suggérer les pistes de solutions possibles.
- Le responsable du Bureau QVT doit prendre contact avec les gestionnaires responsables des secteurs et directions concernés par le signalement afin d'une part de les informer de la situation et d'autre part, de travailler ensemble sur les solutions.
- Un partenariat avec la DRH, en particulier avec le Service de développement organisationnel et expérience employé, et le Service des relations de travail, est toujours privilégié.
- Si la situation conflictuelle demeure ou si la personne est insatisfaite du processus, le dépôt d'une plainte peut être envisagé.

ANNEXE 10 – SERVICES D’AIDE

PROGRAMME D’AIDE AUX EMPLOYÉS (PAE)

Morneau Shepell – 24h / 7jrs : sans frais 1-800-361-2433

- Soutien immédiat et confidentiel à résoudre vos préoccupations en matière de travail, de santé ou de vie.

ALCOOLIQUE ANONYME

<http://aa-quebec.org>

COMITÉ D’ENTRAIDE SNE DU CHU SAINTE-JUSTINE ET DU CRME

514 345-4931 poste 5723

Pour des problèmes d’alcoolisme, de drogue et de jeu compulsif.

Services :

- Évaluation pour identifier les besoins de l’employé
- Accompagnement dans différents groupes de soutien
- Une thérapie pouvant inclure une désintoxication
- Un suivi optionnel par le comité à la suite de la thérapie

DROGUE : AIDE ET RÉFÉRENCE

1-800-265-2626

Services

- Intervention téléphonique accessible 24 heures sur 24, gratuite et confidentielle
- Soutien, information et référence aux personnes concernées par la toxicomanie

JEU : AIDE ET RÉFÉRENCE

1-866-461-0140

Services

- Intervention téléphonique accessible 24 heures sur 24, gratuite et confidentielle
- Soutien, information et référence aux personnes concernées par des problèmes de jeu

SUICIDE ACTION MONTRÉAL (SAM)

1-866-277-3553

Services

- Intervention téléphonique accessible 24 heures sur 24, gratuite et confidentielle
- Soirée d'information
- Support, groupe de soutien
- Accompagnement individuel
- Formation sur mesure, intervention en milieu travail

Clientèle

- Service aux personnes suicidaires
- Service aux proches d'une personne suicidaire
- Service aux personnes endeuillées par le suicide

TEL AIDE

514 935-1101

Services

Pour les personnes vivant de la solitude, de l'angoisse, du stress au travail, des relations difficiles, des dépendances ou subissant de la violence

VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE

1-888-933-9007

<http://www.agressionssexuelles.gouv.qc.ca>

BIBLIOGRAPHIE

- AQESSS, *L'obligation de civilité en milieu de travail*, 2010, 38 p.
- BRUN, Jean-Pierre et Evelyn KEDL, *Porter plainte pour harcèlement psychologique au travail : Un récit difficile*, Relations industrielles / Industrial Relations, vol. 61, n° 3, 2006, p. 381-407.
- *Loi sur les normes du travail* (R.L.R.Q., c. N-1.1)
- *Code civil du Québec* (L.Q., 1991, c. 64)
- *Code criminel* (L.R.C., 1985, ch. C-46)
- *Code du travail du Québec* (L.R.Q., ch. C-27)
- Commission des normes, de l'équité et de la santé et sécurité du travail. (Page consultée le 22 octobre 2018), *Harcèlement psychologique*, (En ligne).
- LABELLE, Ghislaine. (Page consultée le 24 mai 2011). *Santé psychologique : Réussir un retour au travail après une absence pour maladie psychologique*, (En ligne). Adresse URL : <http://www.portailrh.org/expert/fiche.aspx?p=446619>.
- *Loi sur le protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux* (L.R.Q., ch. P-31.1)
- *Loi sur la santé et les services sociaux*
- *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (R.L.R.Q., c. S-2.1)
- MSSS, *Politique en matière de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement et de la violence*, 2018.
- SIGOUIN, Marie-Josée, « Pour un retour au travail sans dérapage... », *Effectif*, volume 11, numéro 2, avril/mai 2008.
- SIGOUIN, Marie-Josée et Linda BERNIER, *Comment traiter une plainte de harcèlement psychologique*, Le Corre en bref volume 2, Les Éditions Yvon Blais, Les avocats Le Corre & associés, 2007, 135 p.
Adresse URL : <http://www.cnt.gouv.qc.ca/en-cas-de/harcelement-psychologique/index.html>