



Protection of Conscience Project

www.consciencelaws.org

Original Text

**Tribunal administratif du travail
Division de la santé et de la sécurité du
travail**

**Devant le juge administratif Michel
Larouche**

**Region: Montreal
Dossier: 603126-71-1604
Dossier CNESST:501373211
Montréal,
10 October 2017**

[Redacted*] Partie demanderesse
et
Centre hospitalier de l'Université de
Montréal Partie mise en cause
et
Commission des normes, de l'équité, de la
santé et de la sécurité du travail Partie
intervenante

DÉCISION

[1] Le 13 avril 2016, madame [Redacted*] (la travailleuse) dépose au Tribunal administratif du travail (le Tribunal) un acte introductif à l'encontre d'une décision rendue par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (la Commission) le 6 avril 2016 à la suite d'une révision administrative.

Caution: machine assisted translation

**Administrative Labour Tribunal
Division of Occupational Health and
Safety**

**Before the Administrative Judge Michel
Larouche**

**Région: Montréal
Dossier: 603126-71-1604
Dossier CNESST:501373211
Montréal,
le 10 octobre 2017**

[Redacted*] complainant
and
University Hospital of Montréal, party
complained against
and
Committee on Standards, Equity, Health and
Safety, intervening

DECISION

[1] On April 13, 2016, [Redacted*] (the worker) filed with the Administrative Labor Tribunal (the Tribunal) an introductory act against a decision rendered by the Commission on Standards, Equity and Health and Safety at Work (the Commission) on April 6, 2016 following an administrative review.

*The Project has removed information that may identify the patient and the names of the complainant, witnesses and other individuals.



Original Text

[2] Dans le cadre de cette décision, la commission en confirme une rendue précédemment le 15 janvier 2016 où elle déclare que la travailleuse n'a pas subi de lésion professionnelle le 30 décembre 2015.

[3] Une audience s'est tenue à Montréal le 10 mai 2017 à laquelle assistait la travailleuse, une représentante du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (l'employeur) de même que leurs procureurs. La procureure de la Commission avait au préalable avisé de son absence.

[4] Au terme de l'audience, un délai été accordé aux parties afin de produire une argumentation écrite de sorte que le dossier à été mis en délibéré le 12 août 2017.

INTRODUCTION

[5] La travailleuse est infirmière à l'unité des soins palliatifs du pavillon Notre-Dame au Centre hospitalier de l'Université de Montréal.

[6] En décembre 2015, un patient dont elle à la charge décidé de se prévaloir des nouvelles dispositions de la *Loi concernant les soins de fin de vie*^[1] communément appelée l'aide médicale à mourir. Il s'agit en fait d'une première : c'est le premier patient de ce centre hospitalier à exprimer son désir de programmer son décès.

Caution: machine assisted translation

[2] As part of that decision, the Commission confirmed one previously made on January 15, 2016, where it stated that the worker did not suffer an employment injury on December 30, 2015.

[3] A hearing was held in Montreal on May 10, 2017, attended by the worker, a representative of the University Hospital of Montreal (the employer) and their attorneys. Counsel for the Commission had given prior notice of her absence.

[4] At the end of the hearing, the parties agreed to an adjournment to produce written argumentation, so the case was adjourned until August 12, 2017.

INTRODUCTION

[5] The worker is a nurse in the palliative care unit of the Notre-Dame Pavilion at the University Hospital of Montreal.

[6] In December 2015, a patient for whom she was in charge decided to avail himself of the new provisions of the *Act Concerning End-of-Life Care*,^[1] commonly known as medical assistance in dying. This was a first: he was the first patient of this hospital to express his desire to plan his death.

*The Project has removed information that may identify the patient and the names of the complainant, witnesses and other individuals.



Original Text

[7] La travailleuse est informée du fait qu'un de ses patients a sollicité l'intervention médicale pour mettre fin à ses jours et elle développe une réaction psychologique suite au décès de ce dernier.

[8] Le Tribunal doit déterminer si la lésion psychologique de la travailleuse peut être qualifiée de lésion professionnelle. Le Tribunal conclut qu'il ne s'agit pas d'une lésion professionnelle puisque bien que la travailleuse soit confrontée à un événement imprévu et soudain, lequel survient à l'occasion de son travail, ce n'est pas cet événement qui est la source de la lésion. Ce sont des considérations personnelles à la travailleuse qui sont responsables de son état psychologique. Les dispositions de la Loi concernant les soins de fin de vie entrent en conflit avec les valeurs personnelles de la travailleuse. La preuve démontre que la travailleuse n'a pas joué un rôle actif dans la mise en place du protocole visant l'aide médicale à mourir. Elle s'est contentée de prodiguer les soins habituels. Comme elle n'a pas eu à intervenir où à transgresser ses propres valeurs, on ne saurait retenir un lien de causalité entre l'exercice de son travail et sa réaction psychologique.

[1.] L.Q. 2014, C. 2, p. 23.

Caution: machine assisted translation

[7] The worker was informed that one of her patients had requested medical intervention to end his life and developed a psychological reaction following the death of the latter.

[8] The Tribunal must determine whether the psychological injury of the worker can be characterized as an employment injury. The Tribunal finds that this is not an employment injury since, although the worker was confronted with an unexpected and sudden event that occurred during her work, it was not this event that was the source of the harm, but considerations personal to the worker, who is responsible for her [own] psychological state. The provisions of the Act Concerning End-of-Life Care conflict with the personal values of the worker. The evidence shows that the worker did not play an active role in setting up the protocol for medical assistance in dying. She was content to provide the usual care. Since she did not have to intervene or transgress her own values, we cannot accept a causal link between the exercise of her work and her psychological reaction.

[1.] L.Q. 2014, C. 2, p. 23.



Original Text

TRAME FACTUELLE DÉTAILLÉE

[9] La travailleuse est infirmière et est affectée à l'unité des soins palliatifs du pavillon Notre-Dame depuis 2009. Son quart de travail habituel est de 7 h 35 à 16 h. Les patients qui fréquentent cette unité sont habituellement porteurs de cancer. Ils sont en fin de vie et leur pronostic de survie est habituellement inférieur à un mois. Dans le cadre de son travail régulier, la travailleuse assiste ses patients en soulageant leurs douleurs par l'administration de médicaments et supporte les familles qui leur rendent visite.

[10] Les dispositions de la Loi concernant les soins de fin de vie sont entrées en vigueur le 10 décembre 2015. Cette loi a été sanctionnée le 10 juin 2014 et avait fait l'objet d'âpres commentaires de la part de l'équipé soignante du département des soins palliatifs.

[11] Les dispositions de cette loi avaient fait l'objet de discussions au sein de l'équipé, mais aucun protocole officiel n'avait été mis en place et aucune formation spécifique n'avait été offerte aux travailleurs. Des documents étaient en cours de validation afin de procéder à une formation des infirmières et infirmiers par le biais d'une pratique réflexive.

Caution: machine assisted translation

DETAILED FACTUAL FRAMEWORK

[9] The worker is a nurse and has been working in the hospice palliative care unit at Pavilion Notre-Dame since 2009. Her usual shift is from 7:35 am to 4:00 pm Patients attending this unit usually have cancer. They are at the end of life and their survival prognosis is less than one month. As part of her regular work, the worker assists her patients by relieving their pain by administering medications, and supports the families who visit them.

[10] The provisions of the Act Concerning End-of-Life Care came into force on 1 December 2015. This law was sanctioned on June 10, 2014 and had been the subject of harsh comments by the care team of the Department of Palliative Care.

[11] The provisions of this law had been discussed within the team, but no formal protocol had been put in place and no specific training had been offered to the workers. Documents were being validated to provide nurses with training through reflective practice.



Original Text

[12] Jusqu'à ce moment, la travailleuse avait reçu de la formation sur les soins à prodiguer lors de la fin de vie, mais rien n'avait été fait quant à l'aide médicale à mourir.

[13] Le 24 décembre 2015, la travailleuse a eu à intervenir avec un patient dont les souffrances étaient telles qu'elle n'arrivait pas à le soulager avec la médication. Elle a donc appliqué un protocole de sédation palliative. Cette technique vise à provoquer un coma artificiel chez le patient pour le soulager de ses douleurs. Elle appliqué cette technique d'une à deux fois par année. Pour la première fois, ce patient n'a pas répondu favorablement à cette technique puisqu'il présentait des réactions à la douleur. Le fait que ce patient ne soit pas soulagé malgré toutes ses tentatives a rendu la travailleuse triste et perturbée. Le patient est décédé le 25 décembre et n'a toutefois pas bénéficié du protocole d'aide médicale à mourir.

[14] Par le passé, la travailleuse avait manifesté la préoccupation que le protocole de sédation palliative ait pour conséquence de précipiter le décès. Suite à une rencontre avec un médecin, elle avait été rassurée que tel n'était pas le cas et était à l'aise avec l'administration de ce protocole.

[15] Le 28 décembre 2015, la travailleuse apprend d'une collègue qu'un des patients dont elle a soin a demandé de bénéficier du protocole sur l'aide médicale à mourir.

Caution: machine assisted translation

[12] Up to this point, the worker had been trained in end-of-life care, but nothing had been done about medical assistance in dying.

[13] On December 24, 2015, the worker had to intervene with a patient whose suffering was such that she could not relieve it with the medication. She therefore applied a palliative sedation protocol. This technique aims to cause an artificial coma in the patient to relieve his pain. She applies this technique once or twice a year. For the first time, this patient did not respond favorably to this technique since he presented reactions to pain. The fact that this patient was not relieved despite all her attempts made the worker sad and disturbed. The patient died on December 25 and did not benefit from the protocol of medical assistance in dying.

[14] In the past, the worker had expressed concern that the palliative sedation protocol would precipitate death. Following a meeting with a doctor, she was reassured that this was not the case and was comfortable with the administration of this protocol.

[15] On December 28, 2015, the worker learned from a colleague that one of the patients she was caring for had applied for the medical assistance in dying protocol.



Original Text

[16] Ce patient est dans l'unité depuis plus de 40 jours et il y avait déjà séjourné par le passé. Il était atteint [Redacted*]. Ce patient n'a jamais mentionné à la travailleuse qu'il souhaitait bénéficier du protocole d'aide médicale à mourir.

[17] Il s'agit du premier patient à présenter une telle demande et l'unité des soins palliatifs est prise au dépourvu. On convoque donc les infirmières à une pratique réflexive pour discuter de la conduite à tenir.

Caution: machine assisted translation

[16] This patient had been in the unit for more than 40 days and had been there before. He had [Redacted*]. This patient never mentioned to the worker that he wanted to benefit from the protocol of medical aid in dying.

[17] This was the first patient to make such a request and the palliative care unit was caught off guard. Nurses were therefore invited to a reflective practice to discuss the appropriate course of action.

*The Project has removed information that may identify the patient and the names of the complainant, witnesses and other individuals.



Original Text

[18] Le 28 décembre 2015, la travailleuse participé à cette pratique réflexive avec l'infirmière-chef, une infirmière responsable, une conseillère et trois autres infirmières. Lors de cette pratique réflexive, on discute du rôle de chacun des intervenants face au protocole visant l'aide médicale à mourir. Lors de la pratique réflexive, la travailleuse informe ses collègues de travail et le gestionnaire qu'elle ne se sent pas en mesure d'aider les patients dans le cadre de l'application de ce protocole. Elle n'a pas la forcé morale pour le faire. On l'informe que selon la loi, personne ne peut l'obliger à collaborer ou à participer à la réalisation du protocole d'aide médicale à mourir. La notion d'objecteur de conscience est abordée. On lui rappelle toutefois que même si elle ne participé pas à l'administration du protocole, elle doit continuer d'assumer son rôle d'infirmière en soins palliatifs auprès du patient concernés et donner les soins habituels et soulager la douleur.

[19] Lors de son témoignage, la travailleuse confirme que le protocole visant l'aide médicale à mourir contrevient à ses valeurs morales et qu'elle ne se sent pas en mesure d'y apporter son concours.

Caution: machine assisted translation

[18] On December 28, 2015, the worker participated in this reflective practice with the head nurse, a nurse in charge, a counselor and three other nurses. During this reflective practice, they discussed the role of each stakeholder in the protocol for medical assistance in dying. During reflective practice, the worker informed her co-workers and the manager that she did not feel able to assist patients in the application of this protocol. She did not have the moral strength to do it. She was informed that, according to the law, no one can force her to collaborate or to participate in the implementation of the protocol of medical assistance in dying. The concept of conscientious objector was addressed. She was reminded, however, that even if she did not participate in the administration of the protocol, she must continue to assume her role as a palliative care nurse for the patient concerned and provide the usual care and pain relief.

[19] In her testimony, the worker confirmed that the protocol for physician-assisted dying contravenes her moral values and that she does not feel able to assist.



Original Text

[20] Le 29 décembre, la journée de travail de la travailleuse s'avère une journée typique. Le patient ayant sollicité l'application du protocole visant l'aide médicale à mourir rencontre une intervenante afin de valider son admissibilité à ce protocole. La travailleuse n'est impliquée d'aucune façon dans la décision du patient où dans la mise en place du protocole.

[21] Lors de la soirée du 29 décembre, la décision est prise quant à l'application du protocole lequel sera appliqué en soirée le 30 décembre. La travailleuse apprend en rentrant le matin de cette dernière journée que le protocole sera appliqué. La travailleuse ne sera plus au travail à ce moment.

[22] Lors de son quart de travail du 30 décembre, la travailleuse se fait demander de vérifier si elle peut trouver une veine pour l'installation d'un cathéter qui sera utilisé lors de l'application du protocole. La travailleuse a vérifié s'il y avait des veines. Il ne s'agit pas d'une tâche qu'elle fait souvent. Elle n'a pas fait l'installation d'un cathéter ou quoi que ce soit. Il a été décidé que l'on procéderait avec un cathéter central installé en radiologie. L'intervention de la travailleuse s'est limitée à installer le patient sur une civière. Le patient était toujours en mesure de se mobiliser et allait fumer.

Caution: machine assisted translation

[20] On December 29, the worker's work day turned out to be a typical day. The patient who requested the application of the protocol for medical assistance in dying met with an intervener to validate his eligibility for this protocol. The worker was not involved in any way in the decision of the patient or in the implementation of the protocol.

[21] On the evening of December 29, the decision was made as to the application of the protocol, which would be applied in the evening on December 30th. The worker learned upon returning the morning of the last day that the protocol would be applied. The worker would no longer be working at that time.

[22] During her shift on December 30th, the worker was asked to check if she could find a vein for the installation of a catheter that would be used during the application of the protocol. The worker checked for veins. This was not a task she often did. She did not install a catheter or anything. It was decided that they would proceed with a central catheter installed in radiology. The worker's intervention was limited to moving the patient to a stretcher. The patient was still able to mobilize and was going to smoke.



Original Text

[23] Le patient revient de la radiologie entouré des membres de sa famille. Il dit à la travailleuse de lui faire un beau pansement, car ce sera son dernier. La travailleuse exprime alors ses réserves quant au fait qu'il demande de bénéficier du protocole et précipiter sa fin de vie. Le patient la remercie de sa franchise et l'informe des motifs l'amenant à demander l'application du protocole de l'assistance médicale à mourir.

[24] Le reste de la journée, la travailleuse a interagi avec la famille et a offert soutien et aide à ses derniers. La travailleuse précise qu'elle était grandement affectée du fait qu'elle connaissait l'heure à laquelle le patient allait mourir.

[25] Interrogée par la procureure de l'employeur sur les soins qu'elle a donnés au patient la journée de l'application du protocole de l'aide médicale à mourir, elle reconnaît qu'elle s'est limitée à lui mettre une jaquette et à l'installer sur une civière,

[26] Lorsqu'elle a quitté le lieu de travail à 15 h 45, elle avait les larmes aux yeux se disant également qu'elle remettait en cause sa capacité à travailler aux soins palliatifs dans le cadre de l'adoption et de la mise en application des dispositions de la Loi concernant les soins de fin de vie.

Caution: machine assisted translation

[23] The patient returned from radiology surrounded by members of his family. He told the worker to make a beautiful bandage, because it would be his last. The worker then expressed her reservations about the fact that he was asking to benefit from the protocol and to precipitate the end of his life. The patient thanked her for her frankness and informed her of the motives leading him to ask for the application of the protocol of medical assistance in dying.

[24] The rest of the day, the worker interacted with the family and offered support and help to the last. The worker says she was greatly affected because she knew the time the patient was going to die.

[25] Asked by the employer's attorney about the care she gave to the patient the day of application of the protocol of medical assistance in dying, she admitted that it was limited to helping him put on a jacket and moving him to a stretcher.

[26] When she left the workplace at 3:45 pm, she had tears in her eyes that she was also questioning her ability to work in palliative care as part of the adoption and implementation in accordance with the provisions of the Act Concerning End-of-Life Care.



Original Text

[27] Arrives à la maison, elle est allée jouer dans la neige avec sa fille puisqu'elle avait besoin à ce moment-là de prendre l'air et de se changer les idées. Pendant la nuit, elle s'est réveillée en sursaut avec larmes et vomissements, elle a commencé à faire des cauchemars.

[28] Le 31 décembre, elle appelle à l'hôpital et demande de l'aide et du soutien. Elle a appelé le médecin chef du département, le docteur [Redacted*] pour obtenir du soutien. Par la suite, la travailleuse a présenté des cauchemars, une perte d'énergie et une grande tristesse de sorte qu'elle a eu un arrêt de travail de quatre mois.

[29] Le 8 janvier 2016, la travailleuse consulte un médecin à une clinique sans rendezvous. La note de consultation indique que depuis la loi sur l'aide médicale à mourir, la travailleuse ressent une grande détresse et de l'anxiété. Le patient qu'elle connaissait depuis plusieurs jours lui a fait part de sa demande d'aide médicale à mourir et elle ressent à partir de cette journée une grande anxiété allant jusqu'au cauchemar quotidien où elle revoit les visages de tous les patients qu'elle a accompagnés et qu'elle a endormis. Elle présente des pleurs et une labilité émotionnelle au travail, se sent incapable d'être présente lors de l'application des procédures d'aide à mourir. Le diagnostic de syndrome de stress post-traumatique est retenu.

Caution: machine assisted translation

[27] Arriving home, she went to play in the snow with her daughter, since she needed at this time to take the air and to take her mind off things. During the night, she woke up with tears and vomiting. She began to have nightmares.

[28] On December 31, she called the hospital and asked for help and support. She called the head doctor of the department, Dr. [Redacted*], for support. Subsequently, the worker experienced nightmares, loss of energy and great sadness, leading to a four-month work stoppage.

[29] On January 8, 2016, the worker consulted a doctor at a walk-in clinic. The consultation note indicates that since the law on medical assistance in dying, the worker feels great distress and anxiety. The patient she had known for several days told her of his request for medical assistance in dying and she felt from that day a great anxiety, having daily nightmares, seeing during her sleep the faces of all patients that she accompanied. She exhibits tears and emotional instability at work, feels unable to be present when applying assisted dying procedures. The diagnosis of post-traumatic stress disorder was made.

*The Project has removed information that may identify the patient and the names of the complainant, witnesses and other individuals.



Original Text

[30] Le 8 février 2016, le docteur [Redacted*], psychiatre procède à une évaluation de la travailleuse à la demande de l'employeur. Il conclut que cette dernière présente un trouble de l'adaptation avec humeur anxio-dépressive modérée lequel n'apparaît pas correspondre à un tableau de stress post-traumatique. Cette condition nécessite toujours une aide psychologique. Il se dit sous l'impression que madame a été confrontée à un conflit intérieur existant entre son rôle d'infirmière à l'intérieur d'un département de soins palliatifs et ses valeurs personnelles relativement à l'acceptabilité de l'aide médicale à mourir.

[31] En mai 2016, elle a finalement reçu une formation sur le protocole d'aide médicale à mourir, mais elle n'a jamais participé activement à la mise en place du protocole depuis.

[32] Le 24 août 2016, un rapport médical final est produit. Un diagnostic de syndrome d'anxiété post-traumatique versus un trouble de l'adaptation est retenu.

[33] Monsieur [Redacted*] témoigne à l'audience. Il était infirmier-chef par intérim en décembre 2015. Il reconnaît qu'à cette période, le protocole d'aide médicale à mourir allait à l'encontre de la culture de l'équipe médicale du centre hospitalier et du département des soins palliatifs. Il y avait beaucoup de réticences quant à son application.

Caution: machine assisted translation

[30] On February 8, 2016, Dr. [Redacted*], a psychiatrist, conducted an assessment of the worker at the request of the employer. He concluded that she had an adjustment disorder with moderate anxio-depressive mood that did not appear to correspond to a post-traumatic stress chart. This condition always requires psychological help. He was under the impression that she was faced with an internal conflict between her role as a nurse in a palliative care department and her personal values of the acceptability of physician-assisted dying.

[31] In May 2016, she finally received training on the protocol of medical assistance in dying, but she has never actively participated in the implementation of the protocol since.

[32] On August 24, 2016, a final medical report was produced. A diagnosis of post-traumatic anxiety syndrome versus an adjustment disorder was made.

[33] Mr. [Redacted*] testified at the hearing. He was Acting Chief Nursing Officer in December 2015. He acknowledged that at that time, the protocol of medical assistance in dying went against the culture of the medical team of the hospital center and the department of palliative care. There was much reluctance as to its application.



Original Text

[34] Le patient dont il est question à fait une demande formelle de bénéficier du protocole d'aide médicale à mourir le 28 décembre 2015. Monsieur [Redacted*] indique qu'il était présent lors de la pratique réflexive du 28 décembre 2015 et qu'il a expliqué le rôle de chacun et insisté sur la possibilité de faire une objection de conscience. Il a été clairement expliqué que personne ne serait forcé de participer à l'administration du protocole de quelque façon que ce soit.

[35] Madame [Redacted*] témoigne également à la demande de l'employeur. Elle est infirmière et à travailler à l'élaboration du protocole d'aide médicale à mourir. Elle a également assisté à la pratique réflexive. Lors cette dernière, la travailleuse lui a dit que son implication pour l'application de ce protocole serait difficile pour elle puisqu'elle y était confrontée à ses valeurs.

[36] Discutant de la sédation palliative continue, madame [Redacted*] précise que cette pratique existe depuis longtemps et vise essentiellement à endormir le patient pour les derniers moments de sa vie pour le soulager de ses douleurs.

[37] Madame [Redacted*] reconnaît qu'avec la mise en application des dispositions visant les soins en fin de vie, l'équipe médicale vivait une situation tout à fait nouvelle, une réalité jusque-là jamais rencontrée.

Caution: machine assisted translation

[34] The patient in question made a formal request to benefit from the protocol of medical assistance in dying on December 28, 2015. Mr. [Redacted*] indicates that he was present during the reflective practice of December 28, 2015 and that he explained the role of each and insisted on the possibility of making a conscientious objection. It was made clear that no one would be forced to participate in the administration of the protocol in any way.

[35] Mrs. [Redacted*] also testified at the request of the employer. She is a nurse and works on the development of the protocol of medical assistance in dying. She also attended reflective practice. During the latter, the worker told her that her involvement in the application of this protocol would be difficult for her since it contradicted her values.

[36] Discussing the ongoing palliative sedation, Ms. [Redacted*] explained that this practice has existed for a long time and is essentially aimed at lulling the patient into the last moments of his life to help him with his pain.

[37] Ms. [Redacted*] acknowledged that with the implementation of the end-of-life care provisions, the medical team was in a very new situation, a reality never before encountered.



Original Text

LES MOTIFS

[38] Le Tribunal doit déterminer si la travailleuse a été victime d'une lésion professionnelle selon la définition de cette notion retrouvée à l'article 2 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*^[2] (la loi) laquelle précise:

2. Dans la présente loi, à moins que le contexte n'indique un sens différent, on entend par:
« lésion professionnelle » : une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail, où une maladie professionnelle, y compris la récidive, la rechute ou l'aggravation;
1985, c. 6, a. 2; 1997, c. 27, a. 1; 1999, c. 14, a. 2; 1999, c. 40, a. 4; 1999, c. 89, a. 53; 2002, c.6, a. 76; 2002, c. 76, a. 27; 2006, c. 53, a. 1; 2009, c. 24, a. 72.

[39] Les parties ne prétendent pas que la travailleuse puisse bénéficier de l'une des présomptions prévues à la loi voulant qu'elle aurait été victime d'une lésion professionnelle.

[40] La travailleuse ne prétend pas être victime d'une maladie professionnelle où d'une rechute, récidive ou aggravation d'une lésion antérieure, la preuve administrée ne permettrait d'ailleurs pas d'en arriver à de telles conclusions. Reste donc la possibilité qu'elle ait été victime d'un accident du travail, notion également définie à l'article 2 de la façon suivante :

Caution: machine assisted translation

THE REASONS

[38] The Tribunal must determine whether the worker was a victim of an employment injury as defined in section 2 of the *Act Respecting Industrial Accidents and Occupational Diseases*^[2] (the Act) which states:

2. In this Act, unless the context indicates a different meaning, the following words mean:
"Occupational injury" means an injury or illness that occurs as a result of an accident at work, or an occupational disease, including recidivism, relapse or aggravation;
1985, c. 6, a. 2; 1997, c. 27, a. 1; 1999, c. 14, a. 2; 1999, c. 40, a. 4; 1999, c. 89, a. 53; 2002, c.6, a. 76; 2002, c. 76, a. 27; 2006, c. 53, a. 1; 2009, c. 24, a. 72.

[39] The parties do not claim that the worker is entitled to one of the presumptions in the Act that she was the victim of an employment injury.

[40] The worker does not claim to be a victim of an occupational disease, including a relapse, recurrence or aggravation of an earlier injury, [and] the administrative evidence would not support such conclusions. There remains the possibility that she was the victim of an accident at work, a notion also defined in Article 2 as follows:

*The Project has removed information that may identify the patient and the names of the complainant, witnesses and other individuals.



Original Text

2. Dans la présente loi, à moins que le contexte n'indique un sens différent, on entend par:
« accident du travail » : un événement imprévu et soudain attribuable à toute cause, survenant à une personne par le fait ou à l'occasion de son travail et qui entraîne pour elle une lésion professionnelle;

1985, c. 6, a. 2; 1997, c. 27, a. 1; 1999, c. 14, a. 2; 1999, c. 40, a. 4; 1999, c. 89, a. 53; 2002, c. 6, a. 76; 2002, c. 76, a. 27; 2006, c. 53, a. 1; 2009, c. 24, a. 72.

[41] Au terme de cette définition, pour que la travailleuse puisse être considérée avoir été victime d'un accident du travail, il faut être en présence d'un événement imprévu et soudain, lequel est la cause de la pathologie médicale identifiée. Dans le présent dossier, il ne fait aucun doute que la mise en application de la Loi concernant les soins de fin de vie constitue une première pour l'équipe traitante aux soins palliatifs chez l'employeur.

[42] Le Tribunal est d'avis que la mise en application du protocole d'aide médicale à mourir chez l'employeur revêt les caractéristiques d'un événement imprévu et soudain.

[2.] RLRQ, c. A-3.001.

Caution: machine assisted translation

2. In this Act, unless the context indicates a different meaning, the following words mean:

"Work accident" means an unforeseen and sudden event attributable to any cause, occurring to a person by reason of or in the course of his or her work and resulting in an employment injury; 1985, c. 6, a. 2; 1997, c. 27, a. 1; 1999, c. 14, a. 2; 1999, c. 40, a. 4; 1999, c. 89, a. 53; 2002, c. 6, a. 76; 2002, c. 76, a. 27; 2006, c. 53, a. 1; 2009, c. 24, a. 72.

[41] In terms of this definition, in order for the worker to be considered to have been the victim of an industrial accident, there must be an unforeseen and sudden event, which is the cause of the medical pathology identified. In this case, there is no doubt that the implementation of the Act respecting end-of-life care was a first for the employer's palliative care team.

[42] The Tribunal is of the view that the application of the employer's medical assistance in dying protocol had the characteristics of an unforeseen and sudden event.

[2.] RLRQ, c. A-3.001.



Original Text

[43] En effet, lorsque le patient à manifesté son intention de recourir aux dispositions de la Loi concernant les soins de fin de vie, l'employeur n'avait encore dispensé aucune formation à son personnel quant à l'application du protocole. Il s'agissait d'une première chez l'employeur. De plus, l'équipe médicale était en désaccord avec la mise en place de ces mesures. Il s'agissait en sorte d'une modification substantielle des us et coutumes au sein de l'unité des soins palliatifs.

[44] Par ailleurs, il est important de noter que cette loi à été sanctionnée par l'Assemblée nationale du Québec le 10 juin 2014. Son contenu était publié et connu et la date d'entrée en vigueur était fixée conformément à l'article 78 de cette loi au 10 décembre 2015.^[3]

78. À l'exception des dispositions du deuxième alinéa de l'article 52, de l'article 57, de l'article 58 dans la mesure où elles concernent le registre des directives médicales anticipées et de celles des articles 63 et 64, qui entreront en vigueur à la date ou aux dates déterminées par le gouvernement, les dispositions de la présente loi entreront en vigueur au plus tard le 10 décembre 2015, ou à toute date antérieure fixée par le gouvernement.

Caution: machine assisted translation

[43] When the patient indicated his intention to use the provisions of the Act respecting end-of-life care, the employer had not yet provided any training to the staff regarding the application of the protocol. It was a first for the employer. In addition, the medical team disagreed with the implementation of these measures. This was a substantial change in the ways and customs of the palliative care unit.

[44] On the other hand, it is important to note that this law was sanctioned by the National Assembly of Quebec on June 10, 2014. Its content was published and known and the date of entry into force was set in accordance with Article 78 of this law as of December 10, 2015.^[3]

78. With the exception of the provisions of the second paragraph of Article 52, Article 57 and Article 58, insofar as they concern the register of advance medical directives and those of Articles 63 and 64, which shall come into force on the date or dates to be determined by the Government, the provisions of this Act shall come into force no later than December 10, 2015, or on any earlier date fixed by the Government.

*The Project has removed information that may identify the patient and the names of the complainant, witnesses and other individuals.



Original Text

[45] La preuve révèle que malgré que la date de l'entrée en vigueur des dispositions de la loi ait été connue à l'avance, l'équipe n'était pas prête pour intervenir. Le tout s'est déroulé dans une certaine précipitation. La nouveauté de l'application du protocole de même que ce manque de préparation constituent un événement imprévu et soudain attribuable à toute cause au sens de l'article 2 de la loi.

[46] Il ne fait aucun doute que cet événement imprévu et soudain était intimement associé à l'exercice du travail. Il survient donc par le fait ou à l'occasion du travail.

[47] Il demeure pour que la travailleuse puisse être reconnue victime d'un accident du travail, il faut que ce soit cet événement imprévu et soudain qui entraîne la lésion de la travailleuse.

[48] Le Tribunal doit donc identifier la nature exacte de la lésion dont est affectée la travailleuse pour apprécier la relation pouvant exister entre cette dernière et l'événement imprévu et soudain qu'il a retenu.

Caution: machine assisted translation

[45] The evidence shows that although the coming into force of the provisions of the Act was known in advance, the team was not ready to intervene. It all happened in a hurry. The novelty of the application of the protocol as well as this lack of preparation constituted an unforeseen and sudden event attributable to any cause within the meaning of section 2 of the Act.

[46] There is no doubt that this unforeseen and sudden event was intimately associated with the performance of the work. It occurred therefore by the fact or at the time of the work.

[47] If it is held that the worker is to be recognized as a victim of an accident at work, it was this unexpected and sudden event that resulted in the injury of the worker.

[48] The Tribunal must therefore identify the exact nature of the injury affecting the worker to assess the relationship that may exist between the latter and the unforeseen and sudden event that it has identified.



Original Text

[49] Selon l'employeur, seul le diagnostic de syndrome de stress post-traumatique peut être analysé par le Tribunal puisqu'il s'agirait du diagnostic le plus souvent émis par le médecin qui a charge de la travailleuse. Pour la travailleuse, le Tribunal peut également se prononcer sur un diagnostic de trouble de l'adaptation puisque le médecin qui a charge de la travailleuse a évoqué ce diagnostic au rapport final du 24 août 2016.

[3.] *Loi concernant les soins de fin de vie*, projet de loi no. 52, (sanctionné - 10 juin 2014), 1^{re} sess., 41^e legis. (Qc), p. 23.

[50] Conformément aux dispositions de l'article 224 de la loi, le Tribunal est lié par l'opinion du médecin qui a charge quant au diagnostic à considérer dans l'analyse de la présence de l'accident du travail. L'article 224 édicte :

224. Aux fins de rendre une décision en vertu de la présente loi, et sous réserve de l'article 224.1, la Commission est liée par le diagnostic et les autres conclusions établis par le médecin qui a charge du travailleur relativement aux sujets mentionnés aux paragraphes 1 à 5 du premier alinéa de l'article 212.
1985, c. 6, a. 224; 1992, c. 11, a.26.

Caution: machine assisted translation

[49] According to the employer, only the diagnosis of post-traumatic stress disorder can be analyzed by the Tribunal since it would be the diagnosis most often issued by the doctor in charge of the worker. For the worker, the Tribunal can also decide on a diagnosis of adjustment disorder since the doctor who is responsible for the care of the worker referred to this diagnosis in the final report of August 24, 2016.

[3.] *Act Concerning-End of-Life Care*, Bill No. 52, (passed- 10 juin 2014), 1st sess., 41st legis. (Qc), p. 23.

[50] In accordance with the provisions of section 224 of the Act, the Tribunal is bound by the opinion of the physician who is responsible for the diagnosis to be considered in the analysis of the presence of the industrial accident. Article 224 states:

224. For the purposes of rendering a decision under this Act, and subject to section 224.1, the Board is bound by the diagnosis and other findings of the employee's medical officer in relation to the matters set out in subsections 1 to 5 of the first paragraph of section 212.
1985, c. 6, a. 224; 1992, c. 11, a.26.



Original Text

[51] En tout, deux attestations médicales ont été remplies à l'attention de la Commission. La première du 8 janvier 2016 pose un diagnostic de syndrome de stress post-traumatique avec attaque de panique. La seconde du 24 août 2016 constitue le rapport final où le diagnostic retenu en est un de syndrome d'anxiété post-trauma versus un trouble de l'adaptation.

[52] Lors de la confection du rapport final, le médecin qui avait charge de la travailleuse avait eu l'opportunité de consulter l'opinion émise par le docteur [Redacted*] en février qui lui, retenait un diagnostic de trouble de l'adaptation.

[53] Le Tribunal considère qu'il peut se prononcer tant sur le diagnostic de syndrome de stress post-traumatique que sur celui de trouble de l'adaptation lequel a été posé par le médecin qui a charge de la travailleuse.

[54] La possibilité pour le médecin qui a charge de la travailleuse de modifier son opinion notamment quant au diagnostic après avoir pris connaissance du rapport du médecin désigné est spécifiquement prévue à l'article 212.1 de la loi, laquelle établit :

Caution: machine assisted translation

[51] In total, two medical attestations have been completed for the attention of the Commission. The first of January 8, 2016 provides a diagnosis of post-traumatic stress disorder with panic attack. The second of August 24, 2016 is the final report where the diagnosis is one of post-trauma anxiety syndrome versus an adjustment disorder.

[52] In the preparation of the final report, the physician responsible for the care of the worker had the opportunity to consult Dr. [Redacted*] diagnostic opinion in February that she was suffering from adjustment disorder.

[53] The Tribunal considers that it can pronounce on both the diagnosis of post-traumatic stress disorder and the maladjustment disorder that was made by the doctor who is responsible for the care of the worker.

[54] The possibility that the physician who is responsible for the care of the worker may modify her opinion, particularly with regard to the diagnosis, after having read the physician's report is specifically provided for in section 212.1 of the Act, which establishes:

*The Project has removed information that may identify the patient and the names of the complainant, witnesses and other individuals.



Original Text

212.1. Si le rapport du professionnel de la santé obtenu en vertu de l'article 212 infirme les conclusions du médecin qui à charge du travailleur quanta l'un ou plusieurs des sujets mentionnés aux paragraphes 1 ° à 5° du premier alinea de cet article, ce dernier peut, dans les 30 jours de la date de la réception de ce rapport, fournir à la Commission, sur le formulaire qu'elle prescrit, un rapport complémentaire en vue d'étayer ses conclusions et, le cas échéant, y joindre un rapport de consultation motivé. Le médecin qui à charge du travailleur informe celui-ci, sans délai, du contenu de son rapport. La Commission soumet ces rapports, incluant, le cas échéant, le rapport complémentaire au Bureau d'évaluation médicale prévu à l'article 216. 1997, c. 27, a. 5.

[55] Que l'on retienne l'un ou l'autre de ces diagnostics, le Tribunal est d'avis qu'ils ne sont pas en relation avec l'événement imprévu et soudain qu'il a identifié.

Caution: machine assisted translation

212.1. If the report of a health professional obtained under section 212 invalidates the conclusions of the physician who is responsible for the care of the worker as regards one or more of the subjects mentioned in paragraphs 1 to 5 of the first paragraph of that section, the latter may, within 30 days of the date of receipt of this report, provide the Commission, on the form prescribed by it, with a supplementary report in support of his conclusions and, where appropriate, attach a consultation report providing reasons. The doctor who is responsible for the care of the worker informs him without delay of the contents of his report. The Commission submits these reports, including, where applicable, the supplementary report to the Bureau of Medical Assessment provided for in section 216. 1997, c. 27, a. 5.

[55] With respect to either of these diagnoses, the Tribunal is of the view that they are not related to the unforeseen and sudden event that it has identified.



Original Text

[56] Dans l'analyse que fait le Tribunal de la relation existant entre un événement imprévu et soudain et une lésion psychiatrique, la jurisprudence de la Commission des lésions professionnelles enseigne que les faits donnant ouverture à une réclamation pour une telle lésion doivent avoir un caractère objectivement traumatisant pour que la lésion soit acceptable.

[57] À cet effet, le tribunal écrivait dans l'affaire *Dinello et Télébec ltée*.^[4]

[45] En matière de lésion psychique, la jurisprudence retient également le critère d'un événement qui, objectivement, à un caractère traumatique au plan psychique comme l'a énoncé la Commission d'appel en matière de lésions professionnelles dans l'affaire *Welch et Groupe pharmaceutique Bristol Myers*.¹³

[46] Dans *Fortier et Assurances générales Caisses Desjardins inc.*,¹⁴ la Commission des lésions professionnelles résumé bien ce critère de normalité qui sert de point de référence dans la détermination du caractère traumatique d'un événement:

Caution: machine assisted translation

[56] In the Tribunal's analysis of the relationship between an unforeseen and sudden event and a psychiatric injury, the jurisprudence of the Commission on Occupational Injuries indicates that the facts giving rise to a claim for such an injury must be of an objectively traumatic character in order for the injury to qualify.

[57] To that end, the tribunal wrote in *Dinello and Télébec Ltd.*:^[4]

[45] In the matter of psychic injury, the case law equally includes the criterion of an event that, objectively, is psychologically traumatic, as stated by the Appeal Board on Industrial Injuries in the case of *Welch and Bristol Myers Pharmaceutical Group*.¹³

[46] In *Fortier and Assurances Generales Caisses Desjardins Inc.*,¹⁴ the Commission on Occupational Injuries summarized this standard of normality, which serves as a point of reference in determining the traumatic nature of an event:

*The Project has removed information that may identify the patient and the names of the complainant, witnesses and other individuals.



Original Text

[19] Dans l'affaire Dagnault et Famous Players inc, la Commission des lésions professionnelles analyse comme suit la jurisprudence applicable en matière de lésion psychologique :

« [21] La loi ne fait aucune distinction entre une lésion physique et celle de nature psychologique. Ainsi, indépendamment de la nature de la lésion, le fardeau de preuve qui incombe à la travailleuse est celui de démontrer par une preuve prépondérante qu'elle a été victime d'un accident du travail où qu'elle a contracté une maladie professionnelle.

[22] La jurisprudence enseigne que pour conclure dans le sens souhaité par la travailleuse, il lui appartient de mettre en preuve des faits, survenus par le fait ou à l'occasion du travail, objectivement traumatisants sur le plan psychique, auxquels on peut attribuer l'apparition de la maladie. Dans l'affaire Roussel et Sûreté du Québec, la Commission des lésions professionnelles fait les remarques suivantes : (([...]

Caution: machine assisted translation

[19] In the case of Dagnault and Famous Players Inc., the Commission on Occupational Injuries analyzes the applicable case law on psychological injury as follows:

"[21] The law makes no distinction between a physical injury and that of a psychological nature. Thus, irrespective of the nature of the injury, the burden of proof placed on the worker is that of showing by preponderance of evidence that she was the victim of an accident at work, regardless of whether she contracted an occupational disease.

[22] The jurisprudence teaches that in order to reach a conclusion in favour of the worker, it is incumbent upon her to put into evidence the facts, arising from the work or at the time of the work, that were objectively traumatic on the psychological plane, to which we can attribute the appearance of the disease. In the case of Roussel and Sûreté du Québec, the Commission on Occupational Injuries made the following remarks:



Original Text

[19] La jurisprudence nettement majoritaire exclut la situation non traumatisante (dite normale) parce que le bon sens veut qu'une personne saine devrait pouvoir s'y adapter sans développer une lésion psychologique. Dans le même ordre d'idée, le bon sens commande également la conclusion voulant qu'en présence d'une situation non traumatisante (dite objectivement normale), le développement d'une pathologie psychologique est la résultante de facteurs endogènes pathologiques. C'est pourquoi les situations non traumatisantes déclenchant des réactions psychologiques pathologiques ne correspondent pas, selon la jurisprudence, à la notion d'accident du travail où de maladie professionnelle.

[4.] C.L.P. 189719-61-0208, 2 juin 2008, L. Nadeau.

Caution: machine assisted translation

[19] The majority case law excludes the non-traumatic (so-called normal) situation because common sense indicates that a healthy person should be able to adapt without developing a psychological injury. In the same vein, common sense also leads to the conclusion that in the presence of a non-traumatic (so-called normal) situation, the development of a psychological pathology is the result of endogenous pathological factors. This is why non-traumatic situations triggering pathological psychological reactions do not correspond, according to case law, to the notion of an accident at work or an occupational disease.

[4.] C.L.P. 189719-61-0208, 2 juin 2008, L. Nadeau.



Original Text

[20] Le critère de la normalité sert donc à apprécier le caractère traumatisant des événements ou le lien de causalité, selon les cas. Il ne doit pas servir à exclure du champ d'application de la loi les situations habituelles qui s'avèrent traumatisantes. Il serait en effet contraire à l'esprit de conclure qu'un milieu de travail habituellement malsain ne peut causer une lésion admissible.

[21] Les situations traumatisantes sont donc couvertes, selon leur durée et leur caractère habituel ou ponctuel, par la notion d'accident du travail où celle de maladie professionnelle.

[22] De l'avis de la commissaire soussignée, il y a lieu d'appliquer la notion d'accident du travail à des circonstances inhabituelles, ponctuelles et limitées dans le temps, et de recourir à la notion de maladie professionnelle lorsqu'une maladie se développe à la suite de l'exposition à des agents stressants généralement présents dans le milieu de travail.* [...] * références omises

Caution: machine assisted translation

[20] The normality test is therefore used to assess the traumatic nature of the events or the causal link, as the case may be. It should not be used to exclude from the scope of the law the usual situations that are traumatic. It would be contrary to the spirit [of the law] to conclude that a normally unhealthy work environment cannot cause a qualifying injury.

[21] Traumatic situations are therefore covered, according to their duration and their habitual or periodic nature, by the notion of accident at work or that of occupational disease.

[22] In the opinion of the Commissioner, it is appropriate to apply the concept of accident at work to unusual, periodic and time-limited circumstances and to resort to the notion of occupational disease when an illness develops as a result of exposure to stressors generally present in the workplace. * [...]
* references omitted

*The Project has removed information that may identify the patient and the names of the complainant, witnesses and other individuals.



Original Text

(20) Chose certaine, comme l'événement qui est à l'origine de la lésion physique est imprévu et soudain, s'il échappe au cours normal des choses, le ou les événements que la travailleuse allègue être à l'origine de la lésion psychique doivent échapper au cours normal des choses. Il ne suffit donc pas de dire que le travail est la cause de sa pathologie; il faut démontrer initialement que des événements survenus dans le cadre ce travail dépassent ce à quoi on s'attend dans un milieu de travail ou encore que les conditions générales d'exercice du travail comportent des risques particuliers de développer la maladie. [sic]
[notes omises]

[58] Cette notion de faits objectivement traumatisants doit s'apprécier en fonction de la norme de la personne raisonnable, normalement diligente, prudente et informée qui aurait été placée dans les mêmes circonstances. Ainsi, dans l'affaire *Leduc et Armoires Fabritec ltée*.^[5] La Commission des lésions professionnelles soulignait :

Caution: machine assisted translation

(20) Certainly, as the event that is at the origin of the physical injury is unexpected and sudden, if it is outside the normal course of events, the event or events that the worker alleges were the origin of the psychic injury must be outside the normal course of events. It is not enough to say that work is the cause of the pathology; it must first be shown that events occurring in the context of this work exceed what is expected in a workplace or that the general conditions of work entail particular risks of developing the disease. [sic]
[notes omitted]

[58] This concept of objectively traumatic facts must be assessed on the basis of the standard of the reasonable person, normally diligent, prudent and informed, who would have been placed in the same circumstances. Thus, in the case of *Leduc and Fabritec Cabinets Ltd.*^[5] The Commission on Occupational Injuries emphasized:

*The Project has removed information that may identify the patient and the names of the complainant, witnesses and other individuals.



Original Text

[31] Finalement, l'événement traumatique ou la succession d'événements pris dans leur ensemble doit revêtir une certaine objectivité et ne pas être traumatique uniquement dans la perception d'un travailleur ou d'une travailleuse. Les faits doivent être analysés objectivement et le critère retenu sera celui de la personne raisonnable, normalement diligente, prudente et informée qui aurait été placée dans les mêmes circonstances : c'est le critère subjectif-objectif de la « victime raisonnable ». En effet, il y a une différence importante entre le fait de se sentir harcelé et celui de l'être véritablement.

5. 2012 QCCLP 255.

[59] L'exercice que doit faire le Tribunal pour déterminer la relation existant entre une pathologie psychiatrique et un événement ou une série d'événements a été précisée de la façon suivante:^[6]

Caution: machine assisted translation

[31] Finally, the traumatic event or the series of events taken as a whole must have a certain objectivity and not be traumatic only in the perception of a worker or a worker. The facts must be analyzed objectively and the criterion adopted will be that of the reasonable, normally diligent, prudent and informed person who would have been placed in the same circumstances: this is the subjective-objective criterion of the "reasonable victim". Indeed, there is an important difference between feeling harassed and truly being harassed.

5. 2012 QCCLP 255.

[59] The Tribunal's exercise in determining the relationship between a psychiatric disorder and an event or series of events was refined as follows:^[6]



Original Text

[62] Le premier commissaire devait exposer les contradictions de la preuve, indiquer les motifs qui l'amènent à préférer une partie de la preuve et analyser la preuve retenue afin de répondre à la question en litige, soit celle qui consiste à déterminer si la réaction présentée par la travailleuse à la suite de la rencontre du 31 mai 2005 résulte de faits objectivement traumatisants sur le plan psychique,³ plutôt que de la perception subjective de la travailleuse de ces événements' ou encore de facteurs endogènes". [notes omises]

[60] Dans le même ordre d'idées, la Commission des lésions professionnelles écrivait dans Boucher et Commission scolaire de la Capitale:^[7]

[116] Et, de manière plus récente, la Commission des lésions professionnelles rappelle, dans l'affaire Plamondon et Commission scolaire de la Capitale⁷ que la jurisprudence⁸ qui a évolué au sein du tribunal a établi certaines balises pour l'analyse des réclamations logées en matière de lésion psychologique.

Caution: machine assisted translation

[62] The first Commissioner had to set out the contradictions of the evidence, indicate the reasons that led him to prefer some of the evidence and analyze the evidence in order to answer the question in dispute, namely whether the reaction presented by the worker following the meeting of May 31, 2005 resulted from objectively traumatic facts on the psychological level,³ rather than the worker's subjective perception of these events or endogenous factors. [notes omitted]

[60] In the same vein, the Commission on Occupational Injuries wrote in Boucher and Commission scolaire de la Capitale:^[7]

[116] And, more recently, the Commission on Occupational Injuries recalls, in the case of Plamondon and Commission scolaire de la Capitale,⁷ that the jurisprudence⁸ that has evolved within the court has established certain guidelines for the analysis of claims lodged in the matter of psychological injury.

*The Project has removed information that may identify the patient and the names of the complainant, witnesses and other individuals.



Original Text

[117] Ainsi, il faut se demander si la lésion découle de faits objectivement traumatisants, sur le plan psychique, c'est-à-dire de facteurs exogènes plutôt que de facteurs endogènes qui relèvent de la perception subjective de la travailleuse.

(118) La jurisprudence enseigne également que l'appréciation de l'agent stressor implique de répondre au critère d'anormalité:⁹

« Ainsi, pour qu'un agent stressor soit reconnu comme causal, « il doit être tel qu'il se situe hors de proportion et dépasse les capacités ou la préparation de celui qui le subit », comme le rappelait le Commissaire Roch Jolicoeur dans l'affaire Marco Vallée et Service correctionnel du Canada (C.A.L.P. 50694-09-93-4, 1994-09-21). L'appréciation d'un agent stressor doit donc répondre au critère d'anormalité en ce sens qu'il y a lieu de s'attendre qu'un travailleur tolère le niveau de stress normalement associé à l'emploi qu'il choisit et pour lequel il est formé et qu'il tolère les aléas prévisibles qui sont inhérents à son milieu de travail. »

Caution: machine assisted translation

[117] Thus, it was necessary to ask whether the injury arises from objectively traumatic facts, psychologically, that is to say exogenous factors rather than endogenous factors that are the subjective perception of the worker.

(118) The case law also teaches that the assessment of the stressor involves answering the abnormality criterion:⁹

“Thus, for a stressor to be recognized as causal, ‘it must be such that it is out of proportion and exceeds the capacities or the preparation of the one who undergoes it’, as recalled the Commissioner Roch Jolicoeur in the case of Marco Valley and Correctional Service of Canada (CALP 50694-09-93-4, 1994-09-21). The assessment of a stressor must therefore satisfy the abnormality criterion in the sense that it is reasonable to expect that a worker will tolerate the level of stress normally associated with the job he or she chooses and that he is trained and tolerates the predictable hazards inherent in his work environment.”

*The Project has removed information that may identify the patient and the names of the complainant, witnesses and other individuals.



Original Text

[119] De plus, la jurisprudence de la Commission des lésions professionnelles a établi que lorsque la lésion psychologique d'un travailleur ou d'une travailleuse a pour seule origine, sa perception des événements ou son attitude ou enfin, son approche du travail, il ne peut en découler une lésion professionnelle au sens de la loi puisqu'il s'agit davantage de facteurs endogènes plutôt qu'exogènes à l'individu.

[6.] Paul et Societe historique Archeologie Mashteuish, C.L.P. 284064-02-0603, 14 janvier 2008, G. Tardif (décision sur une requete en révision).

[7.] C.L.P. 351760-31-0806, 24 septembre 7 2009, C. Lessard.

[120] En résumé, la décision rendue dans l'affaire A.F.G. Industries ltée (Glaverberc) et Bherer,¹⁰ circonscrit bien l'analyse que doit faire la Commission des lésions professionnelles en matière de lésion psychologique :

Caution: machine assisted translation

[119] In addition, the jurisprudence of the Commission on Occupational Injuries has established that when the psychological injury of a worker arises solely from his perception of events or his attitude or finally, his approach to work, it cannot result in an employment injury within the meaning of the law because it is more [the result of] factors that are endogenous rather than exogenous to the individual.

[6.] Paul et Societe historique Archeologie Mashteuish, C.L.P. 284064-02-0603, 14 janvier 2008, G. Tardif (décision sur une requete en révision).

[7.] C.L.P. 351760-31-0806, 24 septembre 7 2009, C. Lessard.

[120] In summary, the decision in A.F.G. Industries Ltd. (Glaverberc) and Bherer,¹⁰ well circumscribe the analysis that the Commission on Occupational Injuries has to make concerning psychological injury:



Original Text

« [...] [76] Suivant la jurisprudence solidement établie en la matière, il faut se demander si la lésion psychologique découle de faits objectivement traumatisants sur le plan psychique,¹² de facteurs exogènes plutôt que de facteurs endogènes,¹³ de situations anormales plutôt que du niveau de stress normalement associé à l'emploi choisi et pour lequel le travailleur est formé ou de situations prévisibles inhérentes au milieu de travail.¹⁴ Le travailleur doit prouver que l'agent causal invoque « est tel qu'il se situe hors de proportion et qu'il dépasse les capacités ou la préparation de celui qui le subit ». ¹⁵ Quant au lien de causalité requis, la jurisprudence fortement majoritaire a énoncé qu'il ne peut s'agir d'une lésion professionnelle lorsque la principale cause des difficultés psychologiques trouve son origine dans la personnalité du travailleur, son attitude ou encore son approche du travail.¹⁶ [...] » [notes omises]

Caution: machine assisted translation

[...] [76] According to the well-established case law in the field, it must be asked whether the psychological injury arises from objectively traumatic facts psychologically,¹² exogenous factors rather than endogenous factors,¹³ abnormal situations rather than the level of stress normally associated with the chosen job and for which the worker is trained or where prevailing situations exist in the workplace.¹⁴ The worker must prove that the causal agent invokes "is such that it is out of proportion and exceeds the capabilities or preparation of the person who suffers it."¹⁵ As for the causal link required, the great majority of jurisprudence states that it cannot be an occupational injury when the main cause of psychological difficulties is found in the worker's personality, his attitude or his approach to work.¹⁶ [...] [notes omitted]

*The Project has removed information that may identify the patient and the names of the complainant, witnesses and other individuals.



Original Text

[61] Force est de constater que puisque la travailleuse n'a joué aucun rôle actif dans l'application du protocole sur l'aide médicale à mourir, que ce sont des facteurs endogènes qui sont la cause de sa lésion si une telle relation existe.

[62] Il est important de rappeler que lors de la pratique réflexive, il a été exprimé clairement qu'aucune personne présentant une objection ne serait forcée de participer à la mise en place du protocole. La travailleuse a alors mentionné ne pas avoir été forcée moralement de participer à ce genre de procédure médicale et effectivement, n'a pas eu à y jouer un quelconque rôle, se contentant de poursuivre ses tâches habituelles.

[63] Elle n'a pas eu à jouer de rôle actif. Lors de l'administration du protocole, elle n'était pas présente lors de l'administration du traitement de fin de vie et en aucun temps on ne lui a demandé de poser des actes qui allaient à l'encontre de ses valeurs personnelles. Le plus qu'elle a eu à faire était de vérifier si le patient avait une veine permettant l'installation d'un cathéter. Il ne s'agit pas d'une tâche nouvelle et elle n'a eu aucune incidence sur la suite des choses puisqu'on a décidé d'installer un cathéter central en radiologie.

Caution: machine assisted translation

[61] It is clear that since the worker has not played any active role in the application of the protocol on physician-assisted death, it is endogenous factors that are the cause of her injury if such a relationship exists.

[62] It is important to recall that in reflective practice, it was made clear that no one objecting would be forced to participate in the implementation of the protocol. The worker at the time mentioned that she did not have the moral strength to participate in this kind of medical procedure and, indeed, did not have to play any role in it, contenting herself with continuing her usual tasks.

[63] She did not have to play an active role. During the administration of the protocol, she was not present during the administration of the end-of-life treatment and at no time was she asked to perform acts that went against her personal values. The most she had to do was check if the patient had a vein for a catheter. This was not a new task and had no impact on the result of things since it was decided to install a central catheter in radiology.



Original Text

[64] Le manque de formation du personnel n'a eu aucun impact puisqu'elle n'a pas joué de rôle actif dans l'administration du protocole. Elle a continué à exercer les tâches pour lesquelles elle détient la formation appropriée. Ce n'est pas l'exercice de ces tâches qui est la source de sa condition psychologique.

[65] Le Tribunal retient que la travailleuse est en désaccord avec le choix du législateur de permettre aux patients qui se qualifient pour le faire de demander l'aide médicale à mourir. Essentiellement, ce sont des facteurs intrinsèques à la travailleuse, soit ses propres convictions qui sont à l'origine de la réaction psychologique. Elle n'a pas eu à poser de gestes allant à l'encontre de ses valeurs.

[66] Rappelons que la travailleuse est infirmière à l'unité des soins palliatifs : les patients qu'elle soigne sont en fin de vie, ils sont aux prises avec des douleurs importantes et, règle générale, ils y décèdent.

Caution: machine assisted translation

[64] The lack of staff training had no impact as she did not play an active role in the administration of the protocol. She continued to perform the tasks for which she had the appropriate training. It was not the exercise of these tasks that is the source of her psychological condition.

[65] The Tribunal finds that the worker disagrees with the legislator's choice to allow patients who qualify to do so to seek medical assistance in dying. Essentially, these are factors intrinsic to the worker, her own convictions that are at the root of the psychological reaction. She did not have to do anything that went against her values.

[66] Recall that the worker is a nurse in the palliative care unit: the patients she is caring for are at the end of their life, they are suffering from significant pain and, as a rule, they die there.



Original Text

[67] La travailleuse soutient que l'épisode du 24 décembre 2016 pourrait également être à l'origine de sa lésion. Le Tribunal ne retient pas cette prémisse. L'épisode réfère au fait qu'un patient inconscient présentait des signes de douleurs malgré l'administration d'une sédation continue. Le Tribunal ne voit pas là non plus de fait objectivement traumatisant pour une infirmière ayant plusieurs années d'expérience dans un département de soins palliatifs. De plus, cet épisode n'est pas rapporté aux notes de consultations médicales contemporaines.

[68] Il ressort de l'appréciation de la preuve que c'est le fait qu'un patient ait décidé de se pourvoir du protocole sur l'aide médicale à mourir qui est la source de son état pour les motifs précédemment énoncés.

[69] Le Tribunal considère donc que la travailleuse n'a pas été victime d'une lésion professionnelle et sa contestation doit être rejetée.

PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL:

REJETTE la contestation déposée par [Redacted*], la travailleuse;

CONFIRME la décision rendue par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail le 6 avril 2016 à la suite d'une révision administrative;

Caution: machine assisted translation

[67] The worker argues that the episode of December 24, 2016 could also be the cause of her injury. The Tribunal does not accept this premise. The episode concerns the fact that an unconscious patient showed signs of pain despite the administration of continuous sedation. The Tribunal does not consider this to be objectively traumatic for a nurse with several years of experience in a palliative care department. Moreover, this episode was not related to the notes of contemporaneous medical consultations.

[68] The assessment of the evidence shows that it is the fact that a patient decided to use the protocol on physician-assisted death that is the source of her condition for the reasons previously stated.

[69] The Tribunal therefore considers that the worker was not the victim of an employment injury and her challenge must be dismissed.

FOR THESE REASONS, THE ADMINISTRATIVE LABOR TRIBUNAL:

REJECTS the challenge filed by [Redacted*], the worker;

CONFIRMS the decision rendered by the Committee on Standards, Equity, Health and Work Safety on April 6, 2016 following an administrative review;

*The Project has removed information that may identify the patient and the names of the complainant, witnesses and other individuals.



Original Text

DÉCLARE que la travailleuse n'a pas été victime d'une lésion professionnelle le 30 décembre 2015.

Caution: machine assisted translation

DECLARES that the worker was not the victim of an employment injury on December 30, 2015.