

Guide
de retour
au travail
après
un drame



Association des Familles de Personnes Assassinées ou Disparues

Ce guide a été produit par l'Association des familles de personnes assassinées ou disparues (AFPAD). Le contenu n'engage que cette dernière. Le genre masculin est utilisé afin d'alléger le texte.

AFPAD

1686, boul. des Laurentides, bur. 203

Laval (Québec) H7M 2P4

514 396-7389

1 877 484-0404

administration@afpad.ca

<http://afpad.ca>

La production de ce document a été rendue possible grâce à la participation financière du ministère de la Justice du Québec.

© AFPAD 2018

REMERCIEMENTS

CONCEPTION, COORDINATION ET RÉDACTION

Justine Razafindramboa, M.Sc., conseillère psychosociale

COLLABORATEURS À LA RÉDACTION ET PARTENAIRES

Alain Brunet, Ph.D., psychologue clinicien et professeur titulaire au
Département de psychiatrie de l'Université McGill
Équipe de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas
Maître Daniel Longpré, avocat
Docteur Christophe Nowakowski, psychiatre
Nathalie Viens, M.Sc., T.S., formatrice et conférencière au Centre de
formation Monbourquette, une division de la Maison Monbourquette
Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec



TÉMOIGNAGES

Nous remercions les familles membres de l'AFPAD qui ont généreusement partagé leurs expériences.

SUPERVISION DU PROJET

Nancy Roy, directrice générale de l'AFPAD

RÉVISION AFPAD

Raymonde Hébert, coordonnatrice des services aux membres,
et Mélanie Bisson, adjointe administrative

RÉVISION MAISON MONBOURQUETTE

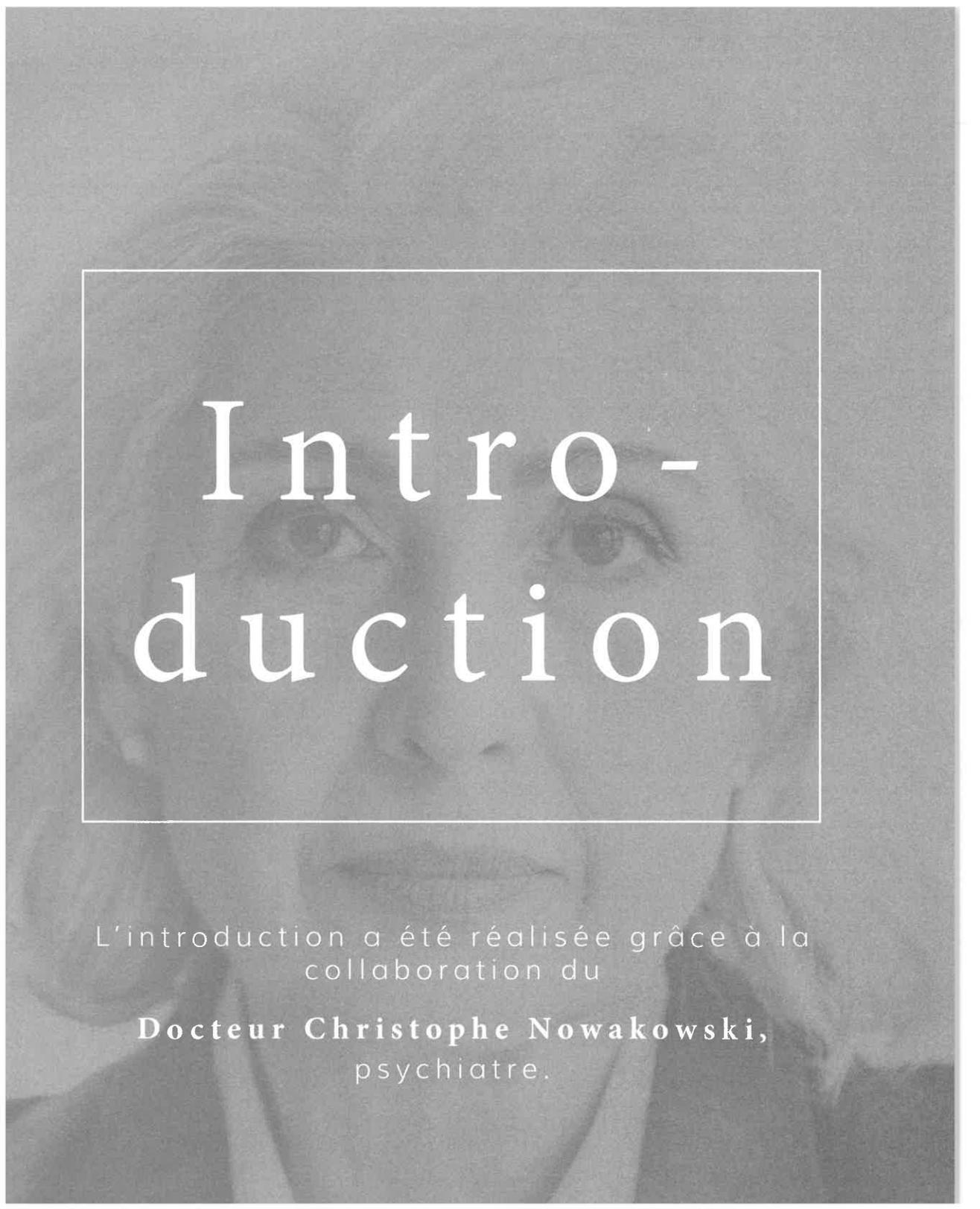
Danielle Langelier, préposée à l'accueil et réviseuse,
Sophie Chartrand, M.Sc., T.S., directrice de la Maison et du Centre de
formation Monbourquette, et Sophie Latour, M.Sc., T.S., formatrice
et conférencière au Centre de formation Monbourquette

CONCEPTION GRAPHIQUE

Maude - Graphiste

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	5
À propos de ce guide	6
Vivre un drame	7
Les limites du diagnostic	8
LE DEUIL	9
Vivre un deuil	10
Le deuil en contexte de mort traumatique	13
L'ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE	15
Le traumatisme psychique	16
Le diagnostic d'état de stress post-traumatique	17
Soigner les états de stress post-traumatique	18
Les impacts de l'état de stress post-traumatique sur les activités professionnelles	22
LE RETOUR AU TRAVAIL	23
Un répit nécessaire mais insuffisant	24
Les assurances	25
Le travailleur endeuillé	26
Des aménagements à prévoir	28
Fiche-conseils 1 - Ce que l'employeur peut faire	29
Fiche-conseils 2 - Reconnaître les signes de stress chez le travailleur ayant vécu un trauma	32
Fiche-conseils 3 - Ce que les collègues peuvent faire	33
LA DIMENSION JURIDIQUE DU RETOUR AU TRAVAIL APRÈS UN DRAME	35
La notion de victimes d'actes criminels	37
Une nouvelle directive concernant le statut de victime	38
L'admissibilité à la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels	39
Réflexion sur les programmes de réadaptation	41
Concernant le retour au travail	46
La Loi sur les normes du travail	46
Le Soutien du revenu pour les parents d'enfants assassinés ou disparus	47
Recommandations au niveau législatif et social	48
RESSOURCES ET ANNEXES	49
Pour les travailleurs ayant vécu un drame	50
Pour les victimes de trauma	52
Pour les employeurs et les travailleurs	54
Bibliographie	56
Annexe 1 - Les congés et absences en raison du décès d'un proche	57
Annexe 2 - Absences et particularités pour la victime d'un acte criminel et son entourage	58
Annexe 3 - La Loi sur les accidents du travail (LAT)	59
Annexe 4 - Les indemnités de réadaptation	60
Annexe 5 - Règlement sur les programmes de stabilisation sociale et de stabilisation économique	62



Intro- duction

L'introduction a été réalisée grâce à la
collaboration du

Docteur Christophe Nowakowski,
psychiatre.

À PROPOS DE CE GUIDE

Ce guide de retour au travail après un drame vise à sensibiliser et outiller les différents acteurs qui gravitent autour du marché du travail tels que les employeurs, employés, syndicats, services de santé et services sociaux afin d'accompagner les travailleurs touchés par la disparition ou l'homicide d'un proche lors de leur retour au travail. En effet, les besoins relevés par nos membres nous ont fait prendre conscience que la plupart de ces acteurs ne sont pas, voire peu, informés des difficultés que rencontrent ces personnes. Le guide fournit un éclairage précis concernant la compréhension des dommages collatéraux que subissent les proches de victimes. Il expose aussi les défis au niveau professionnel auxquels ces personnes sont confrontées lors de leur retour au travail. Il permettra également aux employeurs et aux collègues de poser les bons gestes avec plus d'humanité et d'efficacité. Enfin, le guide présente des conseils ainsi que les dispositions légales qui s'appliquent pour les victimes d'actes criminels.

VIVRE UN DRAME

La disparition d'un être cher, qu'il s'agisse d'un enfant, d'un conjoint, d'un membre de la famille ou même d'un ami très proche, peut avoir un impact psychologique important qui peut perdurer dans le temps. Des personnes ainsi éprouvées ont souvent besoin d'aide ou de soutien pour reprendre le cours de leur vie quotidienne et sociale, tout comme elles ont souvent besoin d'aide ou de soutien pour retourner au travail. Que l'on soit ainsi éprouvé ou qu'on essaie d'apporter de l'aide et du soutien à une personne qui vit une telle situation, il est primordial de se souvenir que personne ne réagit de la même façon.

Ainsi, la nature du drame vécu peut entraîner des réactions différentes. Dans le cas d'un assassinat, on sait que l'être cher est mort, et malgré la tragédie et la douleur de la situation, il y a une réalité concrète, un état de fait dont on ne doute pas, et sur la base de laquelle il faut trouver des moyens psychologiques pour s'adapter. Cependant, dans le cas d'une disparition, le doute persiste. Même si beaucoup d'indices nous portent à croire que l'être aimé est mort, on a quand même tendance à s'accrocher à l'espoir plus ou moins probable qu'il soit dans une situation difficile, inconnue, mais pourtant encore en vie.

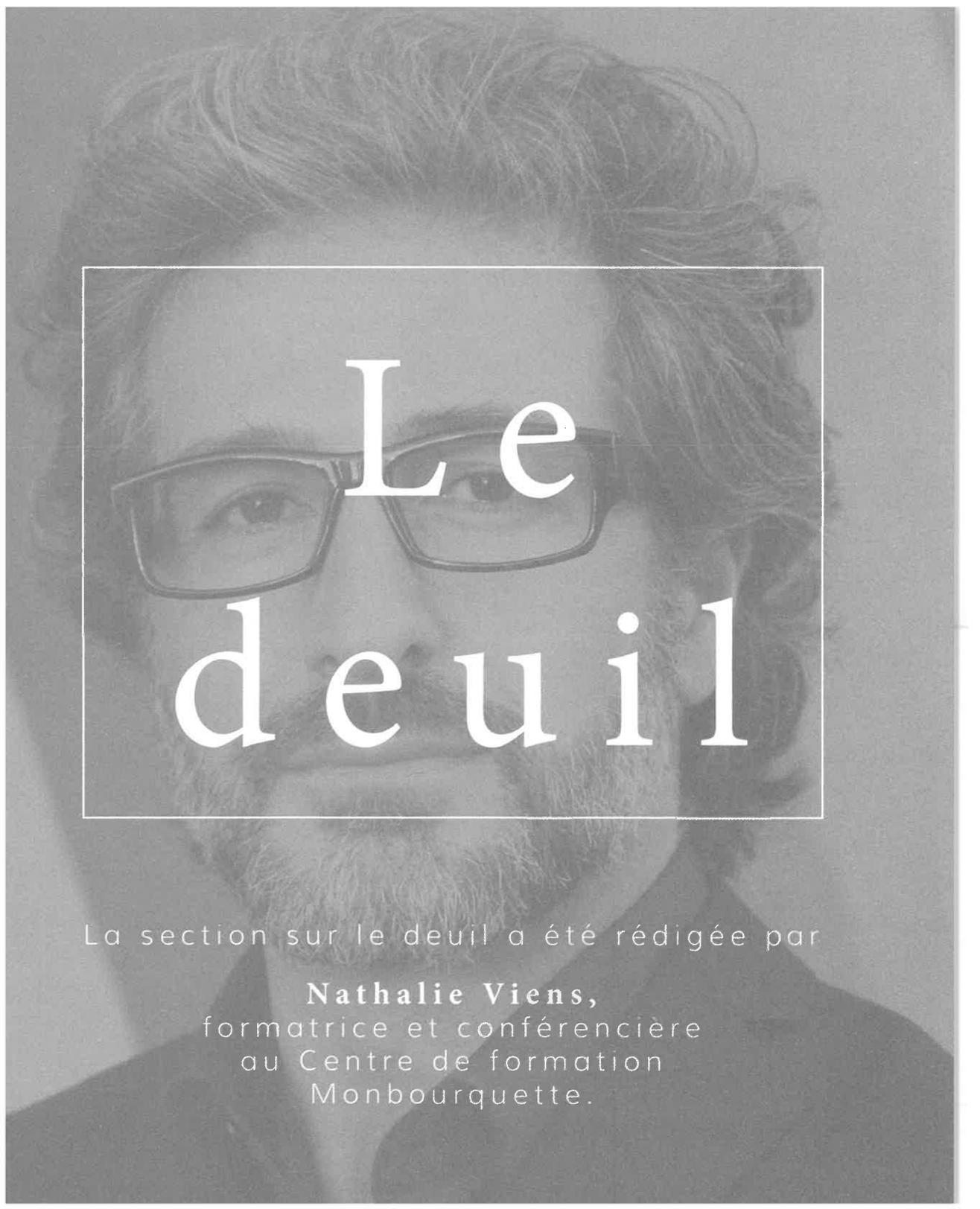
Lorsque l'être cher a été assassiné, minimalement on est confronté au deuil. Lorsque l'être cher est porté disparu, on est confronté au doute. Un doute puissant et envahissant, générateur d'anxiété. Un deuil prend du temps à se résorber, mais généralement il finit par se résorber. Le doute causé par une disparition se résorbe beaucoup plus difficilement, prend beaucoup plus de temps, et souvent ne se résorbe jamais complètement.

LES LIMITES DU DIAGNOSTIC

Qu'il s'agisse d'un assassinat ou d'une disparition, ces situations entraînent généralement des symptômes. Trop souvent on assiste à des situations où l'on attache trop d'importance à l'étiquette diagnostique qui est donnée à ces symptômes. Des personnes qui vivent de telles situations peuvent présenter un deuil normal, un deuil pathologique, un état de stress post-traumatique, un trouble d'adaptation. Ces différents types de deuils et de complications seront présentés par la suite. Cependant, peu importe l'étiquette diagnostique qui est attribuée, l'aide et le soutien nécessaires ont beaucoup de points en commun. Souvent les gens ont l'impression que chaque étiquette diagnostique appelle une forme de traitement spécifique. Tel n'est pas le cas. En effet, l'ouvrage de classification des maladies mentales le plus fréquemment utilisé, le DSM-5¹, classe les conditions psychologiques et psychiatriques, non pas en fonction de la cause, mais uniquement en fonction du tableau symptomatique. Une classification rigoureuse et systématique, si elle est mal utilisée, peut avoir un effet pervers, celui de vider le drame vécu de son émotion, et laisser la froideur de l'objectivité clinique prendre toute la place, au point où il n'y en a plus pour la compassion.

Avant de poser des diagnostics cliniques, il est important d'ancrer fermement dans notre conscience le fait que la personne devant nous, celle qui a été éprouvée par l'assassinat ou la disparition d'un être cher, vit une période de détresse émotionnelle, peu importe par quelle étiquette on la spécifie. L'étiquette diagnostique devrait avoir un rôle auxiliaire plutôt que central, et c'est seulement dans ce contexte qu'elle peut être utile pour préciser davantage la nature de l'aide ou du soutien dont la personne a besoin.

¹ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition.



Le deuil

La section sur le deuil a été rédigée par

Nathalie Viens,
formatrice et conférencière
au Centre de formation
Monbourquette.

VIVRE UN DEUIL

Le deuil est un processus d'adaptation naturel et humain qui s'amorce à la suite de la perte d'une personne importante dans la vie de quelqu'un. Il est relié à l'attachement que l'endeuillé avait envers la personne décédée. Bien que le deuil fragilise l'individu qui le vit, il ne s'agit pas d'une maladie ni d'un problème à résoudre. Pour la personne en deuil, ce processus d'adaptation à sa nouvelle vie sans le défunt touche toutes les sphères de sa vie, tant sur les plans émotionnel, physique, relationnel, familial, logistique et spirituel que professionnel.

Dans notre société où la mort et le deuil sont des thèmes tabous, les endeuillés se retrouvent souvent seuls à porter le fardeau de la mort d'un proche. De plus, les personnes autour des endeuillés se sentent généralement impuissantes, ne savent pas comment réagir et ont tendance à banaliser ou à ignorer la réalité du drame que vit la personne en deuil. Le déni de la mort et du deuil se retrouve aussi dans les milieux de travail, qui ne sont pas exempts des tabous sociaux.

Les étapes du deuil

Bien que chaque deuil soit unique, la majorité des auteurs s'entendent pour dire que la trajectoire du deuil débute par une période de choc et de déni, suivie d'un temps de désorganisation, lequel fait généralement place à une phase de réorganisation. Jean Monbourquette a détaillé ce processus de deuil en huit étapes qui couvrent l'ensemble de l'expérience de l'endeuillé. Ces points de repère, qui ne se vivent pas d'une façon linéaire, sont le choc, le déni, l'expression des émotions, les tâches liées au deuil, la quête d'un sens, l'échange des pardons, le « laisser partir » et l'héritage spirituel.

La durée du deuil

Bien que les gens ne soient pas des statistiques, il est important de savoir que le chemin du deuil se traverse sur une longue période. Elle s'échelonne sur deux ans pour un deuil conventionnel, trois à cinq ans dans les cas de mort violente et autour de sept ans pour les homicides. Le deuil peut bien sûr être plus ou moins long selon certains facteurs tels que les circonstances du décès, le contexte de vie et la personnalité de l'endeuillé, son réseau de soutien, sa relation avec le défunt, etc.

Selon le Docteur Christophe Nowakowski, psychiatre, il est plus rare qu'une personne réagisse par un deuil normal lors de la disparition ou de l'assassinat d'un proche que lorsque celui-ci est décédé d'une maladie, d'un accident ou d'une catastrophe naturelle. En effet, d'un point de vue psychologique, autant pour la victime que pour ses proches, la situation est généralement plus acceptable si le drame est le résultat de « lois naturelles » que s'il est le résultat de la méchanceté humaine. Or, dans le cas d'un assassinat, c'est la méchanceté humaine qui est en cause. Dans le cas d'une disparition, cette hypothèse ne peut pas être éliminée et persiste sous forme d'un doute, souvent avec de multiples indices qui justifient ce doute. À cause de cette complexité supplémentaire, on peut assister à ce que l'on appelle un deuil pathologique. Il s'agit d'une réaction de deuil qui dure au-delà du temps prévu où l'on retrouve des complications symptomatiques allant au-delà des symptômes que l'on voit généralement dans un deuil normal (souvent des symptômes de nature dépressive).

Les manifestations du deuil

Parce que vivre un deuil est épuisant physiquement et psychiquement, les endeuillés vont éprouver différentes manifestations susceptibles d'affecter leur fonctionnement. Certaines personnes en deuil peuvent présenter l'ensemble des symptômes énumérés ci-dessous alors que d'autres en ressentiront quelques-uns seulement. Voici une liste de manifestations qui se résorbent généralement à mesure que la personne progresse dans son deuil :

Manifestations physiques : fatigue, nœud à l'estomac, contraction dans la gorge ou dans la poitrine, hypersensibilité aux bruits, sentiment de dépersonnalisation (sentiment d'irréalité), difficulté à respirer, faiblesse dans les muscles, manque d'énergie, bouche sèche.

Manifestations cognitives : confusion, déni de la réalité, perte de mémoire, difficulté à se concentrer, hallucinations, préoccupations ou pensées obsédantes, sensation de la présence du défunt.

Manifestations affectives : choc, tristesse, culpabilité, colère, anxiété, solitude, impuissance, soulagement, sentiment d'abandon, engourdissement.

Manifestations comportementales : troubles du sommeil, modification de l'appétit, distraction, isolement, rêve du défunt, évitement des objets du défunt ou attachement à ces objets, recherche du défunt, soupirs, agitation, pleurs.

Manifestations liées au travail : globalement un état psychique et physique affaibli ou parfois de l'hyper performance, perte de sens au travail, culpabilité occasionnée par la baisse de productivité, difficulté à reconnaître la perte de productivité.

LE DEUIL EN CONTEXTE DE MORT TRAUMATIQUE

Dans les cas où le décès survient de façon violente, certaines spécificités s'ajoutent. En voici quelques-unes :

L'intensité du choc : lorsqu'une mort violente survient, il n'y a aucune préparation possible au décès, et l'expérience de la mort est aggravée par les circonstances violentes de celle-ci. On peut donc s'attendre à ce que la détresse émotionnelle soit plus intense et qu'elle dure plus longtemps, et qu'il y ait même des symptômes traumatiques qui s'ajoutent aux manifestations normales du deuil.

« On m'a annoncé le décès au travail dans la salle de conférence, depuis je n'ai plus été capable d'y mettre les pieds ». Darlene, belle-mère d'une jeune femme assassinée.

La stigmatisation sociale : les personnes en deuil par suite d'une mort violente sont souvent victimes de stigmatisation ou de rejet de la part de gens de leur entourage. Pour ces derniers, il s'agit d'un mécanisme de protection qui leur évite de s'identifier à la famille en deuil. Malheureusement, cette attitude isole les personnes qui ont pourtant besoin du soutien de leur milieu.

« Certaines personnes ont pris de la distance vis-à-vis de moi, elles m'évitaient ne sachant pas quoi me dire. » Marlène, mère dont la fille a été assassinée.

« C'était difficile de faire face aux collègues après le drame. Je me sentais comme un lépreux, tout le monde m'évitait. Je me retrouvais seul pendant les temps de pause. » Bruno, père dont la fille a été assassinée.

La difficulté à trouver un sens : en général, l'être humain traverse plus facilement les épreuves lorsqu'il réussit à trouver un sens à ce qu'il vit. Lorsque la mort d'un proche est causée par la main d'autrui, dégager un sens est plus difficile.

La médiatisation de l'événement : l'expérience intime, familiale du deuil est exposée sur la place publique avec comme conséquences d'éventuels jugements sur la personne assassinée ou disparue et des faussetés véhiculées à son endroit. Cela peut rendre plus difficile le deuil déjà éprouvant des familles.

« Avec la médiatisation du drame, je me sentais parfois envahie dans ma vie privée. Il y avait la file devant mon bureau et mes collègues me posaient parfois des questions déplacées ou insistaient sur des détails du crime qu'ils avaient entendus dans les médias. À d'autres moments, ça m'a aidée. Certaines personnes étaient plus compréhensives et moins dans le jugement car elles avaient vu les nouvelles. » Darlene, belle-mère d'une jeune fille assassinée.

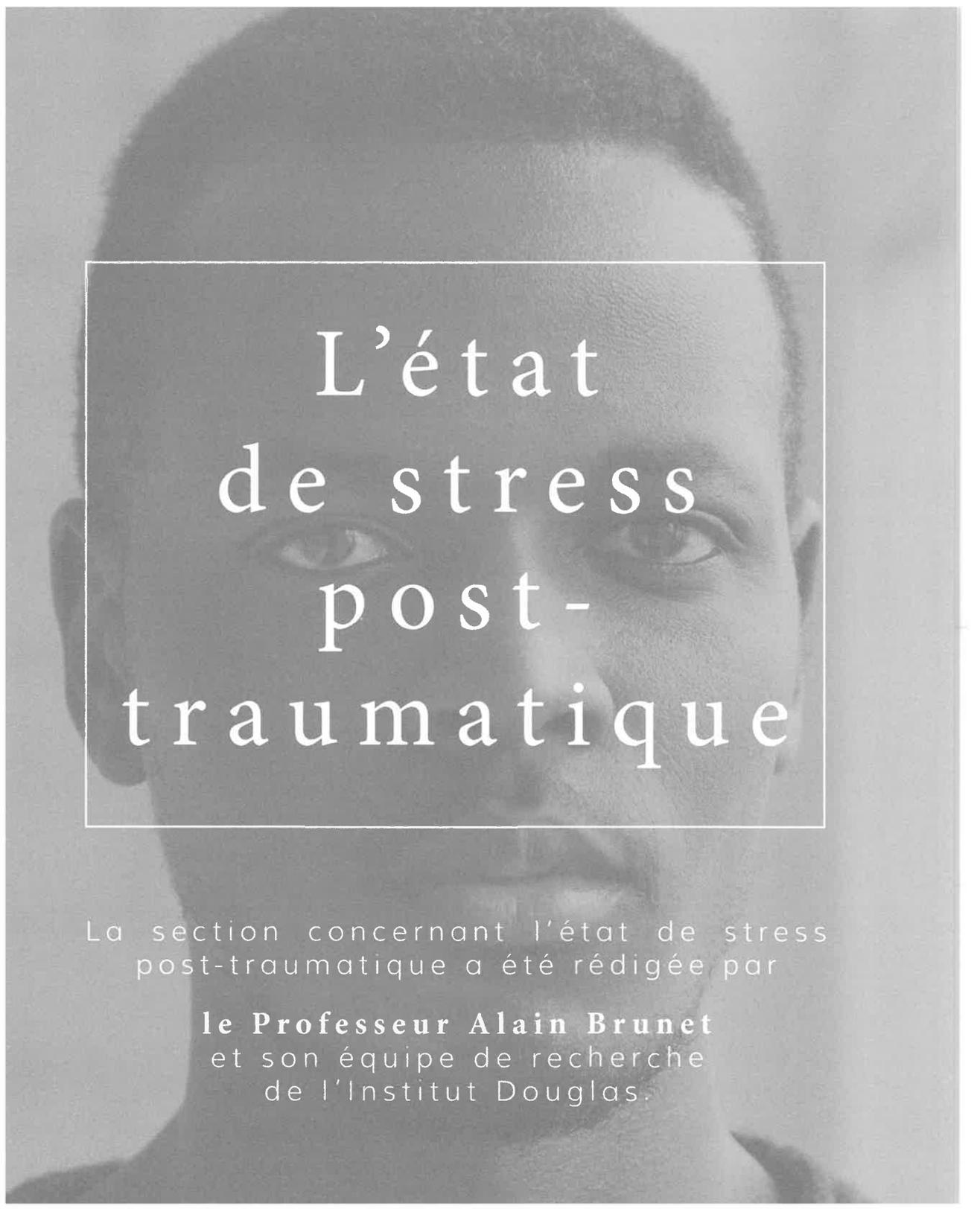
Les procédures judiciaires : souvent longues et ardues, elles retardent le processus de deuil. Il est difficile pour les personnes en deuil de s'apaiser lorsqu'elles sont en attente d'un verdict.

« J'ai été en arrêt de travail pendant 3 mois pour le procès. C'est une période difficile, car dès l'enquête préliminaire tu revis les mêmes choses. Puis finalement le procès n'a pas eu lieu, l'accusé a plaidé coupable. » Bruno, père d'une jeune fille assassinée.

« J'ai été en arrêt de travail pendant le procès, j'étais déjà très stressée les semaines qui l'ont précédé. » Marlène, mère dont la fille a été assassinée.

La possibilité de développer un état de stress post-traumatique : une personne exposée à un événement traumatique peut en effet, développer une détresse qui affecte radicalement son fonctionnement et qui nécessite une intervention psychologique professionnelle.

Selon le Docteur Christophe Nowakowski psychiatre, à la suite de la disparition ou de l'homicide d'un proche, une personne peut développer un trouble d'adaptation ou un état de stress post-traumatique. Il s'agit de pathologies reliées au stress ou au trauma psychologique. La différence entre les deux est une différence de degré et d'intensité. D'une certaine façon, on peut considérer que le trouble d'adaptation est une forme mineure d'état de stress post-traumatique, ou que l'état de stress post-traumatique est une forme amplifiée de trouble d'adaptation.



L'état
de stress
post-
traumatique

La section concernant l'état de stress
post-traumatique a été rédigée par

le Professeur Alain Brunet
et son équipe de recherche
de l'Institut Douglas.

LE TRAUMATISME PSYCHIQUE

Imaginez un parent qui laisse son adolescent sortir le soir pour aller au parc. Un soir, l'adolescent ne revient pas. Après des jours sans nouvelles, l'enfant est retrouvé sans vie. Le moment fatidique où le parent réalise que son enfant est manquant, puis le moment où il apprend les circonstances de son décès sont des souvenirs qui marqueront une vie. La plupart des individus vont éventuellement récupérer de cette lourde perte et recommencer à fonctionner au jour le jour. D'autres développeront des difficultés telles qu'un état (ou trouble) de stress post-traumatique (ESPT). Ce trouble est, en premier lieu, une confrontation brutale et inattendue à la mort, la sienne ou celle des autres. Ce choc cause chez certains une blessure psychique invisible qui peut durer des mois, voire des années.

Le traumatisme psychique se manifeste par quatre grappes de symptômes issues du registre dissociatif et dépressif, mais surtout anxieux. Les symptômes intrusifs, spontanés ou déclenchés, causent une détresse physique ou émotionnelle. Cette détresse aversive favorise les conduites d'évitement vis-à-vis des activités, lieux, personnes pouvant raviver le souvenir. Constamment aux aguets, la vigilance du traumatisé est marquée par l'hyperéveil et l'incapacité à baisser la garde. Au final, la vision du monde, des autres et de soi est transformée négativement et durablement par le trauma qui altère au quotidien cognition et humeur.

Le diagnostic d'état de stress post-traumatique est relativement nouveau : il date d'il y a moins de 40 ans. Pendant ces 40 ans, il y a eu toute une évolution dans la manière dont l'état de stress post-traumatique est conceptualisé. Au début, on croyait que pour souffrir d'un état de stress post-traumatique il fallait obligatoirement avoir vécu le drame. Or, les personnes dont un être cher a été assassiné ou est disparu n'ont pas vécu le drame, elles en ont été témoins. Graduellement on a découvert que pour souffrir d'un état de stress post-traumatique il ne fallait pas obligatoirement avoir vécu le drame, mais qu'on pouvait uniquement en être témoin. Cependant, l'acceptation de l'impact du drame sur les témoins, même si elle fait son chemin, n'est pas encore chose acquise (Docteur Christophe Nowakowski psychiatre, 2017).

LE DIAGNOSTIC D'ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

Le diagnostic d'ESPT s'étaye d'abord sur un événement comportant une menace vitale : exposition à la mort, menace de mort, blessure grave ou violence sexuelle. On peut être la victime directe de cette menace, en être le témoin ou apprendre qu'un proche en a été la victime. L'exposition répétée ou extrême aux détails aversifs d'événements traumatiques dans le cadre de son travail constitue également un événement qualifiant. Le diagnostic repose ensuite sur les quatre catégories de symptômes suivants :

1. Les intrusions

Récurrences spontanées de souvenirs perturbants, de cauchemars ou de flashbacks liés à l'événement.

Le rappel indicé² de l'événement traumatique cause une perturbation physique ou émotionnelle.

2. L'évitement

Évitement actif des souvenirs perturbants ou des éléments contextuels (lieux, personnes, etc.) liés à l'évènement traumatique.

3. Les altérations négatives de la pensée et de l'humeur

Difficultés à se rappeler certains éléments de l'évènement.

Blâme inapproprié (soi, le monde ou autrui) concernant les causes de l'évènement ou de ses conséquences.

Émotions négatives persistantes (peur, colère, culpabilité, honte) ou difficultés à éprouver des émotions positives (joie, amour, etc.).

Perte d'intérêt pour les activités autrefois aimées.

Sentiment d'aliénation ou d'isolement vis-à-vis d'autrui.

« J'avais beaucoup de mal à me mêler aux autres, c'était comme jouer un rôle au théâtre à longueur de journée et c'était épuisant et démoralisant. » Anonyme, mère dont le fils a été assassiné.

² Le rappel 'indicé' est déclenché par des éléments qui rappellent à la victime son trauma. Ce sont des pensées intrusives déclenchées.

4. L'hyperéveil

Irritabilité ou excès de colère.

Comportements téméraires, prise de risques.

Hypervigilance, sursauts, manque de concentration.

Troubles du sommeil.

« J'étais très fatiguée. J'avais beaucoup de difficulté à être attentive et bien concentrée sur mes tâches. » Anonyme, tante d'une jeune femme assassinée.

L'impact de la perturbation doit durer au moins un mois et susciter détresse ou une difficulté à fonctionner dans un domaine important sa vie (famille, travail, etc.)

SOIGNER LES ÉTATS DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

La recherche indique que durant la première année environ 50% des personnes traumatisées entrent en rémission par leurs propres moyens. D'autres auront besoin de considérablement plus de temps et d'une aide professionnelle. Heureusement, des traitements efficaces existent.

Deux grandes classes de traitement ont été validées empiriquement : la psychothérapie et la médication. Par ailleurs, plusieurs facteurs sont à considérer au moment de choisir un traitement : La victime est-elle assurée? Quel traitement a déjà été essayé? Souffre-t-elle d'un trouble concomitant? Désire-t-elle se confier ou pas? Quelle est l'expertise disponible localement? Etc.

La psychothérapie

Elle peut être brève (10-25 rencontres) ou prolongée. Elle existe en format individuel ou en groupe. Le clinicien devrait faire partie d'un ordre professionnel et avoir une expertise spécifique dans le psychotrauma. Au Québec, la thérapie peut être remboursée par la CNESST (Commission des normes, de l'équité et de la santé et sécurité au travail) si le trauma émane d'un accident au travail. (Les victimes d'accidents de la route [voir la SAAQ] et d'actes criminels [voir l'IVAC] peuvent aussi obtenir des indemnités). Les deux approches les plus validées sont l'EMDR (*Eye movement desensitization and reprocessing*) et la TCC (thérapie cognitivo-comportementale).

EXEMPLE DE DÉROULEMENT D'UNE THÉRAPIE CLASSIQUE

ÉTAPE 1 : L'alliance thérapeutique

Les premières séances impliquent habituellement l'établissement de l'alliance thérapeutique, la prise d'histoire, la psychoéducation et la présentation du plan de traitement.

Après l'avoir écouté avec empathie, le thérapeute explique avec tact que le décès d'un enfant est un deuil traumatique et qu'il souffre de stress post-traumatique. Il lui propose de l'information sur l'ESPT et suggère un suivi hebdomadaire en thérapie cognitivo-comportementale.

ÉTAPE 2 : La gestion des émotions

Des techniques peuvent aider à contrer la détresse à court terme causée par le souvenir traumatique. Le parent apprend à reconnaître les sujets, situations qui le bouleversent. Le thérapeute peut suggérer que l'individu essaie de quitter temporairement la situation quand un collègue parle de ses enfants et lui proposer des quelques exercices de respirations afin qu'il puisse se calmer et retourner travailler.

ÉTAPE 3 : Restructuration cognitive

Il devient ensuite important de commencer à traiter le problème plus large – comment l'individu perçoit le souvenir traumatique.

Le parent croit que de laisser sortir l'enfant le soir était une mauvaise décision et qu'il a ainsi causé sa mort. Le thérapeute travaille avec l'individu afin de l'aider à diminuer sa culpabilité. Car il est injuste pour le parent de prendre toute la responsabilité pour la mort de son enfant.

ÉTAPE 4 : Désensibilisation

Même après la restructuration cognitive, l'individu peut encore vivre de la détresse dans certaines situations. Le thérapeute peut employer une variété de techniques dites de désensibilisation afin d'aider son patient.

Même si le parent ne prend plus toute la responsabilité de la mort de son enfant, il ressent encore une détresse extrême près des parcs. Le thérapeute peut commencer par lentement rendre l'individu plus confortable autour des parcs. Cela peut commencer simplement par le fait de parler des parcs, pour éventuellement mener l'individu à être capable de visiter un parc avec un niveau de détresse tolérable.

ÉTAPE 5 : La fin

La fin de la thérapie se prépare à l'avance car elle suscite parfois des enjeux qui devront être abordés (tristesse, peur de ne pouvoir faire face, etc.). La possibilité de la rechute et le besoin de sessions d'appoint sont évoqués.

Le parent a plus de bons jours que de mauvais. Il sait comment gérer les mauvais. La fin de la thérapie réactive la notion de deuil, mais le patient sait que la porte du thérapeute reste ouverte.

Les médicaments

Certains individus plus malades ou de nature peu loquace opteront pour les médicaments psychotropes, généralement un inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS), aussi appelé antidépresseur. Plusieurs études indiquent que les ISRS sont efficaces dans le traitement des ESPT. Un médicament pour l'insomnie, les cauchemars ou l'angoisse peut aussi être ajouté. Les recommandations internationales suggèrent un traitement médicamenteux de pas moins d'un an.

Les médicaments prennent de 2-5 semaines avant de faire effet et ont des taux de succès variables selon la personne.

En cas d'échec avec un premier ISRS, le médecin pourra en faire essayer plus d'un.

Les principaux effets secondaires sont la prise de poids, les difficultés sexuelles et les nausées.

D'autres traitements existent, mais leur efficacité a été moins étudiée : relaxation, acupuncture, massage, méditation, etc. Ces traitements sont généralement utilisés comme adjuvants, alors que le l'individu est également en train de suivre un traitement psychologique ou prend des médicaments.

QUELQUES FAITS

La majorité des gens rapportent au moins un symptôme post-traumatique suite à un trauma.

9 % des Canadiens rapportent avoir vécu un ESPT au cours de leur vie*.

2,4 % des Canadiens souffrent actuellement d'un ESPT*.

La moitié des cas d'ESPT au Canada sont liés à des agressions physiques*.

La majorité des cas d'ESPT ont un trouble concomitant de l'humeur (ex. : la dépression), de l'anxiété ou de toxicomanie (abus d'alcool ou de drogue).

La majorité des personnes atteintes d'ESPT entreront en rémission dans l'année qui suit le psychotraumatisme.

Chez ceux dont l'ESPT perdure plus qu'un an, les symptômes peuvent persister pendant des années.

* Informations provenant de la revue *CNS Neuroscience & Therapeutics* (2008)

LES IMPACTS DE L'ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE SUR LES ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES

Absence du travail

De nombreuses données officielles indiquent que les désordres post-traumatiques sont associés à une absence du travail. L'ESPT peut induire une incapacité temporaire de travail comparable à la dépression majeure, ce qui est plus long que les autres troubles anxieux ou les addictions.

Absentéisme et présentéisme

Même après un retour au travail en apparence réussi, les ESPT peuvent augmenter tant le présentéisme que l'absentéisme, surtout dans des conditions de travail complexes et difficiles.

Difficultés relationnelles

Suite à un événement traumatique, un travailleur peut avoir des difficultés à communiquer ou à discuter de ses problèmes avec les autres. Il peut être émotif, éprouver une méfiance, se sentir en colère, rejeté et devenir distant vis-à-vis des autres. Les relations au sein d'une équipe peuvent devenir tendues, et la collaboration peut diminuer.

Performance

Des changements dans le rendement au travail sont attendus et susceptibles de créer de l'insatisfaction parmi les collègues.

Victimisation secondaire

La victime de trauma peut faire face à de nombreuses démarches médico-légales pour se défendre ou obtenir réparation. Plusieurs personnes trouvent ces démarches épuisantes et anxiogènes. Ces sentiments peuvent prolonger les symptômes d'ESPT, et miner la performance au travail.

Perte de sens

Une personne traumatisée peut développer le sentiment de n'être plus utile ou qu'il est désormais futile de faire des plans d'avenir. Ces pensées peuvent mener à un désengagement face à son travail.

Autres

D'autres difficultés peuvent survenir.



Le retour au travail

Cette section a été réalisée en
collaboration avec les différents
collaborateurs au guide.

Selon le psychiatre, Docteur Christophe Nowakowski, le retour en emploi n'est certainement pas la première étape pour les personnes confrontées à l'homicide ou à la disparition d'un proche. D'après lui, avant d'envisager un retour en emploi, il y a tout un cheminement personnel à faire et qui prendra un temps différent selon les personnes. Dans le meilleur des cas, la personne retrouvera ensuite une capacité et une motivation pour revenir au travail. Mais avant ce moment, la personne n'en est souvent pas encore capable à cause de ses symptômes, ou parce qu'elle ne se sent pas la motivation ni la capacité de le faire, même en l'absence de tout symptôme classique que l'on voit dans de telles situations.

« J'avais de la difficulté à me lever et à me motiver pour aller travailler. » Anonyme, femme dont le conjoint a été assassiné.

UN RÉPIT NÉCESSAIRE MAIS INSUFFISANT

La Loi du Québec sur les normes du travail³ prévoit une journée de congé avec salaire et 4 journées de congé sans solde en raison du décès ou des funérailles d'un proche (conjoint, enfant, père, mère, frère ou sœur). Il est certain que ces congés ne prennent pas en compte le cheminement qui serait pourtant nécessaire pour ces personnes avant de retourner au travail. Ils ne tiennent pas non plus compte du processus judiciaire et du procès dans les cas d'homicide. De plus, cette loi ne concerne même pas tous les travailleurs (Voir annexe 1).

« Je suis travailleur autonome. Au moment de la disparition de ma fille, je me suis arrêté un mois, mais pour des raisons financières et pour éviter de tourner en rond et de tomber en dépression, j'ai retravaillé progressivement 2 jours, puis 3 jours, puis 4 jours. Je remettais des appels au lendemain en cas d'urgence ou de nouvelles informations dans l'enquête. Cela va faire 17 ans et je fonctionne toujours ainsi. » Michel, père dont la fille a disparu.

Enfin, elle ne reconnaît pas non plus le deuil d'un ami ou d'une autre personne significative qui peut pourtant représenter une perte importante pour le travailleur (Bourgeois Guérin, 2014).

« Il est difficile de nommer ses besoins lorsqu'on est sous le choc. On m'avait conseillé de prendre un congé d'un mois, mais dans un cas d'homicide les aspects judiciaires, les démarches auprès des assurances et avec le bouleversement psychologique que cela implique, tout ne peut pas être résolu en un mois. » Darlene, belle-mère d'une jeune fille assassinée.

³ Loi du Québec sur les normes du travail <http://www.cnt.gouv.qc.ca/conges-et-absences/evenements-familiaux/deces-ou-sui-cide/index.html>

LES ASSURANCES

Dans beaucoup de situations d'emploi, lorsque la personne n'est temporairement pas capable de travailler pour cause de maladie, elle peut être couverte par des assurances. Il peut y avoir des assurances qui font partie intégrante du lien d'emploi, il peut également y avoir des assurances publiques, par exemple l'IVAC.

Quel que soit le régime d'assurance, pour que la personne soit considérée en invalidité, l'assureur demande souvent une description des symptômes ainsi qu'un diagnostic. Cependant, tel que mentionné précédemment, suite à un drame comme l'assassinat ou la disparition d'un être cher, il peut y avoir une situation sans diagnostic clair et sans symptômes francs et typiques d'une des pathologies mentionnées précédemment. On voit d'ailleurs assez fréquemment des litiges devant diverses instances afin de déterminer si une personne est invalide ou non au sens du contrat d'assurance. Il est évidemment très éprouvant pour les personnes confrontées à de tels drames d'être de surcroît aux prises avec ce type de situation litigieuse.

S'il y avait moyen d'introduire un peu plus d'humanité, d'empathie et de compréhension, il serait possible que les gens retournent au travail un peu moins vite, mais il serait probable qu'ils y retournent en meilleure forme et donc capables d'un meilleur rendement (Docteur Nowakowski, 2017).

« J'étais en vacances lorsque ma sœur a été assassinée, après cela mon médecin m'a mis en arrêt de maladie car je souffrais de crises de panique et d'agoraphobie. Après 1 mois et demi, j'ai reçu une lettre de mon employeur me demandant d'être expertisée par un psychiatre, celui-ci n'a pas conclu à un deuil pathologique, j'aurais donc dû retourner au travail. Grâce au soutien de mon syndicat, j'ai contesté cette décision car je ne me sentais pas les capacités de reprendre mes fonctions d'intervenante psychosociale. Malheureusement, le second psychiatre a endossé la décision du premier. Mon employeur m'a alors réclamé 11 000 \$ pour les salaires perçus. C'est comme si, moi qui avais travaillé des années auprès de personnes en difficulté, je n'avais pas le droit de demander de l'aide, de demander ce temps nécessaire pour vivre mon deuil. C'était comme si je n'avais pas le droit de souffrir de la perte de ma sœur. Depuis le drame et la situation vécue avec mon employeur, je sais que je ne serai plus jamais l'aidante que j'ai été et que je ne pourrai plus jamais reprendre les fonctions que j'occupais. » Cydji, sœur d'une jeune femme qui a été assassinée.

« Les assurances nous harcelaient au travail. Ils exigeaient une preuve de décès, un certificat de décès, mais le rapport du coroner n'avait pas encore été rendu. » Bruno, père d'une jeune femme assassinée.

« Les méthodes devraient être plus humaines. Un assureur m'a déjà dit froidement : si vous n'êtes pas capable de travailler, restez chez vous. » Marlène, mère d'une jeune fille assassinée.

Selon le Docteur Christophe Nowakowski, psychiatre, il est parfois préférable que le travailleur reste plus longtemps en arrêt de travail et qu'il retourne au travail avec un meilleur rendement, plutôt que de retourner le plus rapidement possible avec un rendement médiocre.

Mais une fois les congés prévus par la loi utilisés et en l'absence d'un diagnostic de dépression, les personnes confrontées à l'homicide ou à la disparition d'un proche n'ont souvent pas d'autre choix que de reprendre rapidement le travail, que cela soit pour des raisons financières ou par peur de perdre leur emploi.

« Je suis retournée au travail car je devais subvenir aux besoins de ma famille et je craignais de perdre mon emploi. » Anonyme, mère d'une jeune femme assassinée.

LE TRAVAILLEUR ENDEUILLÉ

Selon Nathalie Viens de la Maison Monbourquette⁴, lors d'un deuil le travailleur doit souvent retourner en emploi alors qu'il se trouve encore dans une période de grande désorganisation intérieure, son employeur s'attend à ce qu'il soit productif, efficace et rationnel, et que son niveau de rendement soit le même qu'auparavant.

⁴ Le Centre de formation Monbourquette offre des conférences et des formations pour ceux qui souhaiteraient approfondir le sujet <https://mbourquette.myshopify.com/>

En effet, les personnes que nous avons interrogées dans le cadre de ce guide ayant été confrontées à un drame ont rapporté : avoir été moins performantes à leur retour au travail, avoir rencontré des problèmes de concentration et de mémoire et des difficultés quant à la gestion de leurs émotions.

« Il est difficile de répondre aux attentes au niveau professionnel à la suite d'un tel drame. Trois semaines après le drame, j'étais de retour au travail, mon supérieur m'a demandé de faire une présentation pour le lendemain. Je n'ai pas été capable de dire non. Je voulais éviter le monde et les regards, mais je me suis sentie obligée de faire cette présentation, alors que je venais de vivre le pire moment de ma vie et que celui-ci avait été suivi par tout le Québec. » Darlene, belle-mère d'une jeune fille assassinée.

Comme le souligne Nathalie Viens de la Maison Monbourquette, les nombreuses répercussions que ces types de drame peuvent avoir sur la vie professionnelle représentent souvent un défi de taille pour les gestionnaires et les responsables des milieux syndicaux, qui sont habituellement peu préparés à la réalité du deuil au travail. Il est important que ces derniers soient sensibilisés aux effets que peuvent produire de tels drames sur un travailleur et qu'ils soient outillés pour être en mesure de mettre en place des mécanismes de soutien appropriés.

« J'ai changé de poste à mon retour au travail. Je n'avais plus les mêmes capacités et j'ai bénéficié d'une formation tout au long de mon retour progressif. » Marlène, mère dont la fille a été assassinée.

Sans compter qu'un retour précipité peut entraîner des absences ultérieures de la part du travailleur et avoir des impacts sur l'organisation. Ces impacts pourraient toutefois être tempérés par la mise en place d'aménagements entre le milieu de travail et le travailleur qui tiennent compte de la situation vécue et des capacités du travailleur.

« J'ai bénéficié d'un bon soutien de la part de mon employeur, il s'est montré compréhensif et a fait preuve de souplesse à mon retour. » Bruno, père dont la fille a été assassinée.

DES AMÉNAGEMENTS À PRÉVOIR

Compte tenu de ces situations particulières, des aménagements et des ententes peuvent être conclus entre l'employeur et le travailleur, ou avec la collaboration du syndicat. **Il est important d'aller consulter votre syndicat ou tout organisme de défense des droits des travailleurs qui sauront vous guider dans l'élaboration de telles ententes.** Voici des exemples d'ententes qui peuvent être négociées entre l'employeur, le travailleur et le syndicat au comité de relations de travail, s'il y a lieu :

Retour progressif

Sur recommandation écrite du médecin traitant, l'employeur et le travailleur absent depuis au moins (...) semaines peuvent convenir d'un retour progressif au travail. Aux conditions suivantes :

Les trois parties fixent la période de retour progressif sans qu'elle n'excède (...) semaines et déterminent la proportion du temps travaillé;

À l'expiration de la période initialement fixée concernant le retour progressif, si le travailleur n'est pas capable d'effectuer un retour au travail à temps complet, l'employeur et le travailleur peuvent convenir d'une autre période de retour progressif.

Affectation temporaire

Dans le but de favoriser la réintégration au travail, sur recommandation du médecin traitant, l'employeur et le travailleur peuvent convenir d'une affectation à des fonctions compatibles avec ses qualifications et son expérience.

Les fonctions que l'employeur attribue au travailleur en vertu de l'alinéa précédent sont des fonctions prévues au poste régulier du travailleur.

Consultez votre syndicat ou tout organisme de défense des droits des travailleurs lorsque votre médecin traitant vous prescrit un retour progressif ou une affectation temporaire.

- FICHE - CONSEILS 1 -

CE QUE L'EMPLOYEUR PEUT FAIRE

Dès l'annonce du décès

Se manifester, offrir ses condoléances et veiller à respecter la confidentialité entourant les circonstances du décès, le cas échéant.

Reconnaître le drame qu'a vécu le travailleur, être bienveillant et authentique.

Si le travailleur demeure au travail

Discuter avec lui des réajustements temporaires qui pourraient s'avérer nécessaires : envisager la modification de ses horaires, de ses tâches ou des lieux (ex. : proposez-lui un poste de travail plus tranquille), des pauses plus fréquentes, revoir ses critères d'efficacité pour tenir compte des manifestations du deuil chez le travailleur et soyez indulgent si une évaluation de rendement est prévue.

S'il y a arrêt de travail

Garder le contact avec le travailleur endeuillé tout au long de l'arrêt de travail, lui faire savoir qu'il est important pour vous, convenir avec lui d'un moyen de communication et de la fréquence des échanges (ex. : courriel ou téléphone, une fois par mois, par saison, etc.)

Avant le retour au travail

Prendre contact avec le travailleur **avant** son retour au travail. Un employeur peut éviter de prendre contact avec un travailleur ayant subi un traumatisme parce qu'il croit qu'il est plus respectueux de ne pas se mêler de sa vie privée. Ces suppositions sont souvent erronées. Un silence prolongé peut laisser croire au travailleur que ses collègues sont indifférents à sa situation. Afin d'éviter ce quiproquo, l'employeur devrait demander au travailleur s'il accepte qu'on communique avec lui périodiquement afin de s'informer de son état et pour lui offrir un soutien. Ce support demeure, bien sûr, à la discrétion de l'employeur.

Vérifier les modalités d'accueil souhaitées par le travailleur, préparer les membres du personnel au retour de leur collègue, s'assurer que le travailleur est en mesure d'effectuer son travail de façon sécuritaire et qu'il répond aux exigences du poste; au besoin, envisager une réaffectation ou une modification des tâches après entente avec le travailleur.

Rencontrer l'équipe de travail et collaborer avec le syndicat (s'il y a lieu) pour préparer le personnel au retour du travailleur. Au besoin, cette rencontre peut être animée par un psychologue.

Lors du retour au travail

Rencontrer le travailleur lors de la première journée de retour au travail. Cette rencontre devrait être confidentielle et se faire en privé. Il est important de ne pas éviter le travailleur, de ne pas agir comme si le trauma n'avait jamais eu lieu et de ne pas offrir du 'soutien négatif', c'est-à-dire prétendre que tout est revenu à la normale ou lui dire de 'tourner la page'. Bien qu'il soit approprié d'éviter de demander des détails à propos du trauma, l'employeur peut s'informer auprès du travailleur en utilisant des questions ouvertes et en le laissant décider des détails qu'il veut partager. Lors de cette rencontre, il est important de démontrer de la chaleur, un optimisme modéré, et d'adopter une forme d'écoute active.

Se montrer attentionné face aux craintes du travailleur tout en donnant l'heure juste. L'expérience d'un événement traumatique ébranle le sentiment de compétence et de sécurité d'un individu. Ces craintes peuvent inclure la peur de perdre son emploi, d'être moins efficace qu'avant, de ne pas pouvoir respecter les échéanciers, d'être distrait, de perdre le contrôle de ses émotions pendant les heures de travail ou d'avoir été remplacé au sein de l'organisation. Le travailleur peut également avoir peur du jugement de ses collègues quant à son absence du travail et craindre qu'ils lui posent des questions indiscrettes à propos de son trauma. Le meilleur remède est une forme de réassurance, mais il importe d'être crédible.

Informé le travailleur des ressources disponibles. Il est possible que le travailleur ne connaisse pas tous les services (gratuits ou payants) auxquels il peut avoir recours : la CNESST, l'IVAC, le PAE (programme d'aide aux employés), ses assurances, ou son syndicat. L'employeur peut indiquer qu'il va de soi que suite à un événement traumatique l'on ait recours à une aide spécialisée et que cela peut se faire en toute confidentialité.

Avoir un plan de réintégration et établir avec le travailleur un plan réaliste pour les tâches à accomplir. Voir avec lui quelles tâches il croit pouvoir accomplir dans les jours ou les semaines suivant son retour au travail. Préparer ensemble un plan progressif de retour au travail qui est flexible (qui peut être révisé au besoin). Demander à la personne le type d'aide dont elle a besoin (mise à jour sur le milieu de travail, soutien psychologique, soutien du réseau d'entraide syndical, etc.), planifiez des rencontres de suivi et procédez aux réajustements nécessaires.

Il est possible que le travailleur ne soit plus capable d'occuper son emploi, à cause de ses symptômes. Cette situation, très complexe et parfois tragique, doit se régler au cas par cas avec tous les intervenants concernés (travailleur, employeur et représentants syndicaux).

Au-delà de toutes les suggestions et de tous les mécanismes de soutien que le milieu de travail pourra mettre en place, l'attitude et la bienveillance des personnes dans le milieu de travail priment. Malgré le malaise, l'inconfort ou la peur qui peuvent être présents, il est important de se rappeler que le travailleur qui a vécu un drame est une personne normale qui vit une situation exceptionnellement éprouvante. Elle a besoin de respect, d'empathie et de soutien de la part de ses collègues et des représentants syndicaux tout autant que des gestionnaires.

- FICHE - CONSEILS 2 - RECONNAÎTRE LES SIGNES DE STRESS CHEZ LE TRAVAILLEUR AYANT VÉCU UN TRAUMA

Un ensemble de signes peuvent indiquer que le travailleur échoue dans ses efforts à s'adapter au travail :

L'isolement.

Des commentaires suggérant la présence d'idéations suicidaires.

L'usage de substance (alcool, drogues).

L'expression exagérée de la honte ou de la culpabilité.

Le manque de confiance persistant.

Une hypersensibilité à la critique.

L'irritabilité ou la colère : verbalisée ou exprimée par des gestes.

Une difficulté à établir des limites avec les autres.

Une tendance à la victimisation.

L'absentéisme ou le présentéisme.

La somatisation : avoir des nausées, de l'insomnie, des maux de tête, une perte d'appétit ou de la fatigue.

Une baisse de performance au travail.

Lorsque ces signes persistent plusieurs jours, l'employeur peut discuter en privé de ses observations avec le travailleur et vérifier s'il reçoit un support professionnel adéquat.

Bien qu'il soit important que l'employeur offre un soutien et un environnement sécurisant pour le travailleur, il devra faire attention à ne pas jouer le rôle de psychothérapeute auprès de celui-ci.

Il sera important que le travailleur obtienne l'aide de professionnel de la santé si cela n'est pas déjà le cas. L'employeur encouragera le travailleur à poursuivre le traitement recommandé jusqu'à la fin.

- FICHE - CONSEILS 3 - CE QUE LES COLLÈGUES PEUVENT FAIRE

Les collègues de travail peuvent avoir un impact important sur la réintégration au travail d'une personne ayant vécu un trauma. Ils ne savent pas toujours quelle attitude adopter au retour d'un travailleur ayant vécu un drame.

« Mes collègues ont été avisés par mon supérieur et ont été très chaleureux à mon retour. Par la suite ils m'ont beaucoup encouragée. » Marlène, mère d'une jeune femme assassinée.

« J'aurais aimé que mes collègues comprennent que je n'étais pas à 100% de mes capacités et qu'ils soient plus patients. Certains ont encore de la difficulté à comprendre que je travaille toujours à temps partiel. » Bruno, père d'une jeune femme assassinée.

Offrir ses condoléances.

Être à l'écoute, ne pas juger et éviter de donner des conseils.

Cela ne signifie pas qu'il ne faut jamais donner de conseils. Cependant, trois règles sont à respecter. D'une part, il faut être clair face à soi-même concernant sa motivation à donner des conseils. Est-ce pour alléger la souffrance de l'autre, ou est-ce pour diminuer son propre inconfort face à la détresse de l'autre? D'autre part, il faut s'assurer que la personne veuille recevoir des conseils. Parfois la personne en détresse en demande explicitement, et alors la situation est claire. Dans les autres cas il faut s'en assurer au préalable, par exemple par une question comme : « J'aurais un conseil qui pourrait peut-être t'aider. Veux-tu l'entendre? ». Enfin il faut s'assurer que les conseils que l'on donne visent à aider l'autre à mieux composer avec ses émotions et non à les éviter.

Éviter la tendance de se sentir obligé de faire quelque chose. Souvent, des personnes ainsi éprouvées ont plus besoin de quelqu'un qui peut être avec eux que de quelqu'un qui peut faire quelque chose pour eux. Dans de telles situations, les gens veulent généralement être entendus et compris.

Il est également important de reconnaître ses limites et ne pas avoir peur de les dire. Parfois il peut être utile de suggérer à une personne ainsi éprouvée d'obtenir également de l'aide ou du soutien auprès d'autres personnes, soit des proches ou des professionnels, en plus de l'aide que l'on peut lui apporter.

Lorsqu'on ne sait plus trop quoi dire, on peut toujours poser des questions, à condition que ce soit fait avec empathie. On peut toujours poser une question comme : « Je vois que c'est très difficile pour toi. As-tu une idée de ce dont tu aurais besoin en ce moment ? ». Les questions sont souvent ici beaucoup plus utiles que les affirmations.

Éviter de penser que le travailleur va bien parce qu'il est de retour au travail. Même s'il paraît normal en apparence, cela n'implique pas qu'il n'est pas encore souffrant. Un certain nombre de ces travailleurs seront capables d'avoir une façade lorsqu'ils interagissent avec leurs collègues.

Socialiser : ne pas craindre de demander comment va la personne à son retour.

Ne pas invalider ses émotions ou ses perceptions en lui disant de « se prendre en main », de « penser positivement » ou de « se ressaisir ».

Ne pas minimiser l'importance de son trauma en lui relatant des histoires traumatiques qu'ils ou d'autres ont pu vivre.

Éviter de lui dire qu'il a été 'chanceux dans sa malchance'.

Essayer de ne pas imposer son opinion à savoir pourquoi il a vécu l'événement traumatique. Partager plutôt ses émotions à savoir comment son histoire les touche.

Lorsque le travailleur exprime de la colère, devient excessivement émotif, ou devient distant, ne pas le prendre personnellement.

Rassurer le travailleur sur le fait qu'on se soucie de lui et le valoriser.

Prendre conscience que le rétablissement peut prendre beaucoup de temps. Bien que la plupart des gens démontrent de la sympathie envers un travailleur dans les semaines ou mois suivant le traumatisme, ils comprennent souvent mal pourquoi quelqu'un continue à manifester des signes de détresse sur une plus longue période.

Rétablir une connexion avec le travailleur afin de renforcer le soutien social. Par exemple :

L'inviter à dîner ou à prendre un café pendant une pause;

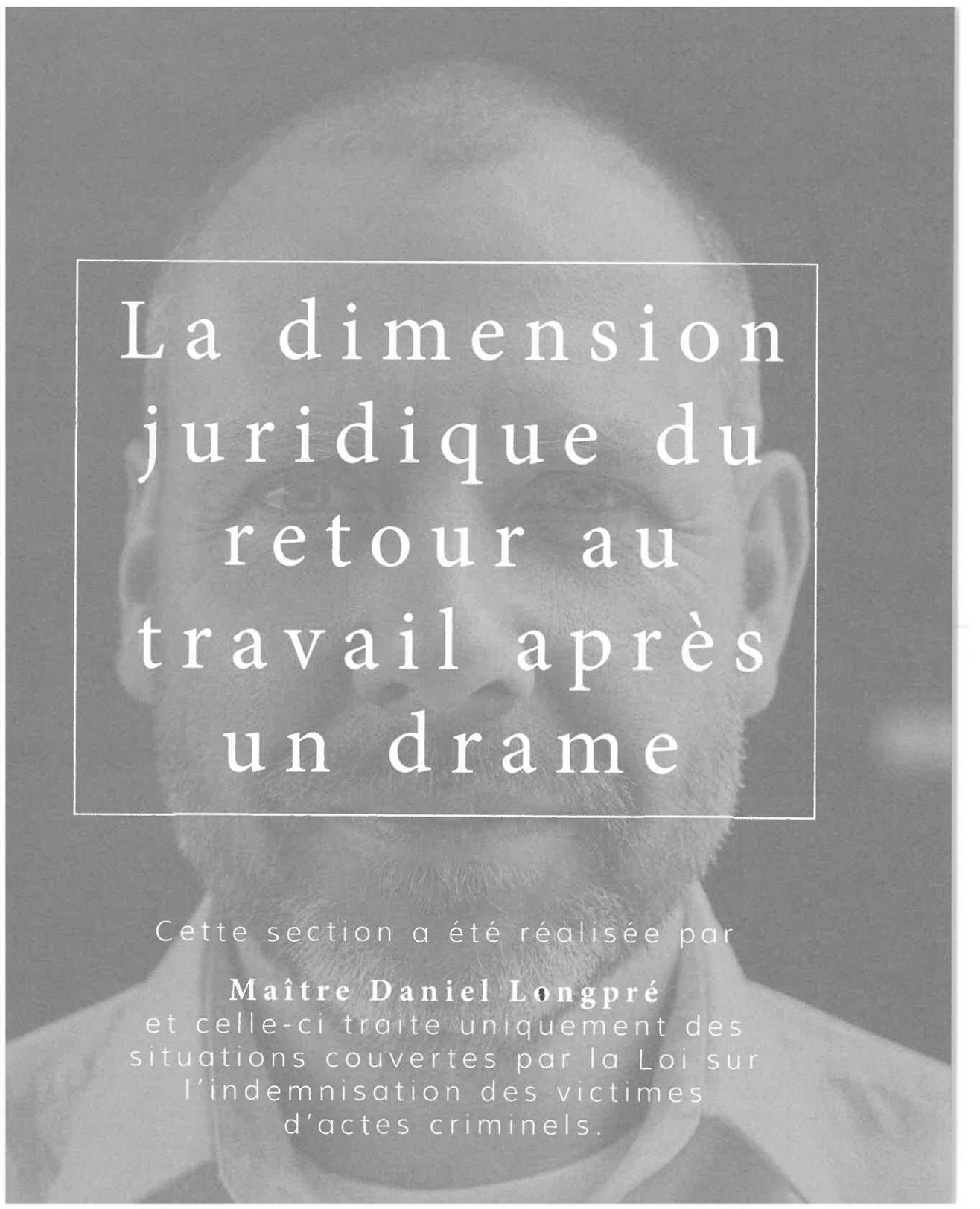
L'inviter à participer à des projets ou comités si cela est approprié;

Lui donner rendez-vous après les heures de travail;

Prendre le temps de discuter de sujets informels pendant les pauses;

Encourager le travailleur à consulter un professionnel travaillant au PAE de l'entreprise (s'il y a lieu) ou consulter un professionnel à l'externe.

Encourager le travailleur à faire appel à son réseau d'entraide syndical (s'il y a lieu).



La dimension
juridique du
retour au
travail après
un drame

Cette section a été réalisée par

Maître Daniel Longpré

et celle-ci traite uniquement des
situations couvertes par la Loi sur
l'indemnisation des victimes
d'actes criminels.

Le processus par lequel passent les personnes confrontées à un drame s'avère long et difficile et nécessite du législateur des mesures de réadaptation et des mesures thérapeutiques permettant un retour à une vie normale et professionnelle adaptée à chaque individu. La présente section se veut un outil d'information et une réflexion sur la portée de la *Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels* dans le cadre d'une politique favorisant une meilleure intégration lors d'un retour au travail suite à la perte d'un enfant.

Au Québec, la *Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels*⁵ est la mesure législative qui s'applique aux victimes d'actes criminels. Elle n'est pas parfaite et devrait être modernisée aux réalités de nos jours. Son application est sujette à beaucoup de critiques de la part des victimes et des divers intervenants du milieu. Elle a également fait l'objet d'un excellent rapport d'enquête du Protecteur du citoyen⁶ dénonçant les lacunes de la direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) relativement à l'application de la Loi.

Dans un premier temps, nous examinerons les principales mesures d'assistance médicale, de réadaptation ainsi que les programmes s'y rattachant. Cette approche nous apparaît nécessaire et primordiale. En effet, la réussite d'un retour au travail dans son milieu de travail ou dans un autre emploi passe nécessairement par l'utilisation adéquate et optimale des mesures médicales et de réadaptation, et ce dans le respect de la victime et selon son rythme. Avant d'analyser plus en profondeur les mesures thérapeutiques et les programmes de réadaptation s'y rattachant, il serait bon de se pencher sur la **notion de victime** telle que définie dans la Loi.

⁵ Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels (L.R.Q., c. I-6) <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/I-6>

⁶ Rapport d'enquête du Protecteur du citoyen https://protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/pdf/rapports_speciaux/2016-09-15-IVAC.pdf

LA NOTION DE VICTIMES D'ACTES CRIMINELS

Toute personne blessée à la suite d'un acte criminel commis au Québec et figurant à l'annexe de la Loi peut recevoir des indemnités et services prévus par la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels⁷.

En cas de décès de la victime, les personnes à sa charge ou ses parents, dans le cas d'un enfant mineur ou à charge, peuvent recevoir des indemnités. Ses proches⁸ peuvent quant à eux, bénéficier de services de réadaptation psychothérapeutique.

L'application de la Loi relève de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)⁹. L'IVAC est chargée de l'admissibilité et du traitement des demandes de prestations. L'admissibilité au régime répond à certains critères.

Depuis l'adoption de la Loi, l'IVAC a toujours interprété cette disposition d'une façon restrictive exigeant de la victime **un lien direct avec l'acte criminel**.

L'article 3¹⁰ :

La victime d'un crime, aux fins de la présente loi, est une personne qui au Québec, est tuée ou blessée :

a) *En raison d'un acte criminel ou d'une omission d'une autre personne et se produisant à l'occasion ou résultant directement de la perpétration d'une infraction dont la description correspond aux actes criminels énoncés à l'annexe de la présente Loi.*

En effet, **les demandes des parents d'enfants assassinés** étaient systématiquement refusées par l'IVAC au motif qu'ils étaient considérés comme des victimes indirectes de l'agression. Cette interprétation de l'IVAC a été maintenue par l'ancienne Commission des affaires sociales et par le Tribunal administratif du Québec jusqu'à tout récemment.

⁷ Qu'est-ce qu'une victime? <http://www.ivac.qc.ca/victimes/Pages/quest-ce-qu'une-victime.aspx>

⁸ Qu'est-ce qu'un proche? <http://www.ivac.qc.ca/victimes/Pages/proches-et-personnes-a-charge-des-victimes.aspx>

⁹ Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail <http://www.cnesst.gouv.qc.ca/Pages/accueil.aspx>

¹⁰ Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels, 1971, c. 18, art 3. <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showDoc/cs/l-6?digest=>

UNE NOUVELLE DIRECTIVE CONCERNANT LE STATUT DE VICTIME

Dans l'arrêt N.B. c. Tribunal administratif du Québec, 2016 QCCS 4468 (CanLII)¹¹, le juge François Huot de la cour Supérieure est appelé à intervenir dans le cadre d'un recours en contrôle judiciaire d'une décision du Tribunal administratif du Québec (TAQ) qui rejetait le recours de N.B. au motif que : **les victimes indirectes ou par ricochet ne pouvaient être indemnisées.**

Après une analyse des faits et du droit, le juge Huot estime que les faits démontrent un lien suffisamment important pour conclure que N.B. est une victime au sens de la Loi.

[38] Une interprétation large et libérale du texte de l'article 3 ne permet aucunement d'établir, pour les fins de qualification à titre de « victime », de distinction entre une personne ayant été présente sur les lieux d'un crime et une autre qui, au contraire, ne s'y trouvait pas.

Suite au jugement du juge Huot de la cour Supérieure et face à la pression médiatique et des intervenants du milieu, la ministre de la Justice et procureure générale du Québec a émis une directive :

visant à modifier la politique traitant de la notion de victime afin de reconnaître tous les parents d'enfants assassinés par leur ex-conjoint ou ex-conjointe à titre de victime au sens de la loi. Le principal critère à retenir étant que le geste posé par l'ex-conjoint ou l'ex-conjointe visait directement le parent survivant.

Toute demande relative à l'assassinat d'un enfant par un ex-conjoint(e) ou conjoint(e) présentée hors délai pourrait être acceptée.

Cependant, nous estimons que cette définition de la notion de victime est encore trop restrictive dans le cadre d'une Loi à caractère social. En effet, il serait approprié de reconnaître que la perte d'un enfant suite à un acte criminel a nécessairement des implications financières et psychologiques très importantes auprès des proches de la famille. **La question de déterminer l'existence d'un lien direct ou indirect afin de permettre à une victime d'être indemnisée ne devrait pas s'appliquer dans la situation impliquant le meurtre d'un enfant.**

¹¹ L'arrêt N.B. c. Tribunal administratif du Québec, 2016 QCCS 4468 (CanLII) <https://www.canlii.org/fr/qc/qccs/doc/2016/2016qccs4468/2016qccs4468.html?autocompleteStr=200-05-020093&autocompletePos=1>

En effet, **les proches de la victime (père, mère, ou la personne en autorité parentale...) devraient bénéficier de tous les avantages reconnus par la Loi sur les victimes d'actes criminels.** La souffrance psychologique, sociale et financière des proches de la victime est exactement la même, quels que soient les faits entourant le crime. Pourquoi un proche qui souffre d'un état de stress post-traumatique suite à la mort de son enfant et qui subit un arrêt de travail en lien avec ce crime est-il exclu des avantages de la Loi parce qu'il ne répond pas à la définition minimaliste de l'article 3 de la Loi qui impose une condition causale entre le crime et sa personne? La reconnaissance de cette réalité n'impliquerait pas de la part du gouvernement l'ajout d'un budget important compte tenu qu'elle s'appliquerait à très peu de cas par année.

L'ADMISSIBILITÉ À LA LOI SUR L'INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACTES CRIMINELS

La Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels prévoit tout un processus pour les victimes et leurs proches, notamment une indemnisation pour perte de revenu (Incapacité totale temporaire), pour séquelles (Incapacité permanente), des frais d'assistance médicale et des services de réadaptation.

Pour les fins du présent guide, nous nous attarderons sur l'aspect traitement et réadaptation. En effet, quelles que soient les mesures prises après le retour au travail auprès d'un éventuel employeur, la réussite passera nécessairement par l'application rigoureuse des traitements et des mesures de réadaptation prévues dans la Loi.

Au niveau de l'assistance médicale

La victime peut bénéficier en vertu de l'article 53¹² de la Loi sur les accidents du travail (LAT), de l'assistance médicale. Cette assistance médicale comprend notamment : les frais d'hospitalisation, les soins médicaux, les soins chirurgicaux et de garde-malades, les médicaments et autres produits pharmaceutiques, la fourniture des appareils de prothèse et d'orthopédie, les frais dentaires, les frais d'optométriste, etc.

Les frais d'assistance médicale sont remboursés sur présentation de pièces justificatives. Il faut transmettre une demande de remboursement par écrit à la Direction de l'IVAC.

¹² Loi sur les accidents du travail, 1999, c. 89, art 53. <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/A-3>

Au niveau de la réadaptation

Dans le cadre de la réadaptation, la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels et la Loi sur les accidents du travail prévoient en conformité avec l'article 56 et suivants (Voir Annexe 3) de la Loi sur les accidents du travail (LAT) une multitude de programmes favorisant une réadaptation maximale, mais aussi des mesures permettant un retour à l'emploi dans des conditions optimales.

Sans restreindre la généralité de ce qui suit, la victime peut avoir accès à la psychothérapie, aux frais de déménagement, aux frais de protection incluant des cours d'autodéfense, à l'adaptation du domicile et du véhicule principal, aux services d'aide à domicile et aux frais de garde d'enfants, à divers programmes de formation, de recyclage, de recherche d'emploi, etc.

L'évaluation des besoins incluant les besoins d'assistance médicale s'effectue sur la base des rapports médicaux et des besoins particuliers de la victime en collaboration avec l'agent/te de réadaptation.

L'admissibilité à ces programmes et aux mesures de réadaptation prévues par la Loi vise deux catégories¹³ :

La réadaptation sociale touche les victimes dont les conséquences physiques ou psychologiques empêchent de reprendre leur vie normale, notamment leurs activités habituelles.

La réadaptation professionnelle vise les victimes (travailleur, étudiant, bénéficiaire de l'assurance-chômage) dont les conséquences physiques ou **psychologiques empêchent une réinsertion professionnelle, et notamment leur retour dans l'emploi qu'elles occupaient lors de l'événement traumatique ou de poursuivre leurs études à temps plein.**

Il existe aussi des indemnités de réadaptation professionnelle présentées comme suit dans le Manuel des politiques de l'IVAC :

Les indemnités de réadaptation professionnelle¹⁴ permettent à une victime prête à retourner sur le marché du travail de s'engager activement dans un programme de réadaptation. Cette victime ne reçoit plus d'indemnités pour incapacité totale temporaire (ITT), car la blessure psychologique ou physique est consolidée¹⁵.

¹³ Manuel des politiques IVAC, politique 4.2. L'admissibilité à la réadaptation <http://www.ivac.qc.ca/a-propos/Documents/IVAC-politiques.pdf>

¹⁴ Manuel des politiques IVAC, politique 5.2. Les indemnités de réadaptation <http://www.ivac.qc.ca/a-propos/Documents/IVAC-politiques.pdf>

¹⁵ On entend par la notion de consolidation, une stabilité de l'état physique ou psychologique de la victime, les traitements n'apportant plus d'amélioration à l'état physique ou psychologique de la victime

Les indemnités de réadaptation sont versées à la victime à la suite d'une décision indiquant que la blessure physique ou psychologique est consolidée;

ET

la victime est activement engagée dans un processus de réadaptation et elle participe aux activités prévues par un programme de réadaptation établi et autorisé.

Selon le Manuel des politiques de l'IVAC, ces programmes se regroupent sous trois items (Voir Annexe 4) : Les indemnités de réadaptation (EVR), les indemnités de réadaptation pour formation (FOR) et les indemnités de réadaptation pour recherche d'emploi (REE).

De plus, si la victime subit une perte de salaire lors de son retour à l'emploi, celle-ci peut recevoir une aide financière conformément à la politique de stabilisation économique¹⁶.

Si la victime est incapable de reprendre son travail ou tout autre travail, elle peut recevoir une aide financière conformément à la politique de stabilisation sociale¹⁷ (Voir Annexe 5).

Rappel : Seules les personnes reconnues victimes au sens de la Loi sont admissibles aux mesures de réadaptation professionnelle.

RÉFLEXION SUR LES PROGRAMMES DE RÉADAPTATION

Une première critique importante s'impose relativement à ces programmes de réadaptation. L'IVAC dispose d'un large pouvoir discrétionnaire dans l'application de ces programmes et la victime ne dispose que de peu de contrôle sur le processus. En effet, il n'existe aucun processus judiciaire de contrôle des décisions relativement à ces programmes d'assistance médicale et de réadaptation. La victime qui désire contester une décision portant sur ces aspects ne possède en vertu de la Loi que la possibilité de demander la **reconsidération** de la décision auprès d'un agent réviseur. Celui-ci peut reconsidérer la décision initiale ou la maintenir. La décision de reconsidération de l'agent réviseur est finale et sans appel. **La victime ne peut la contester devant le Tribunal administratif du Québec.**

¹⁶ Manuel des politiques IVAC, politique 5.9. Stabilisation économique <http://www.ivac.qc.ca/a-propos/Documents/IVAC-politiques.pdf>

¹⁷ Manuel des politiques IVAC, politique 5.10. Stabilisation sociale <http://www.ivac.qc.ca/a-propos/Documents/IVAC-politiques.pdf>

Dans la cause SAS-Q-202147-1406¹⁸, le requérant demandait la reprise d'une mesure thérapeutique. Le TAQ s'exprimant sur le moyen d'irrecevabilité soulevé par le Procureur général du Québec déclare :

[17] La procureure de l'intimée présente un moyen d'irrecevabilité pour défaut de compétence.

[18] Ce moyen d'irrecevabilité est bien fondé.

[19] En effet, les seuls recours pouvant être introduits devant le Tribunal concernant l'application de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels (RLRQ, chapitre I-6) sont ceux prévus à l'article 5, 1o et 2o de l'annexe I de la Loi sur la justice administrative (RLRQ, chapitre J-3) :

5. En matière d'indemnisation, la section des affaires sociales connaît des recours suivants :

1° les recours contre les décisions concernant le taux de diminution de capacité de travail, formés en vertu de l'article 65 de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) pour l'application de la Loi visant à favoriser le civisme (chapitre C-20) et de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels (chapitre I-6) ;

2° les recours contre les décisions concernant le droit à une compensation ou le quantum d'une compensation, formés en vertu de l'article 65 de la Loi sur les accidents du travail pour l'application de la Loi visant à favoriser le civisme et de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels.

[20] Ces recours ont toujours été interprétés comme ne pouvant inclure des contestations à l'encontre de décisions en matière d'assistance médicale ou d'indemnités pour réadaptation, incluant la reprise d'une mesure de suivi psychothérapeutique.

[21] Cette interprétation fut aussi étendue pour l'application de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels.

[22] Le tout explique que la décision contestée dans le dossier SAS-Q-202147 1406 mentionne qu'elle est finale et sans appel.

[23] Devant le constat que le Tribunal n'a pas compétence pour se saisir du litige, le recours doit être déclaré irrecevable.

Voir aussi la décision du TAQ (SAS-M-242326-1511)¹⁹ du 5 août 2016, aux mêmes effets.

¹⁸ Cause SAS-Q-202147-1406 <https://www.canlii.org/fr/qc/qcta/q/doc/2016/2016canlii100919/2016canlii100919.html?searchUrlHash=AAAAAQASU0FTLVEtMjAyMTQ3LTE0MDYgAAAAAAE&resultIndex=1>

¹⁹ Cause SAS-M-242326-1511 <https://www.canlii.org/fr/qc/qcta/q/doc/2016/2016canlii53341/2016canlii53341.html?searchUrlHash=AAAAQARU0FTLU0tMjQyMzI2LTE1MTEAAAAAAQ&resultIndex=1>

Cette interdiction n'a pas sa place dans le cadre d'une Loi à caractère social. Elle laisse une trop grande place au pouvoir discrétionnaire des agents de l'IVAC. Le législateur devrait modifier cette disposition et permettre aux victimes de contester lesdites décisions en appel devant le TAQ. Le TAQ serait à même d'établir des paramètres précis quant à l'attribution de ses programmes. Cette possibilité est déjà permise en matière d'accident de travail et d'accident d'automobile.

En effet, un accidenté de la route ou une victime d'accident du travail peut contester en appel devant le Tribunal administratif du Québec (TAQ) ou devant le Tribunal administratif du travail tout refus de l'administration portant notamment sur les traitements incluant les médicaments, sur la réadaptation, sur la capacité à refaire son emploi pré-lésionnel, sur la détermination de l'emploi convenable, etc.

Deuxièmement, un autre aspect de ces programmes mérite un changement drastique en vue d'une application plus généreuse de ses mesures de réadaptation. **En effet, il appert que l'admissibilité à ces programmes est très souvent tributaire de la reconnaissance par l'IVAC de limitations fonctionnelles physiques ou/et psychologiques (IRT : Incapacité de retour au travail).** Or, sur cet aspect particulier, l'IVAC a une politique très restrictive en la matière et sous-évalue très fréquemment l'attribution d'un IRT correspondant à la réalité de la personne.

Dans la cause SAS-M-132162²⁰, le TAQ sous la plume des juges Galarneau et Fontaine,

L'analyse

[55] Le fardeau de la preuve incombe à la partie qui demande d'infirmier la décision de première instance. En l'occurrence, la démonstration doit être faite, de manière prépondérante, que :

1. Le taux d'incapacité à reprendre le travail (IRT) de 0,5 % n'est pas justement fixé.
2. Une rechute/récidive/aggravation (RRA) a bien eu lieu le 6 juin 2006.

[56] Un taux d'IRT de 0,5 % a été déterminé par l'intimé, basé sur l'opinion du Service de réadaptation. Celui-ci a évalué l'IRT à partir de la preuve médicale au dossier administratif, ainsi que du Barème des déficits anatomo-physiologiques de la Loi sur les accidents de travail (L.R.Q., chapitre A-3).

[57] Qu'en est-il ?

[58] Dans le Manuel des politiques de l'IVAC²¹, pour la détermination de l'IRT, il est noté ce qui suit :

3. Énoncé de la politique

3.1 Admissibilité

L'évaluation de l'inaptitude à reprendre le travail doit se faire pour tout bénéficiaire de l'une ou l'autre des lois précitées dans la présente politique, qui n'est pas décédé et qui répond aux critères généraux suivants :

être porteur d'un déficit anatomo-physiologique résultant d'une blessure subie lors d'un acte criminel, d'un acte de civisme ou d'une aggravation.

être porteur de limitations fonctionnelles résultant d'une blessure subie lors d'un acte criminel, d'un acte de civisme ou d'une aggravation.

3.2 Moment de l'évaluation de l'inaptitude à reprendre le travail

De façon générale, l'évaluation de l'inaptitude à reprendre le travail se fait après l'établissement du pourcentage de déficit anatomo-physiologique ou à la fin du processus de réadaptation, le cas échéant, selon le terme le plus éloigné de la date de l'acte criminel. » [...]

²⁰ Cause SAS-M-132162 <https://www.canlii.org/fr/qc/qcta/doc/2016/2016canlii6944/2016canlii6944.html?resultIndex=1>

²¹ Manuel des politiques IVAC, politique 5.11. L'évaluation de l'inaptitude à reprendre le travail <http://www.ivac.qc.ca/a-propos/Documents/IVAC-politiques.pdf>

[59] À la lumière de ce qui précède, la requérante est éligible à une IRT puisqu'elle remplit les deux critères généraux énoncés. Il est important de noter qu'il n'y a pas de directives quant à l'établissement de ce taux. Le tout est laissé à la discrétion du Tribunal.

[60] Maître Huot, lors de sa réplique à la fin des plaidoiries, a admis qu'une IRT serait recevable. Le Tribunal doit donc déterminer le taux raisonnable d'IRT.

[61] Ce que l'on sait, c'est que les médecins experts, dont les Drs Bouchard, Lachapelle, Béliveau et Nowakowski, sont unanimes en ce qui regarde les limitations fonctionnelles et à l'effet que la requérante peut travailler à temps partiel en tenant compte de ses limitations.

[62] À la lumière de ce qui précède, le Tribunal est convaincu, en tenant compte des capacités de travail de la requérante, de sa capacité d'adaptation au stress, de sa faible tolérance à la fatigue, des contraintes sévères à l'emploi et des limitations fonctionnelles prescrites, que **l'IRT de 0,5 %, accordée par l'IVAC, est nettement insuffisante**. Suite au témoignage de la requérante et aux expertises médicales, et compte tenu des capacités intellectuelles et physiques de la requérante, il appert qu'un travail à temps partiel est beaucoup plus conforme aux capacités décrites. **Les soussignés accordent en conséquence une IRT de 50 %.**

Ces quelques exemples²² démontrent bien la problématique vécue par les victimes relativement à l'application des programmes et à l'admissibilité à ceux-ci. La politique d'attribution de l'IP (séquelles physiques et psychologiques et de l'IRT) par l'IVAC est nettement préjudiciable aux victimes et a souvent pour effet de les exclure des bénéfices de la Loi (notamment des programmes de stabilisation économique et sociale et de tout programme nécessitant la détermination de séquelles permanentes incluant l'IRT).

²² Voir aussi les causes suivantes : Cause SAS-Q-130203-0609 <https://www.canlii.org/fr/qc/qcta/doc/2007/2007canlii75166/2007canlii75166.html?searchUrlHash=AAAAAQRU0FTLVtEtMTMwMjAzLTA2MDkAAAAAQ&resultIndex=2> | Cause SAS-M-008256-9811 <https://www.canlii.org/fr/qc/qcta/doc/2005/2005canlii70741/2005canlii70741.html?searchUrlHash=AAAAAQRU0FTLU0tMDA4MjU2LTk4MTEAAAAAQ&resultIndex=1> | Cause SAS-M- 198222 <https://www.canlii.org/fr/qc/qcta/doc/2016/2016canlii6936/2016canlii6936.html?searchUrlHash=AAAAAQRU0FTLU0tIDE5ODlyMgAAAAAB&resultIndex=1>

CONCERNANT LE RETOUR AU TRAVAIL

Il est important de sensibiliser les employeurs sur la question du retour au travail des personnes confrontées à de tels drames et de mettre en place certaines mesures complémentaires pour faciliter la réintégration professionnelle des victimes et des proches.

Il nous apparaît indispensable que la victime puisse bénéficier dans le cadre de son retour à l'emploi d'un suivi thérapeutique assumé par l'IVAC afin de l'aider à surmonter les difficultés qui peuvent survenir pendant son retour à l'emploi.

Il nous apparaît important de faciliter un retour progressif et adapté chez l'employeur ou ailleurs sur le marché du travail.

Il est très important d'aviser les intervenants et les victimes de leurs droits de faire **une nouvelle demande à l'IVAC dans le cas d'une rechute ou d'une aggravation afin de bénéficier de tous les avantages financiers et thérapeutiques prévus dans la Loi.**

LA LOI SUR LES NORMES DU TRAVAIL

La Loi sur les normes du travail²³ prévoit qu'une victime après 3 mois de service continu chez un même employeur peut prendre **un congé sans solde sous certaines conditions**, et ce pour une durée variable allant jusqu'à 104 semaines. Cette disposition de la Loi sur les normes du travail est d'ordre public et reprise et intégrée dans la plupart des conventions collectives. Nous invitons aussi les victimes à vérifier auprès de leur assureur privé ou collectif si elles sont admissibles aux services d'indemnisation et de traitement prévus dans leur régime.

²³ Loi sur les normes du travail, RLRQ c N-1.1, art 79.1 et suivants <http://canlii.ca/t/6b1t4>

LE SOUTIEN DU REVENU POUR LES PARENTS D'ENFANTS ASSASSINÉS OU DISPARUS

Au fédéral, il existe le programme de Soutien du revenu pour les parents d'enfants assassinés ou disparus²⁴ (PEAD). Le programme offre une subvention aux parents admissibles qui ont subi une perte du revenu parce qu'ils se sont absentés de leur travail afin de surmonter les difficultés liées au décès ou à la disparition de leur enfant mineur, lorsque le décès ou la disparition est attribuable à une infraction probable au Code criminel.

Dans un rapport²⁵ du 16 août 2017 de l'Ombudsman fédéral, Sue O'Sullivan estimait que le programme n'était pas utilisé à son plein potentiel, moins de 1% des sommes étant attribuées aux victimes. L'ombudsman O'Sullivan recommande que ce programme adopte une approche plus axée sur la victime, notamment en faisant preuve de sensibilité à l'égard des besoins des victimes. Elle demande une meilleure intégration et une approche plus souple pour accroître l'accès au programme. Elle invite le fédéral à une plus grande accessibilité à ce programme et recommande une simplification du processus.

²⁴ Soutien du revenu pour les parents d'enfants assassinés ou disparus <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/services/parents-enfants-assassines-disparus.html>

²⁵ Rapport de l'Ombudsman fédéral des victimes d'actes criminels <http://www.victimesdabord.gc.ca/media/nouv-news/cp-nr/2017/20170816.html>

RECOMMANDATIONS AU NIVEAU LÉGISLATIF ET SOCIAL

Nous recommandons une mise à jour complète de la Loi afin de refléter la nouvelle réalité sociale.

Nous recommandons d'élargir la notion de victime aux proches de la victime père, mère et enfant ou à la personne en autorité parentale sans exiger une preuve de lien causal direct avec le crime.

Nous recommandons de modifier la Loi afin de permettre aux victimes de contester en révision administrative et en appel devant le TAQ les décisions portant sur les mesures d'assistance médicale, de réadaptation et de retour à l'emploi.

Nous recommandons que les victimes puissent bénéficier d'un suivi thérapeutique soutenu pendant la période de retour à l'emploi afin de permettre une meilleure réinsertion sur le marché du travail.

Nous recommandons une plus grande flexibilité dans le cadre d'un retour à l'emploi afin de privilégier le retour progressif.

Nous recommandons au législateur de sensibiliser les employeurs à cette réalité par l'entremise d'un programme ou d'une directive d'information.

Nous recommandons d'informer les victimes qu'il existe un programme fédéral de soutien du revenu pour les parents d'enfants assassinés ou disparus appelé PEAD²⁶ permettant de combler des pertes de salaires causées par un arrêt de travail en raison de l'événement.

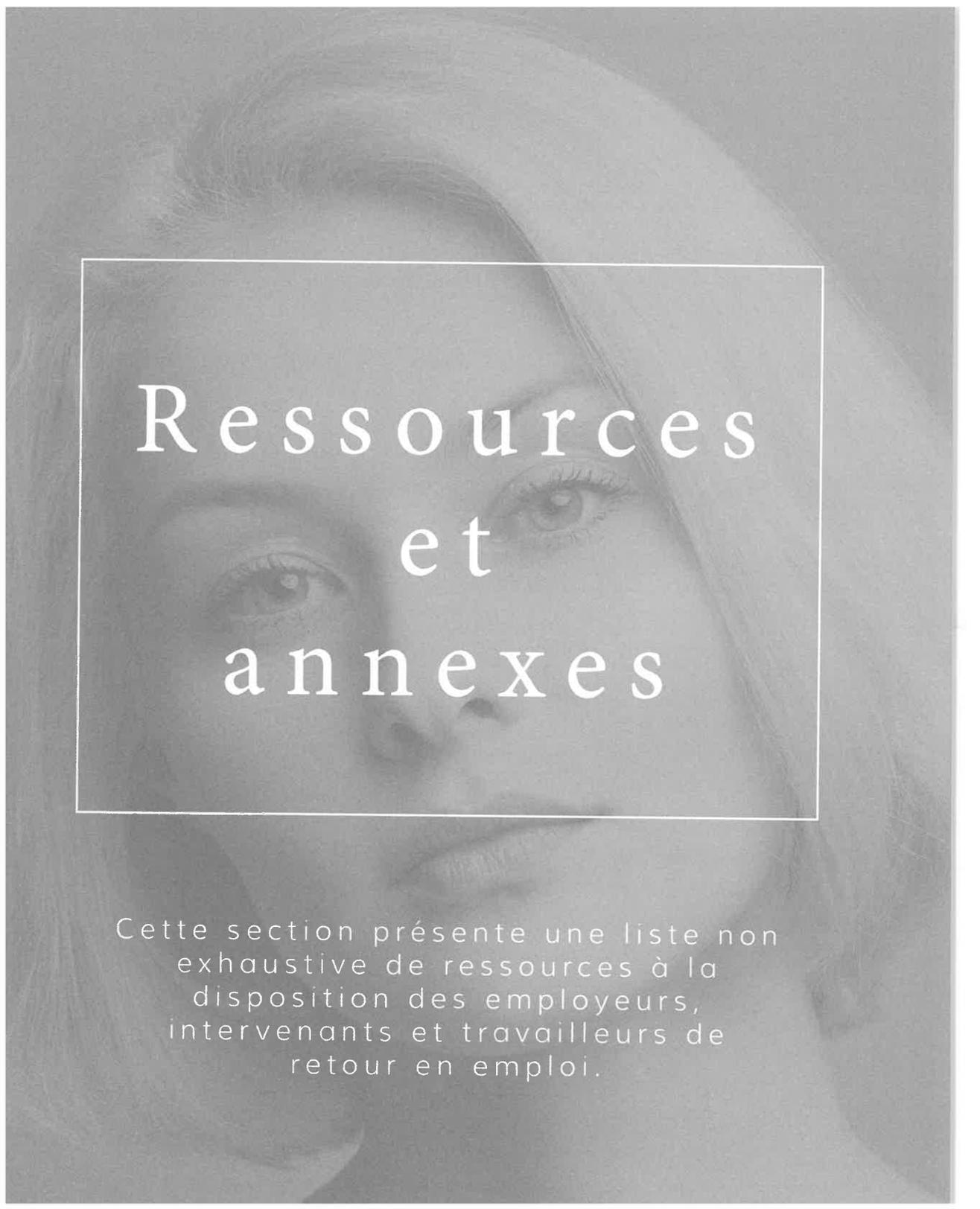
Nous recommandons le développement de mesures incitatives à l'embauche afin de favoriser l'employabilité des victimes d'actes criminels et de leurs proches.

Nous recommandons le développement de services d'employabilité tels que des ateliers ayant pour objectif de faciliter l'intégration socioprofessionnelle des victimes d'actes criminels et leurs proches.

Nous recommandons aux personnes confrontées à de tels drames d'informer leur employeur de la situation et de vérifier s'il existe un programme d'aide aux employés afin de favoriser le retour au travail. Ce processus devrait se faire en toute confidentialité afin de protéger la vie privée de la victime.

Nous recommandons aux personnes confrontées à de tels drames d'informer leur syndicat et de vérifier s'il existe un programme d'entraide par les pairs. Ce processus se faisant en toute confidentialité.

²⁶ Programme fédéral de soutien du revenu pour les parents d'enfants assassinés ou disparus <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/services/parents-enfants-assassines-disparus.html>



Ressources et annexes

Cette section présente une liste non exhaustive de ressources à la disposition des employeurs, intervenants et travailleurs de retour en emploi.

POUR LES TRAVAILLEURS AYANT VÉCU UN DRAME

Association des familles de personnes assassinées ou disparues (AFPAD)

Offre de l'accompagnement, du soutien moral et défend les intérêts des familles de personnes assassinées ou disparues dans des circonstances criminelles.

<http://afpad.ca/>

514 396-7389 ou 1 877 484-0404

Association québécoise Plaidoyer-Victimes (AQPV)

A pour mission la défense et la promotion des droits et des intérêts des victimes d'actes criminels.

<http://www.aqpv.ca/>

Bureau de l'ombudsman fédéral des victimes d'actes criminels (BOFVAC)

Offre des services d'aide gratuits et confidentiels aux victimes d'actes criminels, de l'information sur les droits des victimes, des renseignements sur les services et les programmes offerts par le gouvernement fédéral aux victimes dans leur province et de l'information sur les ressources appropriées.

<http://www.victimesdabord.gc.ca/>

1 866 481-8429

Centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)

Offrent des services de première ligne aux victimes, leurs proches et les témoins d'un crime.

<http://www.cavac.qc.ca/>

514 277-9860 ou 1 866 532-2822

Centres de crise du Québec

Offrent des services gratuits spécialisés en intervention de crise, 24 heures par jour, 7 jours sur 7.

<https://www.centredecrise.ca/>

Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS)

Assurent l'accessibilité, la continuité et la qualité des services destinés à la population de leur territoire. Ils constituent des points de référence où la population peut s'adresser en cas de problèmes de santé et de problèmes psychosociaux.

Pour trouver le CIUSSS le plus proche de chez vous :

<http://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/votre-cisss-ciuss/>

Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC)

La Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels permet d'offrir du soutien et un dédommagement financier aux victimes d'actes criminels et leurs proches lorsqu'il y a preuve de décès.

<http://www.ivac.qc.ca/>

Maison Monbourquette

A pour mission de venir en aide aux personnes en deuil à la suite du décès d'un proche. La Maison Monbourquette offre une ligne d'écoute (**1 888 LE DEUIL**), des rencontres individuelles et familiales à court terme, des groupes de soutien (adultes et jeunes), de la musicothérapie et de l'art-thérapie.

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

514 523-3596, option 1.

Ordre des psychologues du Québec

Dispose d'un outil en ligne permettant de trouver un psychologue ou un détenteur de permis de psychothérapeute dans sa région.

<https://www.ordrepsy.qc.ca/trouver-de-aide>

Suicide Action Montréal

Propose des services aux personnes suicidaires, à leur entourage, aux personnes touchées par un suicide, aux sentinelles et aux intervenants partout au Québec

24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

<http://www.suicideactionmontreal.org/>

1 866 277-3553

POUR LES VICTIMES DE TRAUMA

Clinique des troubles anxieux de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas

La Clinique des troubles anxieux est un service surspécialisé (3^e ligne) de consultation, d'évaluation et de traitement des personnes âgées entre 18 et 65 ans présentant un ou plusieurs troubles anxieux, dont le TSPT. Pour être admis à la clinique, il est nécessaire d'avoir une référence d'un médecin et d'avoir un diagnostic principal de trouble d'anxiété.
<http://www.douglas.qc.ca/page/clinique-troubles-anxieux>

Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal - Clinique des troubles anxieux

Cette clinique traite les troubles anxieux, dont l'ESPT, chez les adultes seulement. Les clients doivent avoir été référés par un médecin. La clinique procède gratuitement à l'évaluation psychologique et offre la thérapie cognitivo-comportementale (individuelle ou en groupe).
<http://ciusss-nordmtl.gouv.qc.ca/nos-installations/hopitaux/hopital-du-sacre-coeur-de-montreal/> 514 338-2222

Info-trauma

Info-trauma est un site Web d'information sur l'état de stress post-traumatique, conçu en collaboration avec l'Institut universitaire en santé mentale Douglas et l'Université McGill.
<http://www.info-trauma.org/splash.html>

Institut universitaire en santé mentale de Montréal - Programme des troubles anxieux et de l'humeur

La population ne peut s'adresser directement au programme pour obtenir des soins et services. Une référence d'un médecin constitue la porte d'entrée pour accéder aux services.
<http://www.iusmm.ca/programme/troubles-anxieux-et-de-lhumeur.html>

Institut universitaire en santé mentale de Québec - Clinique des troubles anxieux

La population ne peut s'adresser directement au programme pour obtenir des soins et services. La porte d'entrée pour accéder aux services spécialisés et surspécialisés offerts se trouve par le guichet d'accès en santé mentale en CLSC. Votre médecin doit vous référer à ce guichet.

<http://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/nos-services/services-psychosociaux-et-sante-mentale/troubles-de-sante-mentale/vous-souffrez-dun>

Institut universitaire en santé mentale Douglas

Fait partie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Elle a pour mission d'offrir des soins et des services de pointe et de faire avancer et partager les connaissances en santé mentale.

<http://www.douglas.qc.ca/>

Portail santé mieux-être du Gouvernement du Québec

Présente de l'information sur l'état de stress post-traumatique.

<http://sante.gouv.qc.ca/problemes-de-sante/etat-de-stress-post-traumatique/>

POUR LES EMPLOYEURS ET LES TRAVAILLEURS

Au bas de l'échelle

Offre des services d'information et de formation sur les droits au travail, un service d'information téléphonique sur les droits du travail et particulièrement sur les normes du travail et des documents sur le harcèlement psychologique au travail.

<http://www.aubasdelechelle.ca/>

514 270-7878

Centre de formation Monbourquette

Visé à outiller les différents professionnels qui œuvrent auprès des personnes en deuil et à sensibiliser le grand public à la réalité du deuil dans notre société. Il offre plusieurs activités de formation (ex. : Sensibilisation au deuil en contexte de mort traumatique) et différentes conférences (ex. : Comment soutenir un employé en deuil).

<https://mbourquette.myshopify.com/>

514 523-3596, poste 233

Centre de justice de proximité du Grand Montréal (CJPGM)

A pour mission de promouvoir l'accès à la justice en favorisant la participation des citoyennes et des citoyens, par des services d'information juridique gratuits, de soutien et d'orientation, offerts en complémentarité avec les ressources existantes.

<http://www.justicedeproximite.qc.ca/centres/grand-montreal/>

Clinique juridique Juripop

La Clinique juridique Juripop propose l'accès à des services juridiques à coût très modique aux personnes exclues de l'aide juridique gouvernementale, mais qui sont dans l'incapacité financière de payer pour la défense de leurs droits.

<https://juripop.org/>

1 855 JURIPOP, poste 245

Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST)

Offre un soutien aux travailleurs et aux employeurs dans leurs démarches pour éliminer à la source les dangers présents dans leur milieu de travail, promeut la santé et la sécurité du travail, voit à l'indemnisation des travailleurs ayant subi une lésion professionnelle et voit à la réadaptation des travailleurs qui, en raison d'une lésion professionnelle, subissent une atteinte permanente à leur intégrité physique ou psychique.

<http://www.csst.qc.ca/>

Commission des normes du travail (CNT)

Répond à vos questions sur la Loi sur les normes du travail et sur ses règlements. Donne aussi des renseignements sur les procédures à suivre pour déposer une plainte à la CNT.

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

Emploi-Québec

A pour mission de contribuer à développer l'emploi et la main-d'œuvre ainsi qu'à lutter contre le chômage, l'exclusion et la pauvreté dans une perspective de développement économique et social. Gère de façon unifiée les services publics d'emploi et les services de solidarité sociale.

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

Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ)

Centrale syndicale québécoise, engagée dans la défense des droits de la personne et dans la recherche d'une plus grande justice sociale. La FTQ peut vous aider à mettre sur pied un réseau de relation d'aide par les pairs dans un milieu de travail où elle est présente.

<https://ftq.qc.ca/>

Réseau des carrefours jeunesse-emploi du Québec (RCJEQ)

Les carrefours jeunesse-emploi (CJE) accompagnent et guident les jeunes adultes de 16 à 35 ans dans leurs démarches d'insertion sociale et économique, en aidant à leur cheminement vers l'emploi, vers un retour aux études ou dans le développement de projets.

<http://www.rcjeq.org/>

BIBLIOGRAPHIE

BEAUTHÉAC, N. *Le deuil, comment y faire face? Comment le surmonter?*, Paris, Seuil, 2002.

BERTHOD, M. A. et A. MAGALHAES DE ALMEIDA. *Vivre un deuil au travail, la mort dans les relations professionnelles*, Suisse, Les cahiers de l'EESP, 2011.

BOURGEOIS-GUÉRIN, V. « Deuil ou dépression ? Réflexion critique sur la définition de la dépression du DSM 5 », *Frontières*, 2014, 26(1-2).

BRILLON, P. *Quand la mort est traumatique*, Montréal, Québecor, 2012.

CORBIÈRE, M. et M. J. DURAND. *Du trouble mental à l'incapacité au travail*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 2011.

MONBOURQUETTE, J. et I. ASPREMONT. *Excusez-moi, je suis en deuil*, Montréal, Novalis, 2011.

PERREAULT, N. *L'accompagnement individuel auprès des personnes endeuillées à la suite d'une mort violente*, Essai de maîtrise, Université de Montréal, 2012.

ST-ARNAUD, L. et M. PELLETIER. *Guide : soutenir le retour au travail et favoriser le maintien en emploi*, Montréal, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail, 2013.

VAN AMERINGEN, M., C. MANCINI, B. PATTERSON, et M. H. BOYLE. « Post-Traumatic Stress Disorder in Canada », *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 2008, 14(171-181).

WORDEN, W. J. *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner*, New York, Springer Publishing Company, 2009.

- ANNEXE 1 -

LES CONGÉS ET ABSENCES EN RAISON DU DÉCÈS D'UN PROCHE

La Loi sur les normes du travail²⁷ comporte des dispositions concernant les congés en raison du décès ou des funérailles d'un proche qui protègent la majorité des salariés québécois, qu'ils soient à temps plein ou à temps partiel.

Certains salariés en sont toutefois exclus²⁸ : le travailleur autonome au sens de la Loi sur les normes du travail, les employés du gouvernement fédéral et de ses sociétés, les employés des Forces armées canadiennes, les employés des entreprises assujetties au Code canadien du travail.

Un salarié peut s'absenter de son travail :

5 jours, dont 1 avec salaire, dans le cas du décès ou des funérailles : de son conjoint, de son enfant, de l'enfant de son conjoint, de son père ou de sa mère, de son frère ou de sa sœur.

1 jour sans salaire dans le cas du décès ou des funérailles : de son gendre ou de sa bru, de ses grands-parents, d'un de ses petits-enfants, du père ou de la mère de son conjoint, du frère ou de la sœur de son conjoint.

Le salarié de l'industrie du vêtement peut s'absenter de son travail :

5 jours, dont 3 avec salaire, dans le cas du décès ou des funérailles : de son conjoint, de son enfant, de l'enfant de son conjoint, de son père ou de sa mère, de son frère ou de sa sœur.

1 jour avec salaire, dans le cas du décès ou des funérailles : de ses grands-parents, du père ou de la mère de son conjoint.

1 jour sans salaire, dans le cas du décès ou des funérailles : de son gendre ou de sa bru, d'un de ses petits-enfants, du frère ou de la sœur de son conjoint.

Le salarié doit aviser son employeur de son absence le plus tôt possible.

Le congé peut être pris uniquement à partir du jour du décès jusqu'à celui des funérailles.

²⁷ Loi sur les normes du travail, RLRQ c N-1.1, art 79.10, art 79.12. <http://canlii.ca/t/6b1t4>

²⁸ Pour plus de détails, consulter : <http://www.cnt.gouv.qc.ca/non-couverts/travailleurs-non-vises-par-la-loi-sur-les-normes-du-travail/index.html>

- ANNEXE 2 -

ABSENCES ET PARTICULARITÉS POUR LA VICTIME D'UN ACTE CRIMINEL ET SON ENTOURAGE

La Loi sur les normes du travail²⁹ comporte des dispositions permettant au salarié de s'absenter quand lui ou un de ses proches est victime d'un acte criminel.

Certains salariés en sont toutefois exclus³⁰.

Un salarié peut s'absenter, sans salaire, pour une durée maximale de 52 semaines à la suite de la disparition de son enfant mineur.

Si l'enfant est retrouvé vivant, le retour au travail doit se faire au maximum 11 jours plus tard.

Un salarié qui s'absente parce que son enfant mineur a disparu peut bénéficier d'un congé allant jusqu'à 104 semaines si celui-ci est retrouvé sans vie.

Un salarié peut aussi s'absenter, sans salaire, pour une durée maximale de 104 semaines :

si lui ou son enfant mineur subit des blessures graves à la suite d'un acte criminel

si son conjoint ou son enfant décède à la suite d'un acte criminel.

Le salarié doit travailler au même endroit depuis au moins 3 mois pour avoir droit à l'un ou l'autre de ces congés. L'employeur doit pouvoir vérifier que le préjudice corporel ou le décès est le résultat d'un acte criminel ou que la personne disparue est en danger.

Le salarié n'a pas droit à ces congés s'il est démontré que lui ou la personne décédée (conjoint ou enfant majeur) a participé à l'acte criminel ou a contribué, par sa faute lourde, aux préjudices subis. Si c'est son enfant mineur qui décède en participant à un acte criminel, le salarié a droit aux congés.

²⁹ Loi sur les normes du travail, RLRQ c N-1.1, art 79.10, art 79.12. <http://canlii.ca/t/6b1t4>

³⁰ Pour plus de détails, consulter : <http://www.cnt.gouv.qc.ca/non-couverts/travailleurs-non-vises-par-la-loi-sur-les-normes-du-travail/index.html>

- ANNEXE 3 -

LA LOI SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL (LAT)

Article 56³¹

56. La commission prend les mesures qu'elle croit nécessaires et fait les dépenses qu'elle croit opportunes pour contribuer à la réadaptation d'un travailleur victime d'un accident ou d'une maladie professionnelle, pour atténuer ou faire disparaître toute incapacité résultant d'une lésion et pour faciliter son retour à la vie normale et sa réinsertion dans la société et sur le marché du travail.

56.1. Dans l'exercice des fonctions qui lui incombent en matière de réadaptation, la commission peut notamment:

- a) organiser et dispenser des services de réadaptation;
- b) développer, soutenir et stimuler les activités des professionnels de la santé, des établissements de santé, des ministères et de tout autre organisme qui s'occupent de réadaptation et coopérer avec eux;
- c) évaluer les services disponibles pour la réadaptation ainsi que leur efficacité;
- d) faire effectuer des recherches sur des méthodes nouvelles de réadaptation;
- e) s'assurer de l'efficacité des mesures de réadaptation et apporter les correctifs appropriés;
- f) diffuser toute information en matière de réadaptation;
- g) faciliter au travailleur victime d'un accident l'accès à des services de consultation dans le domaine de la réadaptation;
- h) assurer au travailleur atteint d'une incapacité à la suite d'un accident ou d'une maladie professionnelle l'accès à des services de consultation notamment dans les domaines de l'orientation professionnelle, de la psychologie, du service social et de la main-d'œuvre, de façon à favoriser sa réinsertion dans la fonction qu'il exerçait avant son accident;
- i) dans le cas où la réinsertion du travailleur dans la fonction qu'il exerçait avant son accident est impossible, pourvoir à sa rééducation ou à sa formation et lui fournir toute forme d'assistance afin de lui permettre d'accéder à un travail adapté à sa capacité résiduelle
- j) assurer l'octroi d'une assistance financière au travailleur atteint d'une incapacité résultant d'un accident ou d'une maladie professionnelle dans les cas où elle le juge utile ou nécessaire à sa réinsertion au travail, pendant un stage de formation, d'éducation ou d'apprentissage ou dans d'autres cas qu'elle détermine par règlement; ou
- k) dans le cas d'incapacité permanente obligeant le travailleur à séjourner dans un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-5), favoriser l'adaptation de son lieu de résidence aux besoins de ce travailleur si une telle adaptation peut lui permettre de quitter l'établissement

³¹ Loi sur les accidents du travail, L.R.Q., chapitre A-3, art.56. <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/A-3>

- ANNEXE 4 -

LES INDEMNITÉS DE RÉADAPTATION

Extrait du Manuel des politiques IVAC³²

Les indemnités de réadaptation (EVR)

Ces indemnités sont versées pendant l'étape d'évaluation de l'admissibilité de la victime aux programmes du Service de la réadaptation. La durée des EVR autorisées est déterminée par la Direction de l'IVAC, mais les indemnités ne peuvent pas être versées durant plus d'un an.

Les indemnités de réadaptation pour formation (FOR)

Les indemnités de formation sont versées pendant l'étape du processus de réadaptation consacrée à la formation. La victime participe à un programme de formation préalablement autorisé.

La victime doit être dans l'impossibilité d'accéder autrement à un emploi correspondant à ses capacités et habiletés. Le plan de formation doit être réaliste, c'est-à-dire établi en fonction des habiletés et aptitudes de la victime ainsi que du marché du travail.

Les indemnités de réadaptation pour formation sont versées dans les cas suivants :

- programme de formation dans un établissement d'enseignement ou en industrie;
- programme de recyclage dans un établissement d'enseignement ou en industrie;
- programme de stage (acquisition de nouvelles connaissances).

La durée des FOR autorisées est déterminée par la Direction de l'IVAC dans le cadre d'un programme personnalisé de formation, et les indemnités de réadaptation pour formation (FOR) ne peuvent être versées pour une durée totale de plus de trois ans, incluant les périodes de cours et les congés

³² Manuel des politiques IVAC, politique 5.2. <http://www.ivac.qc.ca/a-propos/Documents/IVAC-politiques.pdf>

Les indemnités de réadaptation pour recherche d'emploi (REE)

Ces indemnités sont versées pendant l'étape du processus de réadaptation consacrée à la recherche d'emploi.

Des indemnités peuvent être également versées à la victime :

qui, durant sa période de recherche d'emploi, effectue un stage non rémunéré en industrie; ce stage fait alors partie de l'étape d'exploration du marché du travail;

ou

en attente d'un emploi chez son employeur qui s'est formellement engagé à la reprendre dans les deux mois suivant l'autorisation du programme; dans ce cas la durée maximale du programme est de deux mois.

Sauf exception, les indemnités de réadaptation pour recherche d'emploi (REE) ont une durée totale n'excédant pas un an et sont autorisées pour des périodes déterminées dans le cadre d'un programme de recherche d'emploi.

Lorsque la victime a droit à des prestations en vertu de programmes de formation de la main-d'œuvre ou à des prestations d'assurance-emploi, le montant de ces prestations est déduit des indemnités de réadaptation versées par la Direction de l'IVAC.

- ANNEXE 5 -

RÈGLEMENT SUR LES PROGRAMMES DE STABILISATION SOCIALE ET DE STABILISATION ÉCONOMIQUE

Extrait du Règlement³³

Admissibilité

3. Le travailleur a droit de bénéficier de l'assistance financière en matière de stabilisation sociale s'il est incapable d'occuper, par suite de l'accident, de la maladie professionnelle ou de l'aggravation, l'emploi qu'il occupait habituellement et s'il peut difficilement s'adapter à quelqu'autre occupation rémunérée appropriée.

4. Le travailleur a droit de bénéficier de l'assistance financière en matière de stabilisation économique s'il satisfait aux conditions suivantes:

1° être incapable d'occuper par suite de l'accident, de la maladie professionnelle ou de l'aggravation, l'emploi qu'il occupait habituellement;

2° occuper un autre emploi à temps plein ou à temps partiel;

3° tirer de cet autre emploi un revenu inférieur à celui qu'il tirait de l'emploi qu'il est devenu incapable d'occuper par suite de l'accident ou de la maladie professionnelle ou, en cas d'aggravation, à celui qui a servi de base au calcul de son indemnité pour incapacité permanente le cas échéant, ou si tel n'est pas le cas, à celui qui a servi de base au calcul de son indemnité pour incapacité temporaire;

4° ne pas recevoir d'indemnité pour incapacité totale temporaire

³³ Règlement sur les programmes de stabilisation sociale et de stabilisation économique, RLRQ c A-3.001, r 14, art. 3. art. 4. <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/A-3.001,%20r.%2014>

En partne- riat

Douglas
INSTITUT
UNIVERSITAIRE EN
SANTÉ MENTALE

MENTAL HEALTH
UNIVERSITY
INSTITUTE



Fédération
des travailleurs
et travailleuses
du Québec

FTQ



CENTRE DE
FORMATION
Monbourquette
SOUTIEN AUX ENDEUILLÉS



MAISON
Monbourquette
SOUTIEN AUX ENDEUILLÉS

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'île-de-Montréal**

Québec 

Justice

Québec 

