



Québec, le 4 février 2026

Objet : Demande d'accès du 15 janvier 2026
N/D : 2686569SST

La présente fait suite à votre demande du 15 janvier dernier, laquelle visait à obtenir une copie de tous les rapports d'intervention produits par la CNESST concernant l'exercice d'un droit de refus par sept travailleurs dans l'affaire *Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel et SCFP - local 2960*.

Vous trouverez ci-joint une copie de tous les rapports d'intervention repérés répondant à votre demande. Par ailleurs, veuillez noter que le dossier est présentement devant le Tribunal administratif du travail.

Conformément aux articles 53 et 54 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, RLRQ, c. A-2.1 (ci-après, la « Loi sur l'accès »), et 174 de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, RLRQ, c. S-2.1, les rapports d'intervention ont été élagués et dépersonnalisés afin de protéger le caractère confidentiel ou personnel de certains renseignements qu'ils contiennent.

Également, certaines informations ont été retirées des rapports afin d'éviter de confirmer l'existence ou de donner communication d'un renseignement dont la divulgation aurait pour effet de réduire l'efficacité d'un programme, d'un plan d'action ou d'un dispositif de sécurité destiné à la sécurité d'un bien ou d'une personne, et ce, en vertu de l'article 29 de la Loi sur l'accès

Nous devons vous informer que vous pouvez demander à la Commission d'accès à l'information de réviser cette décision. Nous joignons une note explicative concernant l'exercice de ce recours et les articles pertinents.

Espérant le tout à votre satisfaction, veuillez agréer nos salutations distinguées.

La substitut du responsable de l'accès aux documents et
de la protection des renseignements personnels,


Signature numérique de Emmanuelle Morin
DN : cn=Emmanuelle Morin, o=DGAJ,
ou=Laroche Avocats CNESST,
email=emmanuelle.morin@cnesst.gouv.qc.ca, c=CA
Date : 2026.02.04 12:00:16 -05'00'
Emmanuelle Morin, avocate
emmanuelle.morin@cnesst.gouv.qc.ca
Téléphone : [redacted]
Télécopieur : 418 528-7245

EM/lb

p.j.

AVIS DE RECOURS EN RÉVISION

RÉVISION

a) Pouvoir

L'article 135 de la Loi prévoit qu'une personne peut, lorsque sa demande écrite a été refusée en tout ou en partie par le responsable de l'accès aux documents ou de la protection des renseignements personnels ou dans le cas où le délai prévu pour répondre est expiré, demander à la Commission d'accès à l'information de réviser cette décision.

La demande de révision doit être faite par écrit; elle peut exposer brièvement les raisons pour lesquelles la décision devrait être révisée (art. 137).

L'adresse de la Commission d'accès à l'information est la suivante :

QUÉBEC

Commission d'accès à l'information
Bureau 2.36
525, boul. René-Lévesque Est
Québec (Québec) G1R 5S9

Tél : (418) 528-7741
Télec : (418) 529-3102

MONTRÉAL

Commission d'accès à l'information
Bureau 900
2045, rue Stanley
Montréal (Québec) H3A 2V4

Tél : (514) 873-4196
Télec : (514) 844-6170

b) Motifs

Les motifs relatifs à la révision peuvent porter sur la décision, sur le délai de traitement de la demande, sur le mode d'accès à un document ou à un renseignement, sur les frais exigibles ou sur l'application de l'article 9 (notes personnelles inscrites sur un document, esquisses, ébauches, brouillons, notes préparatoires ou autres documents de même nature qui ne sont pas considérés comme des documents d'un organisme public).

c) Délais

Les demandes de révision doivent être adressées à la Commission d'accès à l'information dans les 30 jours suivant la date de la décision ou de l'expiration du délai accordé au responsable pour répondre à une demande (art. 135).

La loi prévoit spécifiquement que la Commission d'accès à l'information peut, pour motif raisonnable, relever le requérant du défaut de respecter le délai de 30 jours (art. 135).



© Éditeur officiel du Québec
Ce document n'a pas de valeur officielle.

Dernière version disponible
À jour au 24 octobre 2025

L.R.Q., chapitre A-2.1

LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

CHAPITRE II **ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS**

SECTION II **RESTRICTIONS AU DROIT D'ACCÈS**

*§ 4. — Renseignements ayant des incidences sur
l'administration de la justice et la sécurité publique*

29. Un organisme public doit refuser de confirmer l'existence ou de donner communication d'un renseignement portant sur une méthode ou une arme susceptible d'être utilisée pour commettre un crime ou une infraction à une loi.

Il doit aussi refuser de confirmer l'existence ou de donner communication d'un renseignement dont la divulgation aurait pour effet de réduire l'efficacité d'un programme, d'un plan d'action ou d'un dispositif de sécurité destiné à la protection d'un bien ou d'une personne.

1982, c. 30, a. 29; 2006, c. 22, a. 16.

L.R.Q., chapitre A-2.1

LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

CHAPITRE III PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

SECTION I CARACTÈRE CONFIDENTIEL DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

53. Les renseignements personnels sont confidentiels sauf dans les cas suivants:

1° la personne concernée par ces renseignements consent à leur divulgation;

2° ils portent sur un renseignement obtenu par un organisme public dans l'exercice d'une fonction juridictionnelle; ils demeurent cependant confidentiels si l'organisme les a obtenus alors qu'il siégeait à huis-clos ou s'ils sont visés par une ordonnance de non-divulgence, de non-publication ou de non-diffusion.

1982, c. 30, a. 53; 1985, c. 30, a. 3; 1989, c. 54, a. 150; 1990, c. 57, a. 11; 2006, c. 22, a. 29; 2021, c. 25, a. 8.

L.R.Q., chapitre A-2.1

LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

CHAPITRE III PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

SECTION I CARACTÈRE CONFIDENTIEL DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

54. Dans un document, sont personnels les renseignements qui concernent une personne physique et permettent, directement ou indirectement, de l'identifier.

1982, c. 30, a. 54; 2006, c. 22, a. 110; 2021, c. 25, a. 10.

L.R.Q., chapitre S-2.1

LOI SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL

CHAPITRE IX

LA COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL

SECTION II

LES FONCTIONS DE LA COMMISSION

174. La Commission assure le caractère confidentiel des renseignements et informations qu'elle obtient; seules des analyses dépersonnalisées peuvent être divulguées.

Malgré le premier alinéa, la Commission peut communiquer à la Régie du bâtiment du Québec tout renseignement nécessaire à l'application de la Loi sur le bâtiment (chapitre B-1.1). De même, elle peut communiquer à la Commission de la construction du Québec tout renseignement nécessaire à l'application de la Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'œuvre dans l'industrie de la construction (chapitre R-20). Elle peut également communiquer au ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale tout renseignement relatif à une indemnité ou à un paiement d'assistance médicale qu'elle verse ou qu'elle est susceptible de verser à une personne et qui est nécessaire à l'application de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (chapitre A-13.1.1). De même, elle peut communiquer au ministre de la Santé et des Services sociaux, au ministre des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire, au ministre de la Sécurité publique et au ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs tout renseignement nécessaire à l'application des lois dont ils sont responsables. Elle peut également communiquer à une association sectorielle tout renseignement nécessaire à l'exercice des fonctions de cette dernière.

1979, c. 63, a. 174; 1990, c. 31, a. 8; 1994, c. 12, a. 67; 1997, c. 63, a. 128; 1998, c. 36, a. 193; 2001, c. 44, a. 30; 2005, c. 15, a. 172; 2012, c. 25, a. 76; 2025, c. 8, a. 79.

RAPPORT D'INTERVENTION SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL

Date et heure du début de l'intervention	Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
26 mars 2024 à 22:00	DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

Destinataire	Lieu de travail
Numéro d'employeur : [REDACTED] Inst. national de psychiatrie 10905, boulevard Henri-Bourassa Est Montréal (Québec) H1C 1H1 Représentant de l'employeur Madame France Nadeau, Coordonnatrice finances	Numéro : [REDACTED] Institut Philippe Pinel de Montréal 10905, boulevard Henri-Bourassa Est Montréal (Québec) H1C 1H1

Inspecteurs	Numéro
Rédigé par : A [REDACTED]	[REDACTED]
Aussi présents : B [REDACTED]	[REDACTED]

Observations

Objet de l'intervention :

Intervention à la suite d'un refus de travail exercé par M. C [REDACTED] ; Mme D [REDACTED] ; Mme E [REDACTED] ; Mme F [REDACTED] ; M. G [REDACTED] ; M. H [REDACTED] et Mme I [REDACTED], le [REDACTED], vers 18 h 00, à l'unité H4 de L'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel.

Note : Ce rapport complémentaire fait suite au rapport-décision n° RAP9119512 émis le 27 mars 2024.

Personnes rencontrées

- Mme J [REDACTED]
- M. K [REDACTED]
- M. L [REDACTED]

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire Demande de révision est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

- M. M
- Mme N
- M. O
- Mme P
- M. C ;
- Mme D
- Mme E
- Mme F
- M. G
- M. H
- Mme I

Description des observations et informations recueillies

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

1.1 Sommaire

Le mardi , vers 18 h 00, sept travailleurs refusent d'effectuer leur travail dans l'unité H4 de l'Institut Philippe-Pinel, car ils craignent pour leur sécurité en raison de la présence d'un patient imprévisible dont les sorties dans cette unité ont été autorisées sans aucune mesure de contention.

1.2 Motifs du refus

Les travailleurs jugent qu'il est dangereux pour leur sécurité de s'exposer à un patient imprévisible du fait de sa maladie, sa médication , ses antécédents d'agression physique sur les intervenants d'autres institutions et des menaces qu'il a proférées à plusieurs reprises à des travailleurs de l'unité H4 et plus spécifiquement à M. C alors que ce patient serait sans contention (ceinture de contention avec menottes) lors de ses sorties dans cette unité.

Conformément aux dispositions de l'article 27 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST), les inspecteurs déterminent que les droits de refus seront traités simultanément, car les motifs et les dangers invoqués sont les mêmes pour les sept travailleurs.

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

1.3 Travailleuses et travailleurs exerçant le droit de refus

- M. C
- Mme D
- Mme E
- Mme F
- M. G
- M. H
- Mme I

1.4 Partie patronale avisée du droit de refus

- Mme J
- M. K
- M. L
- Mme Q

1.5 Représentants des travailleurs

- M. M
- Mme N
- M. O

2. EXPOSÉ DES FAITS

2.1 Historique des événements

Le [REDACTED], le patient en question arrive à l'Institut Philippe-Pinel. Il a intégré l'Institut-Pinel après avoir commis des voies de fait sur des intervenants d'un autre établissement où il résidait. Celui-ci reçoit des soins et est suivi par une équipe interdisciplinaire de l'unité H4 de l'établissement. Le patient a droit à trois sorties de chambre par jour pour rejoindre le groupe, soit une le matin, une le midi et une le soir.

Depuis le [REDACTED], les travailleurs de l'unité H4 remarquent une augmentation dans l'hostilité du patient envers eux. Le [REDACTED], M. C reçoit des menaces personnelles à son égard de la part du patient, et par la suite, plusieurs fois au cours des

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

jours suivants. Le [REDACTED], le patient a été rencontré et évalué par R [REDACTED] qui lui a imposé des mesures de contrôle [REDACTED].

Le [REDACTED], alors que [REDACTED] intervenants étaient dans sa chambre afin de l'évaluer pour sa sortie, le patient a décidé qu'il sortait et a bousculé les travailleurs, ce qui a nécessité une intervention de leur part. Suite à cet événement, une ceinture de contention avec menottes a été prescrite par R [REDACTED] et l'équipe interdisciplinaire, soit une « mesure planifiée de contrôle ». Il portait les mesures de contention pour ses sorties depuis cet événement.

Au cours de la journée du [REDACTED], le patient en question rencontre R [REDACTED]. Celui-ci évalue sa condition et décide que les mesures de contention peuvent être retirées puisque l'état du patient le permet. Vers 15h00 se tient une réunion du personnel de l'unité H4. [REDACTED] de l'unité H4 informe les travailleurs que les mesures de contention pour le patient en question seront retirées pour ses prochaines sorties de chambre. En apprenant cette décision, les travailleurs expriment leur désaccord et demandent de discuter en équipe avec [REDACTED] et R [REDACTED]. R [REDACTED] ne répond pas à leur demande.

Vers 15h40, M. K [REDACTED] et M. L [REDACTED] se rendent à l'unité H4 afin de rencontrer les travailleurs qui leur font part de leur intention d'exercer un droit de refus. Des discussions et une recherche de solutions s'en suivent. Un peu avant 18h00, comme une sortie du patient est prévue, F [REDACTED] procède à une évaluation de l'état du patient et détermine que celui-ci est dans un bon état mental et qu'il peut sortir de sa chambre sans sa ceinture de contention avec menottes. Le patient avait préalablement été avisé par [REDACTED] du département de la décision du R [REDACTED], lui confirmant qu'il pourrait sortir de sa chambre sans contentions.

Malgré l'évaluation positive du patient par F [REDACTED], les travailleurs qui craignent toujours pour leur sécurité informent l'employeur de leur refus vers 18h00. M. M [REDACTED] en est informé et se présente à l'unité H4 vers 18 h 10. Dès le début de l'exercice du droit de refus, l'employeur a ajouté un travailleur en surplus sur l'unité H4, afin de permettre la rencontre avec les travailleurs. Le patient en question est isolé dans sa chambre pendant la soirée et la nuit de l'exercice du droit de refus. M. M [REDACTED] et les travailleurs qui exercent leur refus se rencontrent et les représentants de l'employeur leur proposent diverses solutions.

Vers 19h30, comme les deux parties ne parviennent pas à trouver une entente, Mme Q [REDACTED], demande l'intervention des inspecteurs de la CNESST. Vers 22 h 20, les inspecteurs arrivent sur les lieux du travail.

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

2.2 Position des parties

2.2.1 Version des travailleurs

- Le patient concerné est admis à l'unité H4 [REDACTED]. À son arrivée, il était désorganisé et psychotique [REDACTED].
- Le patient concerné a un historique de voies de faits et d'agressions contre des intervenants dans d'autres institutions.
- Le patient concerné a été admis le [REDACTED] à l'unité H4 et intégré au groupe des patients sans mesures particulières.
- Le [REDACTED], une altercation éclate en soirée entre le patient concerné et M. C [REDACTED]. Ce dernier reçoit des menaces verbales de la part de ce patient qui a également foncé vers lui en lui montrant ses poings. D'autres situations et épisodes d'hostilité et d'agressivité ont eu lieu envers lui au cours des jours suivants.
- Le [REDACTED], le patient a été rencontré et évalué par le R [REDACTED] qui lui a imposé des mesures de contrôle ([REDACTED]).
- Le [REDACTED], le patient était hostile et il est sorti de sa chambre sans l'accord de C [REDACTED] et du [REDACTED] présent.
- Le [REDACTED], R [REDACTED] a pris la décision de retirer les mesures de contention et de permettre au patient de circuler librement sur l'unité, à raison de 3 fois par jour pendant une heure, autorisé après l'évaluation positive de son état mental par F [REDACTED] en poste. Cette décision a été prise sans l'accord des membres de l'équipe d'intervention dont certains ont reçu des menaces directes de la part du patient.
- Suite à la décision du R [REDACTED], les travailleurs de l'équipe d'intervention de l'unité H4 ont communiqué vers 15 h 00 avec [REDACTED] et R [REDACTED] pour comprendre pourquoi sa décision était urgente et non discutée en équipe multidisciplinaire comme à l'habitude avec les pratiques professionnelles de l'Institut Philippe-Pinel. Toutefois, R [REDACTED] démontrait de la fermeture complète vis-à-vis des éléments cliniques rapportés par les membres de l'équipe d'intervention et qui, selon eux, démontraient la présence d'un danger d'agression.
- Le patient aurait un [REDACTED] envers [REDACTED], M. C [REDACTED], ce qu'il a avoué au [REDACTED].

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

- Le patient a un historique de voies de faits et d'agressions contre des intervenants dans d'autres institutions.
- Le patient présente un niveau d'imprévisible élevé, il est braqué, ignore les travailleurs et peut être impulsif.
- [REDACTED] événements de menace et d'attitude agressive du patient concerné envers le personnel ont été rapportés en [REDACTED] jours.
- La charge d'hostilité du patient concerné n'a pas baissé par sa médication. [REDACTED]
- Les travailleurs doivent intervenir physiquement en cas de désorganisation afin d'assurer la sécurité des patients;
- F [REDACTED] peut imposer au patient des mesures de contrôle si elle décèle lors de son évaluation un signe annonciateur d'un comportement agressif. Toutefois, en raison de sa maladie et de ses antécédents, le patient pourrait exposer une fausse représentation de son état lors des évaluations périodiques et se venger par la suite durant les sorties.
- Les travailleurs et leurs représentants indiquent que [REDACTED] de l'unité H4 n'a pas appliqué adéquatement les étapes prévues par « Politique Encadrement de l'application des mesures de contrôle » lorsqu'il y a désaccord entre les membres de l'équipe d'intervention de l'unité H4 et le R [REDACTED] sur les mesures de contrôle concernant un patient. En effet, elle n'a pas évalué adéquatement le danger et les risques que présente ce patient sans contention sur les travailleurs de l'unité. À la place, elle s'est précipité d'informer le patient en question de la décision du [REDACTED] de retirer ses contentions avec effet immédiat.

Par ailleurs, les travailleurs mentionnent qu'en raison des spécificités de ce patient, le désaccord entre les travailleurs de l'unité H4 et le R [REDACTED] sur la levée des contentions, [REDACTED] de l'unité aurait dû transférer ce cas directement au Comité des cas complexes de l'Institut pour y être analysé.

Ainsi, selon eux, la décision d'abolir les mesures de contention pour ce patient aurait été prise plus vite que l'état mental du patient le permette, et sans l'accord de toute l'équipe d'intervention de l'unité H4. Cette situation expose les travailleurs de l'unité H4 à un danger d'agression physique de la part de ce patient.

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

2.2.2 Version de l'employeur

- En plus de la LSST, l'Institut Philippe Pinel doit respecter d'autres obligations en ce qui a trait aux droits des usagers et à l'administration des soins et services aux usagers. Ses obligations découlent de plusieurs lois et codes, dont notamment :
 - Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ (LSSSS);
 - Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité;
 - Charte des droits et libertés de la personne;
 - Code des professions et différents codes de déontologie applicables.
- Les clients ou les usagers qui sont admis à l'institut proviennent souvent d'établissements carcéraux ou de détention conformément à des ordonnances judiciaires ou à la demande de leur équipe traitante. Les usagers peuvent également être transférés par des établissements du réseau de la santé et des services sociaux lorsqu'ils présentent un risque qui dépasse la capacité d'encadrement de ces établissements.
- L'unité H4 est une unité de soins et d'expertise médico-légale qui accueille des usagers qui présentent un risque de violence et qui doivent être évalués à la demande d'un tribunal. En général, ces usagers ne sont pas connus de l'équipe d'intervention.
- Comme tout établissement de santé, l'Institut Philippe Pinel a élaboré et applique la « Politique Encadrement de l'application des mesures de contrôle » sur les usagers de l'Institut. Cette politique est un document de référence pour les membres du personnel de l'Institut qui vise à encadrer l'utilisation uniforme des mesures de contrôle et à spécifier les responsabilités de chacun.
- Les représentants de l'employeur considèrent que le refus de travail exercé le [REDACTED] par les 7 travailleurs du quart du soir de l'unité H4 n'est pas justifié pour les raisons suivantes :
 - Aucune agression physique envers les travailleurs de l'unité H4 n'a été signalée ou documentée pour le patient en question depuis son admission dans cette unité.
 - Depuis son admission à l'unité H4, le patient en question n'a fait l'objet de mesure d'isolement dans un contexte d'intervention non planifiée qu'à [REDACTED] reprises. Cette mesure est appliquée lorsque le personnel de l'équipe d'intervention détermine qu'il y a un risque imminent de lésion lors de l'apparition de comportements inhabituels ou imprévus chez le patient. De plus, aucune intervention du Centre de prévention d'urgence (CPU) n'a eu lieu pour ce patient depuis son arrivée à ce jour.

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire *Demande de révision* est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

- La décision de permettre la sortie du patient en question sans contention est prescrite par un [REDACTED] conformément à son champ de compétence et à ce qui est prévu dans la « Politique Encadrement de l'application des mesures de contrôle » de l'Institut Philippe-Pinel. R [REDACTED] a donc posé un acte qui lui est réservé en connaissance de cause après évaluation du patient en question, consultation de son dossier (plan de soins et plan d'intervention infirmier/PTI) et après discussions non concluantes avec les membres de l'équipe d'intervention.
- En effet, R [REDACTED] a pris le temps de rencontrer, écouter et discuter sa décision avec l'équipe d'intervention bien que selon la précédente politique, il avait le plein pouvoir et la capacité de prescrire des mesures de contrôle, sans avoir besoin de faire une consultation à d'autres professionnels ou de réunir une équipe interdisciplinaire pour prendre une décision à cet effet.
- Par ailleurs, R [REDACTED], [REDACTED] de l'unité H4 et [REDACTED] ont tranché la question de la décontention du patient concerné conformément à ce qui est prévu par la « Politique Encadrement de l'application des mesures de contrôle » de l'Institut Philippe-Pinel lorsqu'il y a mésentente en lien avec les mesures de contrôle.
- F [REDACTED] a également évalué l'état physique et mental du patient en question conformément aux procédures d'intervention en place et a inscrit dans ses notes que ce dernier pouvait sortir sans mesure de contention.
- Selon la « Politique Encadrement de l'application des mesures de contrôle » de l'Institut Philippe Pinel, lorsque F [REDACTED] juge objectivement que la condition du patient ou son comportement présente un risque considérable sur lui-même ou sur autrui, elle peut imposer de façon autonome des mesures de contrôle (tel l'isolement en chambre, imposition de contention, etc.) en cas d'urgence.
- En raison de la mission de l'Institut Philippe-Pinel et les caractéristiques des usagers qui y sont accueillis, évalués et traités, les risques d'agression sont multiples et inhérents au travail effectué par les travailleurs dont les tâches requièrent un contact direct avec ces usagers. Toutefois, plusieurs mesures de sécurité et de prévention sont mises en place dans l'établissement conformément aux normes législatives et réglementaires.
- Des politiques et procédures sécuritaires sont élaborées et mises en application à l'Institut Philippe-Pinel pour encadrer les différentes situations d'interventions auprès des patients. Les travailleurs de l'unité H4 ont été formés sur l'application de ces politiques et procédures qui sont également accessibles à tous à partir d'un cahier ou un cartable dédié à cette fin.

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

- Les travailleurs de l'unité H4 détiennent les connaissances et les aptitudes nécessaires pour intervenir auprès des usagers de cette unité.
- Tous les travailleurs [REDACTED] ont suivi les quatre jours de formation OMÉGA, développée par l'ASSTSAS et ses partenaires.
- À tout moment, les travailleurs peuvent faire appel aux intervenants spécialisés en pacification et sécurité (ISPS) du CPU afin d'assurer l'encadrement sécuritaire, et ce, pour toute situation d'urgence physique avec un patient. Le délai d'intervention du CPU dans l'unité H4 est estimé à [REDACTED].
- En situation d'urgence physique, l'équipe de l'unité H3 peut également apporter un soutien immédiat à leurs collègues de l'unité H4 comme le prévoit la procédure en place.
- Selon les notes du dossier clinique du patient en question, ce dernier ne ciblait que [REDACTED], M. C [REDACTED]. Le patient est devenu [REDACTED] envers C [REDACTED] par sa simple présence. Leur relation s'est détériorée et elle a dévié de l'aspect thérapeutique à la confrontation.
- Pour diminuer le sentiment d'insécurité des travailleurs du quart de soir de l'unité H4 et mettre fin à l'exercice de leur droit de refus de travailler, les représentants de l'employeur leur ont proposé plusieurs mesures, à savoir :
 - Déplacer M. C [REDACTED] vers une autre unité de soins, car il a été le seul travailleur qui a été ciblé et menacé personnellement par le patient;
 - Demander à la seconde [REDACTED] de l'unité H4, Mme F [REDACTED] d'effectuer les interventions auprès du patient plutôt que M. C [REDACTED];
 - Ajouter une [REDACTED] supplémentaire en soutien à l'équipe de l'unité H4 pour permettre un meilleur encadrement du patient;
 - Sortir le patient de sa chambre à une autre heure que celle prévue pour la sortie du groupe des patients de l'unité H4 afin d'assurer la présence de plus d'intervenants en cas d'urgence.

2.3 Description de l'activité impliquée

- ➡ Le travail de socio-thérapeute consiste à répondre aux besoins physiques et psychologiques et de rééducation des patients et ce, en élaborant et en animant les activités pour les patients, aussi bien dans l'unité qu'en dehors de l'unité de vie. Ils interviennent en pacification pour désamorcer des crises au besoin.

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire *Demande de révision* est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

- Le travail de l'infirmier et de l'infirmière consiste, entre autres, à donner la médication aux patients, à prendre les signes vitaux/prise de sang, et à évaluer l'état mental des patients pour détecter notamment tout risque pour le patient et pour les intervenants.
- Les infirmières, les infirmiers et les socio-thérapeutes sont en contact avec les patients au moins 40 h / semaine. Ils apprennent à les connaître et cherchent à créer un lien de confiance. Ils observent et notent le comportement des patients. Ils doivent assurer la sécurité des patients.

2.4 Description du lieu de travail

L'institut Philippe-Pinel de Montréal est un hôpital psychiatrique universitaire spécialisé en psychiatrie légale. Sa mission est d'évaluer, d'expertiser et de traiter des usagers judiciairisés présentant des problèmes de santé mentale avec des antécédents et un risque de violence envers eux-mêmes ou envers autrui. Parmi ces usagers, plusieurs ont été déclarés inaptes à subir leur procès ou non criminellement responsables pour cause de troubles mentaux. L'institut compte quatorze unités de soins. Chaque unité regroupe généralement une vingtaine de patients autour desquels gravite une équipe soignante 24 heures par jour.

Les travailleurs concernés par ce droit de refus œuvrent dans l'unité de vie et de soins H4. Cette unité de soins et d'expertise médico-légale est composée

2.5 Constatations et renseignements obtenus

- La structure habituelle de l'unité H4 est composée de , et .

➤ Mesures de contrôle : rôles et responsabilités des différents intervenants

Voici des extraits de la « Politique Encadrement de l'application des mesures de contrôle » de l'Institut Philippe Pinel sur les rôles et responsabilités des différents intervenants.

▪ Médecin

**RAPPORT
D'INTERVENTION**

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

▪ Infirmière
▪ Équipe soignante et équipe interdisciplinaire
▪ Gestionnaires

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire *Demande de révision* est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

**RAPPORT
D'INTERVENTION**

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

**2.5.1 Formation des travailleurs**

- La formation Oméga suivie par les travailleurs de l'unité H4 comprenait 4 jours de cours théorique et de pratique. Cette formation vise à former les travailleurs sur la communication, la pacification, la désescalade, le recadrage et les interventions physiques, notamment durant la quatrième journée.
- Tous les travailleurs de l'institut ont reçu une formation sur la « Politique Encadrement de l'application des mesures de contrôle ». Spécifiquement, un plan d'action concernant le déploiement de cette politique a été mis en place à l'unité H4 et les travailleurs réguliers ont reçu une information complémentaire à ce sujet.

2.5.2 Documents reçus lors de la rencontre

Lors de la rencontre, Mme J nous remet les documents suivants :

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire *Demande de révision* est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

- Politique d'encadrement de l'application des mesures de contrôle à l'Institut national de psychiatrie légale Philippe Pinel (INPL Philippe-Pinel), code : 1235-68-15, version juin 2019.
- Liste des présences journalières à l'unité H4 pour [REDACTED].
- Aide-mémoire à l'intention de l'équipe interdisciplinaire en contexte d'intervention planifiée, version mai 2022.
- Page 19 présentant l'objectif, la description et le mode d'utilisation du système d'alerte interunité de l'Institut Philippe-Pinel.
- Page 5 décrivant la distance et le temps de réponse pour un [REDACTED].
- Cahier du participant à la formation Oméga, version avril 2018, élaboré par l'ASSTSAS et différents partenaires.

3. DÉCISION CONCERNANT LE REFUS DE TRAVAIL

3.1 Motifs de la décision

Après l'analyse des informations recueillies des parties et des documents reçus de l'employeur, nous considérons qu'il existe un danger justifiant les sept travailleurs de l'unité H4 de refuser d'exécuter leur travail auprès du patient en question lorsqu'il n'est pas contentonné. Les motifs de notre décision sont les suivants :

- Le patient concerné a des antécédents reconnus de voies de faits et d'agressions contre des intervenants dans d'autres institutions.
- Le patient a proféré des menaces réelles à [REDACTED] C [REDACTED] qui est toujours présent sur l'unité H4.
- Le patient a démontré une attitude hostile, agressive et imprévisible au cours de son séjour à l'unité H4. Cette attitude a été rapportée par plusieurs travailleurs de l'unité H4 (au moins [REDACTED] événements au cours des [REDACTED] derniers jours).
- Selon les informations recueillies, le patient présenterait un danger d'agression plus élevé que les autres patients.
- En prenant la décision de décontentonner le patient concerné lors de ses sorties dans l'unité H4, [REDACTED] R [REDACTED] a posé un acte médical qui lui est réservé et qui favorise l'intérêt clinique et les droits de ce patient conformément aux différentes lois et chartes spécifiques aux soins de la santé. Toutefois, cette décision expose les travailleurs de l'équipe d'intervention de l'unité H4 à un danger d'agression physique et elle a été prise :

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire *Demande de révision* est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

- Sans qu'une évaluation des dangers et risques que présente le patient décontentionné pour ces travailleurs soit effectuée conformément aux prescriptions de la LSST.

et

- Sans la mise en place de mesures adéquates du contrôle et de gestion du risque que les travailleurs de l'équipe de l'intervention de l'unité H4 estiment être encore présent chez le patient.

3.2 Décision

En vertu des pouvoirs qui nous sont conférés par la Loi sur la santé et la sécurité du travail, article 19, à la suite du refus de travail exercé par M. C [REDACTED], Mme D [REDACTED], Mme E [REDACTED], Mme F [REDACTED], M. G [REDACTED], M. H [REDACTED], et Mme I [REDACTED], [REDACTED], le [REDACTED], vers 18 h 00, à l'unité H4 de l'Institut Philippe Pinel, et après analyse de la situation, nous déterminons qu'il existe un danger justifiant que ces travailleurs refusent d'exécuter leur travail auprès du patient en question non contentionné.

Afin d'éliminer ce danger (blessure suite à une agression), les mesures suivantes ou toute autre mesure équivalente jugée par les inspecteurs de la CNESST doivent être mises en application avant que le travail ne reprenne auprès du patient en question.

- L'employeur doit analyser et évaluer les dangers et les risques auxquels sont exposés les travailleurs de l'unité H4 lorsqu'ils sont amenés à œuvrer auprès et en présence du patient en question non contentionné et mettre en place les moyens requis pour les éliminer.
- Informer les travailleurs de l'unité H4 de l'évaluation des risques et dangers et des moyens mis en place.

Cette décision a été rendue le 27 mars 2024, vers 04 h 45 en présence des personnes mentionnées ci-dessous :

- Mme J [REDACTED]
- M. K [REDACTED]
- M. L [REDACTED]
- M. M [REDACTED]

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire *Demande de révision* est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

- Mme N [REDACTED]
- M. O [REDACTED]
- Mme P [REDACTED]
- M. C [REDACTED]
- Mme D [REDACTED]
- Mme E [REDACTED];
- Mme F [REDACTED]
- M. G [REDACTED]
- M. H [REDACTED]
- Mme I [REDACTED]

3.3 Mesures temporaires

Une deuxième analyse de l'état du patient a été effectuée le [REDACTED] par S [REDACTED]. S [REDACTED] a rencontré le patient, et celle-ci a obtenu le consentement du patient de porter les contentions pour ses sorties jusqu'à ce que des mesures soient mises en place pour assurer la sécurité des travailleurs.

Conclusion

Le refus de travail exercé par les 7 travailleurs de l'équipe d'intervention de l'unité H4 de l'Institut Philippe-Pinel est justifié et une décision est rendue à cet effet.

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire *Demande de révision* est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	18 avril 2024	RAP1464450

Un suivi sera effectué avec les parties pour évaluer les mesures correctives qui seront proposées pour éliminer le danger identifié.

N'hésitez pas à communiquer avec nous pour toute question relative à ce dossier.

A

Inspecteur

CNESST / Direction de la prévention-inspection de Montréal- Établissements

Service de la Prévention-Inspection Montréal Établissements - 3

5, Complexe Desjardins, Basilaire, Montréal (Québec) H5B 1H1

Courriel : [redacted] // téléphone : [redacted]

B

Inspectrice

CNESST / Direction de la prévention-inspection de Montréal- Établissements

Service de la Prévention-Inspection Montréal Établissements - 3

5, Complexe Desjardins, Basilaire, Montréal (Québec) H5B 1H1

Courriel : [redacted] // téléphone : [redacted]

ANNEXE

Distribution des copies

En vertu de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, des copies du présent rapport seront distribuées aux personnes et organismes suivants (selon l'article 183) :

- représentant à la prévention
- employeur
- maître d'œuvre
- association accréditée
- comité de chantier
- comité de santé et de sécurité
- directeur de la santé

LSST, art. 183

L'inspecteur communique le résultat de son enquête ou de son inspection à l'employeur, à l'association accréditée, au comité de chantier, au comité de santé et de sécurité, au représentant à la prévention et au directeur de la santé publique; il leur transmet, le cas échéant, copie de l'avis de correction.

Lorsqu'il n'existe pas de comité, l'employeur doit afficher une copie de l'avis de correction et des décisions dans autant d'endroits visibles et facilement accessibles aux travailleurs qu'il est raisonnablement nécessaire pour assurer leur information.

Pour nous rejoindre

cnesst.gouv.qc.ca/sst

Service de la prévention-inspection
Mtl Établissements-3
Basilaire 1 centre
5, Complexe Desjardins
C. P. 3, succ. Place-Desjardins
Montréal (Québec) H5B 1H1

Pour plus de renseignements, nous vous invitons à communiquer avec une agente ou un agent de relations clients du Centre de relations clients au numéro 1 844 838-0808

RAPPORT D'INTERVENTION SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL

Date et heure du début de l'intervention	Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
15 avril 2024 à 13:30	DPI4382278	3 mai 2024	RAP1466673

Destinataire	Lieu de travail
Numéro d'employeur : [REDACTED] Inst. national de psychiatrie 10905, boulevard Henri-Bourassa Est Montréal (Québec) H1C 1H1 Représentant de l'employeur Madame France Nadeau, Coordonnatrice finances	Numéro : [REDACTED] Institut Philippe Pinel de Montréal 10905, boulevard Henri-Bourassa Est Montréal (Québec) H1C 1H1

Inspecteurs	Numéro
Rédigé par : A [REDACTED]	[REDACTED]
Aussi présents : B [REDACTED]	[REDACTED]

Observations

Objet de l'intervention

Suivi de l'intervention effectuée le 26 mars 2024 concernant l'exercice d'un droit de refus de travail par 7 travailleurs de l'unité H4 de l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel.

Personnes rencontrées

- Mme C [REDACTED];
- Dre D [REDACTED];
- Mme E [REDACTED];
- Mme F [REDACTED];
- Mme G [REDACTED];
- M. H [REDACTED];
- M. I [REDACTED];

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire Demande de révision est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	3 mai 2024	RAP1466673

- M. J ;
- Mme K ;
- M. L .

Déroulement de l'intervention

Le 3 avril 2024, nous rencontrons virtuellement les personnes ci-haut mentionnées et nous discutons des mesures correctives mises en place ou à venir suite à l'exercice d'un droit de refus de travail, le 26 mars 2024, par sept (7) travailleurs de l'unité de l'unité H4 de l'Institut Philippe-Pinel. À la fin de l'intervention, nous effectuons un récapitulatif auprès des parties.

Le 12 avril, Mme E nous transmet par courriel 3 documents concernant l'évaluation du risque d'agression et les mesures correctives en lien avec le patient concerné.

Ce rapport est donc rédigé pour formaliser le suivi du présent dossier d'intervention.

Description des observations et informations recueillies

1. Documents reçus de l'employeur avant et après la rencontre

- Politique d'encadrement de l'application des mesures de contrôle à l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel (INPL Philippe-Pinel), code : 1235-68-15, version juin 2019.
- Dates de suivi de la formation Oméga par les travailleurs .
- Extraits des procédures d'intervention auprès d'un patient de l'Institut Philippe-Pinel (points 1.10 à 1.12).
- Règles de soins : Mesure de contrôle, code :RS-INF-009, version révisée le 12 octobre 2021.
- Lettre adressée le 27 mars 2024 aux inspecteurs de la CNESST par , M , qui représente l'institut Philippe-Pinel;
- Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle - Contention, isolement et substances chimiques, ministère de la Santé et des services sociaux du Québec (MSSS), version mars 2015.
- Plan de contingence des quarts de jour et de soir de l'unité H4.
- Liste de présence journalière du 26 mars 2024 des travailleurs des quarts de travail de jour et de soir de l'unité H4.
- Page 5 décrivant la distance et le temps de réponse du CPU pour un .

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire *Demande de révision* est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	3 mai 2024	RAP1466673

- Plan d'action et mesure de contrôle pour l'unité H4.
- Résumé des correctifs mis en place suite à la rencontre du 3 avril 2024 avec les parties.
- Plan d'action unité H4 – droit de refus.
- Matrice des risques appliquée à l'Institut Philippe -Pinel.

2. Mesures correctives et évaluation médicale

- ☉ Selon les informations recueillies auprès des représentants de l'employeur et les documents transmis par Mme E [REDACTED] le 12 avril 2024, plusieurs mesures de prévention ont été identifiées pour répondre à la décision (RAP9119512) rendue le 27 mars 2024 justifiant l'exercice du droit de refus de travailler par les sept travailleurs de l'unité H4. Ces mesures visent à s'assurer de la sécurité des travailleurs de l'unité H4 lorsqu'ils auront à intervenir auprès du patient à l'origine du droit de refus. Certaines mesures sont déjà mises en place et d'autres à venir dans les prochains jours. Parmi ces mesures, il y a notamment :

- Évaluation médicale du patient concerné par un [REDACTED]

Une deuxième analyse de l'état du patient a été effectuée le [REDACTED] par la D [REDACTED]. Selon D [REDACTED] :

- Le patient était détendu, calme et limite joviale.
- Le patient n'a pas fait de menace envers N [REDACTED].
- Le patient est encore un peu [REDACTED] mais sans tension émotionnelle et sans ses [REDACTED] qui existaient la semaine d'avant.
- Le patient peut être pacifique et collabore bien [REDACTED].
- Le patient est apte à sortir dans le groupe sans contention. Son niveau de risque est gérable avec une bonne évaluation serrée de son état avant chaque sortie.

- Analyse du risque d'agression en lien avec le patient concerné

À ce sujet, les représentants de l'employeur nous mentionnent avoir complété les actions suivantes :

- Consulter et analyser à nouveau les notes inscrites au dossier du patient depuis le [REDACTED]. À partir de cette analyse, ils ont constaté que :
 - Aucun autre travailleur de l'unité H4 à part [REDACTED] (M. N [REDACTED]) n'a fait l'objet de menace d'agression par le patient concerné.

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire *Demande de révision* est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	3 mai 2024	RAP1466673

- Lorsque le patient se sent provoqué, il présente un comportement agressif d'impatience et d'irritabilité.
- En l'absence de [N], la charge émotionnelle du patient concerné était beaucoup moindre.
- Amélioration perceptible de l'état du patient concerné entre le [] et [].
- Réaliser l'évaluation du risque de violence en lien avec le patient concerné qui effectue des sorties sans contention en présence des travailleurs de l'unité H4. Cette évaluation a été faite à l'aide d'une matrice d'identification du risque propre à l'Institut Philippe-Pinel. Voici ci-dessous, les principaux points qui en ressortent :

«..

 - *Risque allégué des travailleurs : si le patient sort sans contention ceinture-menottes, risque d'agression physique;*
 - *Aussi, le patient n'a eu aucune démonstration d'agressivité physique contre autrui depuis son arrivée sur l'unité H4;*
 - *Les évaluations médicales déterminent que le risque de passage à l'acte est faible avec les mesures que nous avons en place actuellement... ».*

• Demander au travailleur de l'unité H4 de compléter la grille/échelle d'agression manifeste (OAS) pour chaque événement de manifestation d'agressivité du patient concerné en utilisant les notes consignées dans son dossier. Les résultats de cet exercice indiquent ce qui suit :

«...

 - *Aucune démonstration d'agressivité physique contre autrui;*
 - *À [] reprises le patient présentait de l'agressivité contre []. De plus, parmi ces [] fois, pour [] d'entre elles, [] visé par le patient est l'élément déclencheur d'agressivité;*
 - *Une agressivité verbale importante : [] fois dont [] sont reliées au même événement d'agressivité contre les []... ».*

▪ Autres mesures

 - Rappeler au personnel infirmier de l'unité H4 les bonnes pratiques de documentation et des informations qui doivent être consignées dans le dossier de tout

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	3 mai 2024	RAP1466673

usager/patient. Un aide-mémoire a été présenté à cet effet aux travailleurs de l'unité H4 le 8 avril.

- Mise à disposition des travailleurs de l'unité H4 d'un cartable, facilement accessible, qui regroupe tous les aide-mémoires qui concernent les mesures de contrôle à imposer aux usagers de l'Institut Philippe-Pinel. Une note interne a été diffusée à cet effet aux travailleurs le 3 avril.
- Les employés ont tous été informés de ce déploiement via une note interne ayant été diffusée le 3 avril.
- Demander aux travailleurs de l'unité H4 de rappeler au patient avant chacune de ses sorties, les comportements qui sont attendus de sa part.
- Rappeler aux travailleurs de l'unité H4 les éléments déclencheurs et les signes contributeurs liés au comportement du patient qui doivent être documenté avec la grille OAS. Ce rappel a été effectué le 4 avril à l'ensemble du personnel de l'unité H4. Il ne reste qu'à le faire pour [REDACTED] de cette unité qui étaient absents à ce moment [REDACTED].
- Former l'ensemble du personnel de l'unité H4 à l'utilisation de la grille/échelle d'agression manifeste (OAS). Une capsule de formation a été diffusée le 4 avril aux travailleurs de l'unité H4 présents. Il ne reste qu'à le faire pour [REDACTED] de cette unité qui étaient absents à ce moment [REDACTED].
- Compléter l'échelle d'agression manifeste (OAS) pour le patient concerné H4 après chaque événement ou manifestation d'agressivité.
- Proposition de déplacer [REDACTED] N [REDACTED] dans un autre secteur.
- Proposition d'ajouter un intervenant spécialisé en pacification et sécurité (ISPS) supplémentaire pour encadrer la sortie du patient sans contention.
- Proposition de réaménager les heures de sorties du patient afin de favoriser la présence du maximum d'intervenants possibles lors de ces sorties.

➡ Départ du patient concerné

- Le [REDACTED], Mme C [REDACTED] nous informe que le patient en question quittera l'institut Philippe-Pinel le [REDACTED] à un moment qui sera déterminé.

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire *Demande de révision* est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	3 mai 2024	RAP1466673

- Le [REDACTED], Mme E [REDACTED] nous confirme par courriel que le patient concerné a bel et bien quitté l'établissement le [REDACTED].

3. État de la décision et recommandations

Suite au départ de l'Institut Philippe-Pinel du patient à l'origine de l'exercice du droit de refus de travail par 7 travailleurs de l'unité H4, le 26 mars, **nous informons les parties que la décision émise le 27 mars dans le rapport d'intervention n° RAP9119512 est désormais considérée « sans suite ».**

Nous informons les parties que les mesures correctives décrites précédemment, dont plusieurs ont été complétées, sont adéquates. Toutefois, avec le départ du patient concerné, nous comprenons que les 2 dernières mesures correctives ne peuvent pas être déployées. Cependant, l'employeur est tenu de s'assurer que les mesures correctives identifiées suite au traitement de ce droit de refus de travail perdurent dans le temps advenant la réapparition d'une situation similaire comme celle à l'origine de ce refus dans les différentes unités de soins de l'Institut Philippe-Pinel. Ces mesures pourront être modulées et bonifiées selon les résultats de l'analyse des risques qui découleraient de la situation.

Nous recommandons aux parties de :

- Travailler ensemble dans le cadre des mécanismes de prévention et de participation en place dans l'établissement pour assurer le succès de la démarche de prise en charge de la santé et la sécurité du travail tel qu'exigé par la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST).

À ce sujet, nous rappelons aux parties que selon le site internet de la CNESST, que le succès d'une prise en charge efficace de la santé et la sécurité du travail dans un milieu de travail reposent sur plusieurs conditions gagnantes dont :

- engagement et soutien de la haute direction;
- participation des travailleurs;
- responsabilités en santé et sécurité du travail des travailleuses et travailleurs et des employeurs;
- organisation de la prévention;
- évaluation de la performance de l'entreprise en santé et sécurité du travail.
- création et maintien d'un climat de confiance entre la direction et les travailleuses et les travailleurs ainsi que leurs représentants, le cas échéant.

- Continuer à collaborer activement et efficacement dans le cadre du traitement des dossiers

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire *Demande de révision* est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	3 mai 2024	RAP1466673

d'intervention en cours dans l'établissement (DPI4376717 et DPI4382061).

- S'adjoindre au besoin les services des conseillers et professionnels de l'ASSTSAS pour aider, accompagner et conseiller les parties sur les différents sujets concernant la santé et la sécurité de travail dans un milieu de travail du secteur de la santé et des services sociaux.

Conclusion

Ce rapport termine le présent dossier d'intervention.

Nous demeurons disponibles pour un complément d'information.

A

Inspecteur

CNESST / Direction de la prévention-inspection de Montréal- Établissements

Service de la Prévention-Inspection Montréal Établissements - 3

5, Complexe Desjardins, Basilaire, Montréal (Québec) H5B 1H1

Courriel : [redacted] // téléphone : [redacted]

B

Inspectrice

CNESST / Direction de la prévention-inspection de Montréal- Établissements

Service de la Prévention-Inspection Montréal Établissements - 3

5, Complexe Desjardins, Basilaire, Montréal (Québec) H5B 1H1

Courriel : [redacted] // téléphone : [redacted]

ANNEXE

Distribution des copies

En vertu de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, des copies du présent rapport seront distribuées aux personnes et organismes suivants (selon l'article 183) :

- représentant à la prévention
- employeur
- maître d'œuvre
- association accréditée
- comité de chantier
- comité de santé et de sécurité
- directeur de la santé

LSST, art. 183

L'inspecteur communique le résultat de son enquête ou de son inspection à l'employeur, à l'association accréditée, au comité de chantier, au comité de santé et de sécurité, au représentant à la prévention et au directeur de la santé publique; il leur transmet, le cas échéant, copie de l'avis de correction.

Lorsqu'il n'existe pas de comité, l'employeur doit afficher une copie de l'avis de correction et des décisions dans autant d'endroits visibles et facilement accessibles aux travailleurs qu'il est raisonnablement nécessaire pour assurer leur information.

Pour nous rejoindre

cnesst.gouv.qc.ca/sst

Service de la prévention-inspection
Mtl Établissements-3
Basilaire 1 centre
5, Complexe Desjardins
C. P. 3, succ. Place-Desjardins
Montréal (Québec) H5B 1H1

Pour plus de renseignements, nous vous invitons à communiquer avec une agente ou un agent de relations clients du Centre de relations clients au numéro 1 844 838-0808

RAPPORT D'INTERVENTION SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL

Date et heure du début de l'intervention	Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
26 mars 2024 à 22:00	DPI4382278	27 mars 2024	RAP9119512

Destinataire	Lieu de travail
Numéro d'employeur : Inst. national de psychiatrie 10905, boulevard Henri-Bourassa Est Montréal (Québec) H1C 1H1 Représentant de l'employeur Madame France Nadeau, Coordonnatrice finances	Numéro : Institut Philippe Pinel de Montréal 10905, boulevard Henri-Bourassa Est Montréal (Québec) H1C 1H1

Inspecteurs	Numéro
Rédigé par : A	
Aussi présents : B	

Observations

Objet de l'intervention

Intervention suite à sept refus de travail l'unité H4.

Un rapport motivant cette décision sera expédié dans les plus brefs délais.

Décision concernant le refus de travail

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire Demande de révision est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

**RAPPORT
D'INTERVENTION**

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	27 mars 2024	RAP9119512

En vertu des pouvoirs qui nous sont conférés par la Loi sur la santé et la sécurité du travail, article 19, à la suite du refus de travail exercé par M. C [REDACTED], Mme D [REDACTED], Mme E [REDACTED], Mme F [REDACTED], M. G [REDACTED], M. H [REDACTED], et Mme I [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] et [REDACTED], le [REDACTED], vers 18 h 00, à l'unité H4 de l'Institut Philippe Pinel, et après analyse de la situation, nous déterminons qu'il existe un danger justifiant que ces travailleurs refusent d'exécuter leur travail auprès du patient en question non contentionné.

Afin d'éliminer ce danger (blessure suite à une agression), les mesures suivantes ou toute autre mesure équivalente jugée par les inspecteurs de la CNESST doivent être mises en application avant que le travail ne reprenne auprès du patient en question.

- L'employeur doit analyser et évaluer les dangers et les risques auxquels sont exposés les travailleurs de l'unité H4 lorsqu'ils sont amenés à œuvrer auprès et en présence du patient en question non contentionné et mettre en place les moyens requis pour les éliminer.
- Informer les travailleurs de l'unité H4 de l'évaluation des risques et dangers et des moyens mis en place.

Cette décision a été rendue le 27 mars 2024, vers 04 h 45 en présence des personnes mentionnées ci-dessous :

- Mme J [REDACTED]
- M. K [REDACTED]
- M. L [REDACTED]
- M. M [REDACTED]
- Mme N [REDACTED]
- M. O [REDACTED]
- Mme P [REDACTED]
- M. C [REDACTED]
- Mme D [REDACTED]
- Mme E [REDACTED]
- Mme F [REDACTED]
- M. G [REDACTED]
- M. H [REDACTED]
- Mme I [REDACTED]

Une personne qui s'estime lésée par un ordre ou une décision d'un inspecteur peut présenter une demande de révision dans un délai de 10 jours. Un formulaire *Demande de révision* est disponible au cnesst.gouv.qc.ca/sst. Il est à noter que même si une telle demande est soumise, l'ordre ou la décision prend effet immédiatement (LSST, art.191).

RAPPORT D'INTERVENTION

Dossiers d'intervention	Date du rapport	Numéro du rapport
DPI4382278	27 mars 2024	RAP9119512

ANNEXE

Distribution des copies

En vertu de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, des copies du présent rapport seront distribuées aux personnes et organismes suivants (selon l'article 183) :

- représentant à la prévention
- employeur
- maître d'œuvre
- association accréditée
- comité de chantier
- comité de santé et de sécurité
- directeur de la santé

LSST, art. 183

L'inspecteur communique le résultat de son enquête ou de son inspection à l'employeur, à l'association accréditée, au comité de chantier, au comité de santé et de sécurité, au représentant à la prévention et au directeur de la santé publique; il leur transmet, le cas échéant, copie de l'avis de correction.

Lorsqu'il n'existe pas de comité, l'employeur doit afficher une copie de l'avis de correction et des décisions dans autant d'endroits visibles et facilement accessibles aux travailleurs qu'il est raisonnablement nécessaire pour assurer leur information.

Pour nous rejoindre

cnesst.gouv.qc.ca/sst

Service de la prévention-inspection
Mtl Établissements-3
Basilaire 1 centre
5, Complexe Desjardins
C. P. 3, succ. Place-Desjardins
Montréal (Québec) H5B 1H1

Pour plus de renseignements, nous vous invitons à communiquer avec une agente ou un agent de relations clients du Centre de relations clients au numéro 1 844 838-0808