

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



## TABLE DES MATIÈRES

<b>Sommaire</b> .....	1
Définitions .....	2
<b>Présentation</b> .....	3
Contexte .....	3
Cas autres administrations ayant décriminalisé ou légalisé l'usage du cannabis .....	3
<b>Effets du cannabis sur la santé</b> .....	4
Composition du cannabis .....	4
Effets des facultés affaiblies sur l'organisme .....	4
Usages thérapeutiques du cannabis et des cannabinoïdes .....	6
<b>Exigences législatives</b> .....	8
Santé et sécurité .....	8
Droits de la personne .....	8
<b>Affaiblissement des facultés en milieu de travail</b> .....	9
Légalisation du cannabis à des fins récréatives .....	9
Tests pour détecter la présence de cannabis dans le corps .....	10
Comment un employeur peut déterminer l'affaiblissement des facultés ...	10
<b>Obligations de l'employeur</b> .....	12
Devoirs de l'employeur .....	12
Politiques applicables au milieu de travail .....	12
Présence de cannabis au travail .....	13
Politiques en matière de tests de dépistage de substances intoxicantes .....	14
Analyse des postes critiques pour la sécurité .....	14
Constataion de l'affaiblissement des facultés .....	14
Réaction à un affaiblissement soupçonné des facultés .....	17
Données médicales à l'appui de mesures d'adaptation .....	18
Étapes en vue de l'adaptation .....	19
<b>Obligations de l'employé</b> .....	21
Devoirs de l'employé .....	21
Éducation et formation .....	21
<b>Prévention – Création d'un milieu de travail sain</b> .....	22
Facteurs du milieu de travail .....	22
Créer et encourager des milieux de travail favorables .....	23
Programme exhaustif de santé et de sécurité au travail .....	23
<b>Conclusion</b> .....	24
<b>Annexes</b> .....	25
Annexe A : Exemple de politique en milieu de travail sur la toxicomanie et les facultés affaiblies .....	25
Annexe B : Exemple d'outil — Rapport d'incident .....	26
<b>Références</b> .....	27
<b>Ressources</b> .....	29

---

## SOMMAIRE

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

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

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

À l'heure actuelle, les moyens de déterminer par des tests si les facultés d'une personne sont affaiblies en raison de l'usage du cannabis sont limités. En outre, des organismes tels que la Commission canadienne des droits de la personne estiment que les tests visant à détecter l'usage de substances psychoactives sur la base d'une déficience réelle ou perçue sont discriminatoires et ne peuvent être recommandés que dans des circonstances particulières (en présence de postes critiques sur le plan de la sécurité). Les employeurs doivent offrir une formation aux superviseurs et aux employés sur les effets de l'affaiblissement des facultés ainsi que sur la reconnaissance des signes et la façon d'intervenir.

### Remarques :

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

---

## Définitions

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

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

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

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

---

## PRÉSENTATION

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

Au Canada, l'usage du cannabis à des fins thérapeutiques est légal depuis 2001. Il a aussi été annoncé que la vente et l'utilisation de cannabis deviendront légales au Canada à compter du 1er juillet 2018 ou avant.

Le présent livre blanc contient de l'information et avance des recommandations au sujet de l'incidence de ces changements à l'intention des employeurs, des employés et de toute autre personne intéressée par la santé et la sécurité en milieu de travail. Les employeurs auront pour tâche d'évaluer chaque situation et de déterminer l'incidence sur les milieux de travail. Ils devront aussi étudier la possibilité de proposer des accommodements relatifs à l'usage du cannabis à des fins thérapeutiques ou en raison d'une dépendance.

### Contexte

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

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

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

Même s'il devient légal de consommer du cannabis à des fins récréatives, cela pourrait avoir des conséquences en milieu de travail.

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

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

Environ vingt pays ont décriminalisé le cannabis. L'Uruguay a formellement légalisé l'usage du cannabis à des fins récréatives et, aux États-Unis, les États du Colorado, de l'Alaska, de l'Oregon, de Washington, du Maine, du Nevada, du Massachusetts et le district de Columbia (en date de janvier 2017).

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

---

## EFFETS DU CANNABIS SUR LA SANTÉ

### Composition du cannabis

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

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

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

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

### Effets sur l'organisme de l'altération des facultés

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

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

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

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

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

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

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

et

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

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

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

---

et

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

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

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

et

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

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

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

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

## Usages thérapeutiques du cannabis et des cannabinoïdes

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

---

## EXIGENCES LÉGISLATIVES

### Santé et sécurité

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

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

### Droits de la personne

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

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

Deuxièmement, en vertu de la Loi canadienne sur les droits de la personne, la dépendance envers la drogue ou l'alcool – appelée dépendance à une substance – est considérée comme une déficience. Par exemple, on devrait offrir des mesures d'adaptation à un employé ayant une déficience liée à la dépendance à une substance, comme lui permettre de faire son travail (ou l'assigner à un autre travail au besoin) pendant qu'il obtient un traitement pour sa dépendance.

Des mesures d'adaptation doivent être offertes. Cependant, si les mesures d'adaptation sont onéreuses ou créent des risques pour la santé ou la sécurité, alors une contrainte excessive pour l'employeur pourrait être envisagée par les cours ou les tribunaux dans le domaine des droits de la personne. (CCDP, 2017b) Les employeurs doivent pouvoir démontrer qu'il y a contrainte excessive et démontrer avec chiffres à l'appui qu'ils ont pris toutes les mesures d'adaptation raisonnables. Pour déterminer s'il y a contrainte excessive, on doit tenir compte de ce qui suit :

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

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

---

## AFFAIBLISSEMENT DES FACULTÉS EN MILIEU DE TRAVAIL

### Légalisation du cannabis à des fins récréatives

Le rapport d'un groupe de travail intitulé « Un cadre pour la légalisation et la réglementation du cannabis au Canada : Le rapport final du Groupe de travail sur la légalisation et la réglementation du cannabis » a été publié en novembre 2016 avec une série de recommandations. On prévoit que la légalisation du cannabis permettra la réglementation du produit, du lieu de vente et de la façon dont il est vendu, et de la quantité qu'une personne peut posséder et faire pousser. La légalisation peut fournir un mécanisme pour normaliser la taille des portions et la puissance. (Gouvernement du Canada, 2015)(Goldsmith et coll. 2015) Le Groupe de travail a examiné les répercussions sur la sécurité en milieu de travail et a formulé trois principales recommandations :

- Faciliter et surveiller les activités continues de recherche sur le cannabis et l'affaiblissement des facultés, en tenant compte des incidences sur les politiques de santé et de sécurité au travail;
- Travailler avec les organismes fédéraux, provinciaux et territoriaux existants pour mieux comprendre les problèmes potentiels de santé et de sécurité au travail liés à l'affaiblissement des facultés par le cannabis;
- Collaborer avec les provinces, les territoires, les employeurs et les représentants syndicaux pour faciliter l'élaboration de politiques sur les facultés affaiblies au travail. (Gouvernement du Canada, 2016)

Ces recommandations étaient axées sur le besoin de recherches plus poussées sur le cannabis et l'affaiblissement des facultés, et sur ce que cela signifierait pour le milieu du travail. Puisque chaque administration au Canada a son propre organisme de réglementation en matière de santé et de sécurité, il est nécessaire de collaborer avec ces organes directeurs et de faciliter l'élaboration de politiques sur les facultés affaiblies au travail. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une recommandation officielle, on a également indiqué le besoin de recherches plus poussées liées à des tests de sobriété et à la façon de déterminer un affaiblissement des facultés. Un commentaire portait sur l'accès aux services d'un point de vue personnel en matière de ressources en santé.

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

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

La légalisation permettrait un contrôle des pratiques de production, par exemple, en ne permettant pas l'utilisation de certains ingrédients, produisant ainsi des produits plus sécuritaires par l'essai et la surveillance d'ingrédients du cannabis et d'autres ingrédients. Dans un rapport du Globe and Mail, les produits actuellement identifiés comme « médicaux » et disponibles dans divers dispensaires à Toronto ont été analysés afin de détecter la présence de contaminants. (Robertson et coll., 2016) Trois des neuf produits analysés ne sont pas conformes aux normes de sécurité établies par Santé Canada en matière

---

de cannabis réglementé à des fins thérapeutiques. Les contaminants détectés comprenaient des bactéries, de la levure, de la moisissure et d'autres produits chimiques (p. ex. pesticides, plomb, ammoniac et formaldéhyde). (Ghosh et coll., 2015)

## Tests pour détecter la présence de cannabis dans le corps

À l'heure actuelle, il existe des moyens limités de déterminer par des tests si les facultés d'une personne sont affaiblies en raison de la consommation de cannabis. La plupart des méthodes de dépistage ont été examinées en fonction des analyses permettant de détecter l'affaiblissement des facultés lors de la conduite. Le gouvernement du Canada (2015) indique que « Contrairement à l'alcool, il n'y a actuellement pas de test portatif de type "alcootest" pouvant être réalisé sur la route pour détecter des facultés affaiblies par la marijuana. » Les instruments de contrôle sur la route servant à mesurer la présence du THC dans le système du conducteur sont en voie de développement. (Ministère de la Justice, 2017)

Les analyses biologiques peuvent inclure l'analyse de sang, d'haleine, d'urine ou de salive pour détecter la présence de THC. Les dispositifs oraux de dépistage du fluide (salive) sont présentement le type de test le plus avancé et ils peuvent indiquer une utilisation récente. Pour évaluer les capacités fonctionnelles d'une personne, la police a également utilisé un « test normalisé de sobriété administré sur place » qui comprend un test du regard horizontal, un test de marche et demi-tour, et un test consistant à se tenir sur un pied. (Harris, 2016)

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

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

## Comment un employeur peut déterminer l'affaiblissement des facultés

La Commission canadienne des droits de la personne (2017b) indique que « Le dépistage des drogues en milieu de travail est un enjeu complexe où interviennent de nombreux facteurs, comme la loi relative aux droits de la personne, la sécurité, le respect de la vie privée, les normes du travail, les dispositions des conventions collectives, les exigences réglementaires et le niveau de supervision disponible dans le milieu de travail. Contrairement à un alcootest (ou éthylomètre), un résultat positif de dépistage de drogues ne donne pas une certitude que la personne a les facultés affaiblies à ce moment, et ne doit pas être considéré comme étant une preuve concrète de dépendance à des substances. »

En outre, le dépistage de l'alcool et des drogues est généralement considéré comme discriminatoire en fonction de la déficience et de la déficience perçue, et est seulement recommandé dans certaines situations (p. ex. travail où la sûreté est importante) par des organisations comme la Commission canadienne des droits de la personne. Les employeurs doivent donner une formation aux superviseurs et aux employés sur les répercussions de l'affaiblissement des facultés et sur la façon de reconnaître et de répondre aux signes possibles d'affaiblissement des facultés.

---

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

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

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

Parce que les utilisateurs peuvent être plus ou moins sensibles, chaque personne devrait être évaluée individuellement. Veuillez confirmer auprès des organismes des droits de la personne et de santé et de sécurité au travail si d'autres méthodes ou protocoles de dépistage sont permis au sein de leur administration (p. ex. test pour raison valable ou après un incident par rapport au test aléatoire).

---

## OBLIGATIONS DE L'EMPLOYEUR

### Devoirs de l'employeur

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

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

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

### Politiques applicables au milieu de travail

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

Les parties syndicale et patronale devraient, notamment au sein de leur comité de santé et de sécurité, élaborer conjointement une politique sur la consommation de substances intoxicantes qui porte sur les risques d'affaiblissement des facultés en milieu de travail. Cette politique devrait aborder des concepts généraux comme celui d'« affaiblissement » ou de « facultés affaiblies », puisque cette notion concerne toutes les sources d'intoxication sans se limiter au cannabis.

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

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

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

- 
- mesures prises pour l'éducation et la formation des employés, des superviseurs et autres intéressés en ce qui concerne la constatation de l'affaiblissement des facultés et de la consommation abusive de substances et précisions sur les dispositions adoptées;
  - dispositions en vue d'aider les toxicodépendants;
  - dispositions d'adaptation et de planification quant au maintien ou au retour au travail;
  - s'il y a lieu, énoncé des circonstances où auront lieu des tests de dépistage, ainsi que des critères d'analyse de dépistage et d'interprétation des résultats;
  - description d'une hiérarchie de mesures disciplinaires.

Un exemple de politique est présenté à l'annexe A.

## Présence de cannabis au travail

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

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

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

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

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

---

## Politiques en matière de tests de dépistage de substances

Il est hautement recommandé à l'employeur qui songe à effectuer des tests de dépistage d'obtenir des conseils juridiques à ce sujet. Voici ce que dit la Commission canadienne des droits de la personne (2017a) : « Avant de décider s'il faut effectuer un dépistage en milieu de travail et comment le faire, l'employeur doit tenir compte d'une variété de facteurs, comme les lois sur les droits de la personne, la sécurité, le respect de la vie privée, les normes du travail, les dispositions de toute convention collective applicable, les exigences réglementaires et le niveau de supervision disponible dans le milieu de travail, etc. ». On doit vérifier auprès des organismes s'occupant autant des droits de la personne que des questions de santé et sécurité au travail si d'autres méthodes ou protocoles de dépistage sont admissibles dans le secteur de compétence (dépistage pour motif raisonnable ou test après incident par opposition aux tests aléatoires de dépistage).

On doit aussi se rappeler en général qu'un test permet seulement de constater la présence d'une substance (ou de métabolites), et non l'affaiblissement des facultés à proprement parler. Le test n'est pas pour l'instant un moyen fiable d'établir l'aptitude à remplir les obligations ou les fonctions essentielles d'un poste (CCDP, 2017b).

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

## Analyse des postes critiques pour la sécurité

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

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

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

## Constatation de l'affaiblissement des facultés

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

L'employeur devrait clairement indiquer ce qu'il considère comme un affaiblissement des facultés en milieu de travail. Pour la gouverne des gens, la Commission canadienne des droits de la personne (2017a) dit se reporter aux caractéristiques suivantes qui sont liées aux changements d'assiduité, de rendement ou de comportement des employés :



- changements de personnalité ou comportement incontrôlé (multiplication des conflits interpersonnels, réaction excessive à la critique, etc.);
- apparence d'affaiblissement des facultés au travail (senteurs d'alcool ou de drogue, yeux vitreux ou rouges, démarche chancelante, troubles d'élocution, incoordination des mouvements, etc.);
- travail violant les règles de sécurité ou provoquant un accident;
- échec à un test de dépistage de drogue ou d'alcool;
- retards répétés, absentéisme, diminution de la productivité ou de la qualité du travail.

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

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

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

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

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

<b>Physiques</b>	<b>Indicateurs</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• détérioration de l'apparence et /ou de l'hygiène personnelle</li> <li>• contusions inexplicables</li> <li>• transpiration</li> <li>• maux de tête</li> <li>• tremblements</li> <li>• diarrhée et vomissements</li> <li>• crampes abdominales ou musculaires</li> <li>• agitation</li> <li>• utilisation fréquente de pastilles à la menthe, de gomme ou de rince-bouche</li> <li>• haleine sentant l'alcool</li> <li>• troubles de l'élocution</li> <li>• démarche chancelante</li> </ul>

*Continued*

	<b>Indicateurs</b>
<b>Répercussions psychosociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mésentente familiale (façon dont le collègue parle des membres de sa famille, par exemple)</li> <li>• troubles de l'humeur (l'intéressé passe vite d'un état de fatigue extrême à un état de surexcitation)</li> <li>• réactions verbales ou émotives peu appropriées</li> <li>• irritabilité</li> <li>• confusion ou pertes de mémoire</li> <li>• réflexes ou agissements peu appropriés</li> <li>• isolement des collègues</li> <li>• manque d'attention ou de concentration et troubles de mémoire</li> <li>• mensonges ou explications saugrenues pour excuser le comportement</li> </ul>
<b>Rendement au travail et image professionnelle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• congés de maladie fréquents (et heures supplémentaires possibles)</li> <li>• passage demandé à des fonctions où on est moins visible ou moins supervisé</li> <li>• arrivées tardives et départs hâtifs</li> <li>• pauses prolongées, parfois sans avoir signalé aux collègues qu'on allait à la pause</li> <li>• distractions</li> <li>• erreurs de jugement</li> <li>• détérioration du rendement</li> <li>• nombre excessif d'incidents ou d'erreurs</li> <li>• non-respect des politiques</li> <li>• travail fait uniquement pour « s'en sortir »</li> <li>• écrits négligés, illisibles ou entachés d'erreurs (rapports, etc.)</li> <li>• fluctuations de la qualité du travail</li> </ul>

---

## Réaction à un affaiblissement soupçonné des facultés

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

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

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

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

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

---

## Données médicales à l'appui de mesures d'adaptation

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

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

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

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

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

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

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

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

---

## Étapes en vue de l'adaptation

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

## OBLIGATIONS DE L'EMPLOYÉ

### Devoirs de l'employé

Les employés sont tenus d'accomplir leur travail en toute sécurité. Ce devoir comporte la nécessité de comprendre leur travail et les conséquences possibles de la consommation de substances (médicales ou thérapeutiques, ou non médicales) sur leur sécurité et celle des autres. Les employés doivent travailler en toute sécurité et respecter les lois en matière de santé et de sécurité ainsi que les politiques et les programmes de l'employeur.

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

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

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

### Éducation et formation

Les employés devraient :

- connaître leurs rôles et responsabilités à l'égard des politiques de leur organisation;
- connaître les ressources et le soutien actuellement offert aux employés et à leurs familles;
- connaître les conséquences disciplinaires découlant du non-respect des politiques de l'organisation;
- être éduqués et formés sur la consommation de substances, y compris sur les toxicomanies, et ses conséquences sur la sécurité, la santé, la vie personnelle et le rendement au travail;
- s'il est formé à le faire, savoir reconnaître les signes et les symptômes de facultés affaiblies chez d'autres personnes, et signaler ses préoccupations à son superviseur ou à son employeur.

---

## PRÉVENTION – CRÉATION D'UN MILIEU DE TRAVAIL SAIN

### Facteurs du milieu de travail

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

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

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

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

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

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



---

## Créer et encourager des milieux de travail favorables

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

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

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

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

## Programme exhaustif de santé et de sécurité au travail

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

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

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

---

## CONCLUSION

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

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

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

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

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

## ANNEXES

### Annexe A : Exemple de politique en milieu de travail sur la toxicomanie et l'incapacité

**Titre :** Toxicomanie ou incapacité

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

#### Objet

L'Organisation ABC doit créer un milieu sûr pour les patients et leurs proches, le personnel, les bénévoles et les membres du public. Cette obligation englobe le fait de veiller à ce qu'il n'y ait pas de consommation de substances illégales sur les lieux de travail, avant ou pendant les heures de travail, susceptible de nuire à la capacité d'un employé d'effectuer ses tâches d'une manière responsable.

#### Politique

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

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

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

#### Procédures

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

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

On encourage les employés à aviser leur superviseur ou une autre personne désignée de leur consommation de médicaments ou de médicaments d'ordonnance susceptibles de compromettre leur sécurité ou celle d'autres personnes, ou de nuire à leur rendement.

L'Organisation ABC offrira du soutien aux employés en mettant à leur disposition des services d'évaluation, de conseils, de traitement et de suivi confidentiels. Les employés qui ont une accoutumance aux drogues ou à l'alcool sont fortement encouragés à demander de l'aide auprès du Programme d'aide aux employés ou de leur supérieur immédiat. Les aiguillages volontaires vers le Programme d'aide aux employés demeureront confidentiels.

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

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

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

**Signé :** \_\_\_\_\_

**Date d'entrée en vigueur :** \_\_\_\_\_

Adapté de l'ACCA (sans date)

## Annexe B : Exemple d'outil — Rapport d'incident

Nom de l'employé :			
Date de l'incident :			
Description de l'incident :			
<b>Comportement</b>	<input type="checkbox"/> Nervosité?	<input type="checkbox"/> Insultant?	<input type="checkbox"/> Tendance au sommeil?
	<input type="checkbox"/> Courtoisie extrême?	<input type="checkbox"/> Confusion?	<input type="checkbox"/> Combativité?
	<input type="checkbox"/> Excité?	<input type="checkbox"/> Fébrilité?	<input type="checkbox"/> Fatigué?
	<input type="checkbox"/> Non coopératif?	<input type="checkbox"/> Troubles de la mémoire?	<input type="checkbox"/> Très volubile?
	Autre (veuillez préciser)?		
<b>Gestes inhabituels</b>	<input type="checkbox"/> Transpiration?	<input type="checkbox"/> Réactions lentes?	<input type="checkbox"/> Pleurs?
	<input type="checkbox"/> Gestes rapides?	<input type="checkbox"/> Tremblements?	<input type="checkbox"/> Combativité?
	Autre (veuillez préciser)?		
<b>Allocution</b>	<input type="checkbox"/> Mauvaise articulation?	<input type="checkbox"/> Lente?	<input type="checkbox"/> Confuse?
	<input type="checkbox"/> Épaisse?	<input type="checkbox"/> Peu sensée?	<input type="checkbox"/> Passionnée?
	Autre (veuillez préciser)		
<b>Équilibre</b>	<input type="checkbox"/> Chute?	<input type="checkbox"/> Démarche chancelante?	<input type="checkbox"/> Incertain?
	<input type="checkbox"/> Besoin d'appui?	<input type="checkbox"/> rébuchements?	<input type="checkbox"/> Normal?
	Autre (veuillez préciser)?		
Témoign/Autres employés en cause :			
Mesures prises par le superviseur :			
Conséquence :			
Suivi prévu :			
Signature :			
Date			

Adapté de l'ACCA (sans date)

---

## RÉFÉRENCES

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

**Conseil du Canada Atlantique sur la toxicomanie (CCAT).** *Une trousse à outils qui adresse la consommation problématique de substances : ayant une incidence en milieu de travail*, s. d. Consulté à l'adresse : <https://novascotia.ca/dhw/addictions/documents/Problematic-Substance-Use-That-Impacts-the-Workplace-Toolkit-fr.pdf>

**Burton, J.** *WHO Healthy Workplace Framework and Model: Background and Supporting Literature and Practices*, Organisation mondiale de la Santé, 2010. Consulté à l'adresse : [http://www.who.int/occupational\\_health/healthy\\_workplace\\_framework.pdf](http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplace_framework.pdf)

*Loi canadienne sur les droits de la personne* (1985). *Loi canadienne sur les droits de la personne*, Lois révisées du Canada (1985, ch. H-6). Consulté à l'adresse : <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/h-6/>

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

**Commission canadienne des droits de la personne.** *Facultés affaiblies au travail : un guide sur les mesures d'adaptation pour la dépendance aux substances*, 2017a. Consulté à l'adresse : [http://www.chrc-ccdp.gc.ca/sites/default/files/facultes\\_afaibles\\_au\\_travail.pdf](http://www.chrc-ccdp.gc.ca/sites/default/files/facultes_afaibles_au_travail.pdf)

**Commission canadienne des droits de la personne.** *Facultés affaiblies au travail : un guide sur les mesures d'adaptation pour la dépendance aux substances — Foire aux questions*, 2017b. Consulté à l'adresse : <http://www.chrc-ccdp.gc.ca/fra/contenu/facultes-afaibles-au-travail-un-guide-sur-les-mesures-dadaptation-pour-la-dependance-aux>

**Centre de toxicomanie et de santé mentale.** *Cadre stratégique pour le contrôle du cannabis*, 2014. Consulté à l'adresse : [https://www.camh.ca/en/hospital/about\\_camh/influencing\\_public\\_policy/Documents/CannabisPolicyFramework-FR.pdf](https://www.camh.ca/en/hospital/about_camh/influencing_public_policy/Documents/CannabisPolicyFramework-FR.pdf)

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

**Commission de la santé mentale du Canada.** et coll. *Entamer la conversation : la consommation problématique de substances et le milieu de travail*, s. d. Consulté à l'adresse : [http://www.conferenceboard.ca/Libraries/PUBLIC\\_PDFS/MHCC\\_Workplace-Substance-Use\\_FR.sflb](http://www.conferenceboard.ca/Libraries/PUBLIC_PDFS/MHCC_Workplace-Substance-Use_FR.sflb)

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

**Phillips, J.A. et coll.** « Marijuana in the Workplace : Guidance for Occupational Health Professionals and Employers Joint Guidance Statement of the American Association of Occupational Health Nurses and the American College of Occupational and Environmental Medicine », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 57, no 4 (avril 2015), p. 459-475. Consulté à l'adresse : [https://www.ocoem.org/uploadedFiles/Public\\_Affairs/Policies\\_And\\_Position\\_Statements/Guidelines/Guidelines/Marijuana%20JointGuidance%202015.pdf](https://www.ocoem.org/uploadedFiles/Public_Affairs/Policies_And_Position_Statements/Guidelines/Guidelines/Marijuana%20JointGuidance%202015.pdf)

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

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

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

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

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

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

---

## RESSOURCES

### Lois

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

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

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

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

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

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

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

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

**Toute législation du territoire de compétence concerné qui pourrait s'appliquer, y compris sur la santé et la sécurité au travail et les droits de la personne. Les coordonnées sont les suivantes :**

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

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

Organismes canadiens responsables des droits de la personne

[http://www.cchst.ca/oshanswers/information/human\\_rights.html](http://www.cchst.ca/oshanswers/information/human_rights.html)

### Exemples de jurisprudence au Canada

Burton c. Tugboat Annie's Pub, 2016 BCHRT78

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

City of Calgary c. CUPE 37, 2015 CanLii 61756

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

French c. Selkin Logging, 2015 BCHRT

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

IBE W 1620 c. LCTCEA, 2016 CanLii 84114

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

Stewart c. Elk Valley Coal Corp, 2015 ABCA225

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

USW 7656 c. Mosaic Potash Colonsay 2016

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

---

## Sites Web

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

Le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances  
<http://www.cclt.ca/fr/pages/default.aspx>

Gouvernement du Canada – Toxicomanie  
<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/toxicomanie.html>

Stratégies en milieu de travail sur la santé mentale  
<https://www.strategiesdesantementale.com/>

Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail – Fiches d'information (Réponses SST)  
<http://www.cchst.ca/oshanswers/index.html>

Marijuana à des fins médicales  
[http://www.cchst.ca/oshanswers/psychosocial/medical\\_marijuana.html](http://www.cchst.ca/oshanswers/psychosocial/medical_marijuana.html)

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

Abus de substances en milieu de travail  
<http://www.cchst.ca/oshanswers/psychosocial/substance.html>

Analyse de la sécurité des tâches  
<http://www.cchst.ca/oshanswers/hsprograms/job-haz.html>

Santé et mieux-être en milieu de travail – Programme exhaustif de santé et de sécurité au travail  
[http://www.cchst.ca/oshanswers/psychosocial/mentalhealth\\_work.html](http://www.cchst.ca/oshanswers/psychosocial/mentalhealth_work.html)