

Date : 20110120

Dossier : 166-02-37533

Référence : 2011 CRTFP 2



*Loi sur les relations de travail  
dans la fonction publique,  
L.R.C. (1985), ch. P-35*

Devant un arbitre de grief

---

ENTRE

**TERESA PANACCI**

fonctionnaire s'estimant lésée

et

**CONSEIL DU TRÉSOR  
(Agence des services frontaliers du Canada)**

employeur

Répertorié

*Panacci c. Conseil du Trésor (Agence des services frontaliers du Canada)*

Affaire concernant un grief renvoyé à l'arbitrage en vertu de l'article 92 de la *Loi sur les relations de travail dans la fonction publique*, L.R.C. (1985), ch. P-35

**MOTIFS DE DÉCISION**

**Devant :** Ian R. Mackenzie, arbitre de grief

**Pour la fonctionnaire s'estimant lésée :** Patricia Harewood, Alliance de la Fonction publique du Canada

**Pour l'employeur :** Michel Girard, avocat

---

Affaire entendue à Mississauga (Ontario),  
les 23 et 24 novembre 2010.  
(Traduction de la CRTFP)

**I. Grief renvoyé à l'arbitrage**

[1] En 2004, la fonctionnaire s'estimant lésée, Teresa Panacci (la « fonctionnaire »), a déposé auprès de la Commission canadienne des droits de la personne (CCDP) une plainte alléguant que l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC ou l'« employeur ») n'avait pas pris de mesures d'adaptation à son incapacité. Le 1<sup>er</sup> juin 2005, la CCDP a fait savoir qu'elle ne se prononcerait sur la plainte de la fonctionnaire que lorsque cette dernière aurait épuisé les recours de la procédure applicable aux griefs. Le 17 juin 2005, la fonctionnaire a déposé un grief alléguant une violation de l'article 19 de la convention collective pour le groupe Services des programmes et de l'administration conclue entre le Conseil du Trésor et l'Alliance de la Fonction publique du Canada, et venant à échéance le 20 juin 2003 (pièce G-1). La décision au dernier palier de la procédure de règlement des griefs a été rendue le 13 mars 2007. L'employeur a rejeté le grief pour non-respect du délai de présentation (quoi qu'il se soit aussi penché sur le fond du grief). Le grief a été renvoyé à l'arbitrage le 19 avril 2007. Dans une lettre adressée à la Commission des relations de travail dans la fonction publique en date du 16 mai 2007, l'employeur a retiré son objection à la recevabilité du grief.

[2] Parce que les événements ayant donné lieu au grief se sont produits avant le 1<sup>er</sup> avril 2005, l'article 61 de la *Loi sur la modernisation de la fonction publique*, L.R.C. 2003, ch. 22, exige que ce renvoi à l'arbitrage soit décidé conformément à l'ancienne *Loi sur les relations de travail dans la fonction publique*, L.R.C. (1985), ch. P-35 (l'« ancienne Loi »).

[3] Deux témoins sont intervenus en faveur de la fonctionnaire, laquelle a aussi livré son témoignage. L'employeur a fait témoigner deux personnes. Pour accommoder l'un des témoins, l'audience a été tenue à Mississauga (Ontario) plutôt qu'à son lieu normal de Toronto (Ontario).

[4] Le médecin de la fonctionnaire, le Dr Faiz Malam, a été qualifié d'expert en médecine familiale avec le consentement de l'employeur.

**II. Résumé de la preuve**

[5] La fonctionnaire travaille pour l'ASFC depuis environ 22 ans. Elle est agente principale à la section des services et vérification de la conformité (SVC) de l'ASFC, et ce, depuis le 1<sup>er</sup> avril 2005. Elle bénéficie actuellement de mesures d'adaptation

appropriées. Les questions à trancher dans le présent grief portent sur des événements survenus d'avril 2004 à la fin de mars 2005.

[6] Le poste d'attache de la fonctionnaire se trouvait au Centre de traitement du courrier international (CTCI), à Mississauga. Elle était agente des douanes, un poste classifié PM-02. Le CTCI est un local-entrepôt annexé au centre principal d'acheminement de Mississauga où est traité le courrier international. L'entrepôt abrite une série de bureaux disposés le long de tapis transporteurs. Les agents des douanes retirent des tapis les enveloppes et les colis sélectionnés pour confirmer l'affranchissement et déceler l'éventuelle importation d'articles interdits. Ce travail a été qualifié [traduction] d' « industriel léger » par le directeur du CTCI, Robert Burfield.

[7] En mars 2000, M. Burfield a adressé à Santé Canada une lettre dans laquelle il sollicitait une évaluation d'aptitude au travail concernant la fonctionnaire. Il demandait, en particulier, une évaluation de l'aptitude de la fonctionnaire à accomplir ses tâches ainsi qu'un pronostic (pièce G-15). Il précisait, dans la lettre, que l'ASFC avait reçue une attestation médicale de la fonctionnaire indiquant qu'elle se faisait traiter pour le syndrome de fatigue chronique (SFC). Il y faisait aussi valoir que l'ASFC avait pris des mesures d'adaptation à l'endroit de la fonctionnaire en l'affectant à un autre lieu de travail. De 2000 à 2004, la fonctionnaire était en affectation à la section des SVC de l'ASFC, travaillant au service à la clientèle. Le poste qu'elle y occupait ne l'obligeait pas à soulever de poids et lui procurait des heures de travail régulières de jour.

[8] Le Dr Malam a témoigné que le SFC est un [traduction] « diagnostic d'exclusion ». Ce n'est qu'après avoir exclu des troubles médicaux ou des états pathologiques réversibles, tels que la dépression ou une affection thyroïdienne, qu'un docteur peut poser un diagnostic de SFC. Il a déclaré que, d'après les plus récentes lignes directrices médicales, le SFC est décrit comme l'apparition de difficultés à s'acquitter de tâches que le patient était normalement capable d'accomplir, et ce, pendant une période prolongée. Entre autres symptômes du SFC, mentionnons une faible fièvre persistante, des douleurs occasionnelles aux articulations et aux muscles, le fait de ne pas se sentir revigoré après un long sommeil, une fatigue qui perdure 24 heures après l'accomplissement des tâches, et des problèmes de mémoire.

[9] En février 2004, M. Burfield a écrit au directeur de la section des SVC pour s'enquérir d'une possible prolongation de l'affectation de la fonctionnaire (pièce E-4).

M. Burfield a écrit que, si l'affectation ne posait pas de problème à la fonctionnaire, il pourrait poursuivre l'arrangement. Il a également demandé au directeur s'il était possible de nommer la fonctionnaire au poste qu'elle occupait. Le coordonnateur des services de programme de la section des SVC, au nom du directeur, a indiqué que l'affectation ne serait pas prolongée et qu'il n'y aurait pas de poste de niveau PM-02 disponible pour la fonctionnaire aux SVC. La fonctionnaire a témoigné que le directeur lui avait dit qu'il ne pourrait pas la garder à son poste. M. Burfield a témoigné que la section des SVC devait ouvrir un concours pour doter le poste que la fonctionnaire occupait à titre intérimaire. Ce poste devait être classifié à un niveau plus élevé et M. Burfield a témoigné que l'on craignait que, si la fonctionnaire continuait d'occuper le poste en question pendant le concours, il pourrait y avoir des allégations de favoritisme. Susan Scuglia, agente des relations de travail à l'ASFC, a témoigné que la fonctionnaire avait échoué à ce concours.

[10] M. Burfield a témoigné qu'il était convaincu que la fonctionnaire serait capable de retourner à son poste d'attache. Elle travaillait tous les jours et la période de prise de mesures d'adaptation était écoulée. Il croyait que la fonctionnaire était [traduction] « apte et prête à retourner au travail ». Il a également témoigné que, en l'absence de tout renseignement défavorable qu'on lui aurait transmis, il [traduction] « espérait que les choses se seraient arrangées ». Il a dit s'être fié aux renseignements médicaux d'origine, lesquels dataient de 2000 et précisaient la période d'application des mesures d'adaptation. Ce document n'a pas été produit en preuve.

[11] La fonctionnaire est retournée à son poste d'attache au début d'avril 2004. Elle a produit une attestation de son chiropraticien datée du 2 avril 2004 (pièces E-1, onglet 3, et G-2). Cette attestation indiquait que la fonctionnaire se faisait traiter pour une affection chronique au bas du dos. Le chiropraticien y précisait que, en raison de la nature et de la gravité de l'affection, sa patiente avait les limitations suivantes : pas de position assise prolongée; obligation minimale de soulever des poids, lesquels ne devraient pas excéder 10 livres, et pas d'horaire de travail irrégulier. On a placé la fonctionnaire sur le quart de jour et on l'a affectée à une ligne secondaire où elle n'avait pas à soulever de colis de plus de 10 livres. M. Burfield a témoigné qu'il était permis à la fonctionnaire de se lever ou de s'asseoir à sa guise ainsi que de prendre les pauses qui lui étaient nécessaires.

[12] La fonctionnaire a témoigné qu'elle allait bien au début de son retour au travail, mais que ses symptômes de SFC avaient tôt fait de réapparaître. Elle avait les symptômes de la grippe, des maux de tête, de la difficulté à se concentrer, des problèmes de mémoire et de faibles fièvres. Rose Di Matteo, une collègue de la fonctionnaire, a témoigné que cette dernière, lorsqu'elle est revenue travailler, n'était pas aussi dynamique qu'avant.

[13] Début avril 2004, la fonctionnaire a parlé à sa gestionnaire, Teresa Swanek, pour évoquer les possibilités d'un autre travail ou d'autres affectations. Le 14 avril 2004, elle a envoyé à Mme Swanek un courriel (pièce G-3) faisant suite à sa conversation et comprenant une liste des secteurs où elle était intéressée à travailler. Elle y précisait que cette liste n'était pas exhaustive et qu'elle était prête à en discuter plus longuement. Elle a témoigné n'avoir pas reçu de réponse de sa superviseure.

[14] La fonctionnaire a rencontré M. Burfield le 30 avril 2004. Lors de cette rencontre, elle a partagé ses préoccupations quant à sa capacité de répondre aux exigences de son poste. Elle a témoigné avoir dit à M. Burfield qu'elle ne se sentait pas bien et lui avoir demandé s'il était possible de la placer ailleurs. Elle a suggéré quelques options. Elle a témoigné que M. Burfield lui a dit qu'il ne pouvait pas la déplacer et qu'il lui fallait accorder des occasions à d'autres personnes. M. Burfield a témoigné n'avoir pas fait mention d'occasions à procurer à d'autres personnes. Pendant la rencontre, la fonctionnaire a téléphoné au Dr Malam afin qu'il clarifie ce qu'elle sollicitait. Le Dr Malam a convenu avec M. Burfield qu'il serait utile à l'employeur de recevoir une évaluation, par Santé Canada, de l'aptitude au travail de la fonctionnaire.

[15] Lors d'une rencontre ultérieure avec la fonctionnaire, le 3 mai 2004, M. Burfield lui a demandé si elle pouvait identifier des facteurs susceptibles d'être à l'origine des problèmes qu'elle avait. La fonctionnaire a mentionné à M. Burfield que lorsqu'elle remplissait les rapports de saisie, elle se sentait moins fatiguée à la fin de la journée. Ces rapports doivent être établis lorsqu'un agent saisit des articles de contrebande. Il a témoigné qu'il n'y avait pas là suffisamment de travail pour occuper un agent et qu'il était préférable que ce soit l'agent qui a découvert les articles de contrebande qui remplisse le rapport. Le 3 mai 2004, M. Burfield a préparé une note (pièce E-3), à verser au dossier, décrivant ceci : [traduction] « Nous avons suivi les recommandations des précédents travailleurs de la santé, mais il ne semble pas que cela ait aidé [...] ». Il a

mentionné dans sa note de service que le travail que la fonctionnaire effectuait avait tendance à la fatiguer et à l'affaiblir. Elle lui a aussi dit que les résultats d'une récente analyse de sang dénotaient une certaine détérioration de sa santé. M. Burfield lui a dit que tant que l'évaluation ne serait pas réalisée, il n'y avait rien d'autre que l'ASFC pouvait lui offrir, puisqu'on l'avait placée dans [traduction] « le poste le moins exigeant que nous avons compte tenu des limitations exprimées par les travailleurs de la santé qui vous ont traitée » (pièce E-3). Dans sa note, M. Burfield a également précisé que la fonctionnaire avait été affectée à un autre poste pendant quatre ans environ, mais [traduction] « que les changements apportés à ce secteur opérationnel commandaient son retour à ce service » (pièce E-3).

[16] M. Burfield a sollicité de Santé Canada une évaluation d'aptitude au travail (pièce E-1, onglet 3) le 3 mai 2004. L'attestation du chiropraticien était jointe à cette demande d'évaluation. M. Burfield a demandé une [traduction] « évaluation précise, à jour et très détaillée » au sujet de la capacité de la fonctionnaire d'accomplir ses tâches au CTCL, ainsi que les détails des restrictions, un pronostic et une estimation de la date à laquelle elle pourrait recommencer à assumer l'éventail complet des fonctions du poste. C'est Mme Scuglia qui a rédigé la lettre d'accompagnement de la demande faite à Santé Canada. Dans sa lettre (pièce E-1, onglet 3) adressée au Dr Eric Jeffries, de Santé Canada, elle a souligné que la fonctionnaire avait dit à sa gestionnaire qu'elle éprouvait des difficultés face au travail qu'on lui avait assigné, travail [traduction] « qu'elle trouvait physiquement fatigant ». Elle a demandé au Dr Jeffries de consulter le médecin de la fonctionnaire et aussi de réaliser une évaluation indépendante, au besoin. Elle a joint à sa lettre une copie de la description du poste et de l'analyse des exigences physiques (AEP) du poste.

[17] Le 25 mai 2004, la fonctionnaire a été examinée par le Dr John Goldsand qui a ensuite rédigé un rapport de trois pages à l'attention du Dr Jeffries. Dans son rapport (pièces G-6 et E-1, onglet 2), daté du 1<sup>er</sup> juin 2004, le Dr Goldsand en est arrivé à la conclusion suivante :

[Traduction]

[...]

*Mme Panacci se débrouillait fort bien à son poste du service à la clientèle [...]. Elle a pu occuper ce poste à plein temps sans éprouver de symptômes physiques significatifs pendant environ un an. Immédiatement après son retour au service*

*postal, ses symptômes de fatigue chronique sont réapparus. Ils se manifestent par des douleurs musculaires, de nouveaux maux de tête, un sommeil non réparateur et un malaise après l'effort. Nous présumons ici que les résultats des autres analyses en laboratoire la concernant [...] sont bien à l'intérieur des limites normales.*

[...]

*À supposer que les résultats de toutes ses analyses en laboratoire soient normaux, l'affection de Mme Panacci semble correspondre aux critères de la fatigue chronique. Il vaut de noter que ses symptômes de fatigue chronique semblent plus prononcés au service postal qu'à d'autres lieux de travail. Un horaire de travail régulier pourrait réduire sa fatigue et lui permettre de mieux gérer ses journées. Mme Panacci déclare se sentir beaucoup mieux lorsqu'elle ne travaille pas au service de tri postal; il pourrait lui être salutaire de bénéficier d'un transfert à un autre service afin de trouver plus de satisfaction au travail et de ressentir moins de douleurs [...].*

[18] Le rapport du Dr Goldsand n'avait pas, à l'époque, été transmis à l'ASFC. (La fonctionnaire en a adressé une copie à Mme Scuglia le 30 juillet 2004 ou vers cette date.) Au sujet de son évaluation d'aptitude au travail (pièce E-1, onglet 5) concernant la fonctionnaire, le Dr Jeffries a écrit ce qui suit à l'attention de Mme Scuglia, le 25 juin 2004 :

[Traduction]

[...]

*Bien que le rapport d'examen physique fasse état de certains signes d'inconfort, rien d'exceptionnel n'y est signalé. Les constatations qui y sont faites ne reprennent pas les douleurs au bas du dos mentionnées par le chiropraticien, pas plus qu'elles n'étaient fortement la recommandation que l'employée soit placée sur un horaire de travail fixe.*

*Le docteur a noté que, lorsque Mme Panacci faisait des présentations et dispensait de l'encadrement, elle s'en sortait fort bien au travail, ne manquant que peu de temps de travail. Toutefois, [traduction] « immédiatement après son retour au service postal », ses symptômes ont réapparu. Le docteur a fait remarquer [traduction] « qu'il était intéressant que cette condition ne se produise que lorsqu'elle travaillait au service du courrier et pas à d'autres lieux de travail ». À la lumière de ces constatations sur le plan physique, je ne vois pas de raison qui empêcherait Mme Panacci d'accomplir un travail classé de léger à moyen.*

*De la façon dont j'interprète le rapport, il semble qu'il soit davantage question de motivation et de satisfaction au travail que d'une affection médicale. Puisque le docteur ajoute qu'elle dit se sentir en bien meilleure forme lorsqu'elle ne travaille pas au service de tri postal, le mieux serait peut-être que l'employée postule à un emploi qu'elle trouverait plus satisfaisant. Cela procède du déploiement ou de la mutation et non de la prise de mesures d'adaptation pour raisons médicales. Il pourrait même y avoir un poste auquel on pourrait la déployer et qui s'accompagnerait d'un régime de travail normal, ce qui mettrait fin à une tendance qu'il y a à médicaliser de tels aspects.*

[19] La fonctionnaire a témoigné que le Dr Jeffries ne l'avait pas examinée. Ni le Dr Jeffries ni le Dr Goldsand n'ont été appelés à témoigner. Le Dr Jeffries n'a pas consulté le médecin de la fonctionnaire, ainsi que Mme Scuglia l'avait invité à le faire. M. Burfield a témoigné qu'il attendait de recevoir un avis professionnel de Santé Canada, qu'il avait reçu cet avis et qu'il l'avait accepté. La fonctionnaire a déclaré qu'elle était motivée à travailler et qu'elle avait toujours voulu occuper un poste qui tenait compte de ses limitations.

[20] En mai 2004, la fonctionnaire a été en congé de maladie avec certificat médical (pièce G-4) pendant sept jours. En juin 2004, elle a été en congé de maladie avec certificat pendant la majeure partie du mois (21 jours). Mme Scuglia a témoigné que, en temps normal, mais pas toujours, une attestation est fournie par un médecin ou un bureau médical lors des congés de maladie avec certificat médical.

[21] Le 29 juin 2004, M. Burfield a écrit ce qui suit (pièces E-1, onglet 18 et G-7) à la fonctionnaire au sujet de l'évaluation de son aptitude au travail :

[Traduction]

[...]

*D'après les informations que Santé Canada nous a transmises, vous êtes capable de retourner travailler et d'accomplir un travail de léger à moyen, dont les tâches coïncident avec le travail qui est effectué aux services de l'établissement postal.*

*Compte tenu de ces conclusions, je dois vous aviser que nous nous attendons à ce que vous retourniez au travail le plus tôt possible. Vous devrez reprendre les horaires de travail assignés, puisque les constatations de l'évaluation n'étaient, d'un point de vue médical, aucune recommandation d'horaire fixe.*



*Je m'attends à ce que vous retourniez au travail au plus tard le 7 juillet 2004. Après cette date, sur la base des informations dont nous disposons, votre congé de maladie ne sera pas prolongé.*

*Je note, en outre, que le médecin auteur de l'évaluation a évoqué, au sujet des facteurs ayant une incidence sur votre travail, des préoccupations liées à la motivation et à la satisfaction au travail plutôt qu'à un état pathologique ou un problème de santé. Le seul conseil que je puis vous donner au regard de telles observations, c'est de postuler à d'autres emplois dans le cadre d'un processus de concours ou d'un déploiement. De plus, dans cette démarche, vous pourriez vous prévaloir des services du PAE.*

*Dans l'intervalle et après le 7 juillet, toute autre demande de congé de maladie devra être étayée d'un formulaire d'attestation médicale rempli par le médecin traitant (feuillelet bleu) à votre retour au travail, puisque vous avez actuellement un solde négatif de congés de maladie. Par ailleurs, des congés peuvent vous être accordés dans les limites des dispositions de la convention collective applicable et de vos droits à de tels congés.*

*Veillez vous assurer de vous présenter de nouveau au travail, ainsi qu'on vous le demande, car tout défaut de réagir de votre part vous mettra dans une position de congé non autorisé et sans solde, une situation qui pourrait vous valoir des mesures disciplinaires.*

[22] La fonctionnaire a déclaré avoir téléphoné à sa gestionnaire pour lui dire que la demande de son retour au travail allait à l'encontre des recommandations de son médecin. Le 30 juin 2004, le Dr Malam a remis à la fonctionnaire une attestation médicale (pièce G-8) dans laquelle il la déclarait incapable de se rendre au travail du 30 juin au 14 juillet 2004. La fonctionnaire a dit avoir essayé de présenter cette attestation à l'ASFC, mais que celle-ci n'a pas été acceptée. Elle a témoigné qu'on lui avait dit que l'ASFC devait suivre les recommandations de Santé Canada. M. Burfield a dit n'avoir pas vu cette attestation. Il a également témoigné que, s'il avait accepté l'attestation en question, la fonctionnaire aurait été placée en congé sans solde, vu qu'elle avait utilisé tous ses crédits de congé de maladie.

[23] Après avoir pris connaissance de la lettre du Dr Jeffries datée du 25 juin 2004 et du rapport du Dr Goldsand daté du 1<sup>er</sup> juin 2004, le Dr Malam a écrit au Dr Jeffries le 30 juin 2004 (pièce G-5). Dans sa lettre, il a commenté comme suit la déclaration du Dr Jeffries selon laquelle la fonctionnaire pouvait avoir des problèmes de motivation :

[Traduction]

*[...] D'un point de vue médical, j'estime qu'elle ne souffre d'aucun problème de motivation [...], mais plutôt qu'elle éprouve sincèrement des difficultés face à ses actuelles conditions de travail. En aucune façon n'ai-je insinué la présence de simulation ou l'existence d'un trouble factice. Bien qu'elle ne montre pas de symptômes physiques significatifs, ainsi que le Dr Goldsand l'a mentionné dans son rapport [...], il est plus que probable qu'elle souffre des symptômes du type de ceux de la fatigue chronique. Mon opinion professionnelle est qu'un changement de poste lui serait bénéfique afin que l'on détermine si elle s'en sort bien dans son nouvel environnement de travail. Je trouve préoccupant qu'un médecin puisse suggérer qu'il y a absence de motivation et de désir de travailler chez Mme Panacci sans même avoir rencontré la patiente. Par conséquent, ayant examiné Mme Panacci, je suis médicalement d'avis qu'elle souffre bel et bien d'une fatigue chronique d'un certain type, et je crois qu'il serait prudent de vérifier comment elle se débrouillerait dans un environnement de travail différent au sein de votre organisation.*

[24] Le Dr Malam a témoigné que les facteurs de stress, tel un changement d'environnement de travail, pouvait exacerber les symptômes du SFC. Il a déclaré que le retour de la fonctionnaire à son poste d'attache avait pu accentuer certains des symptômes du SFC. Le Dr Malam a dit avoir recommandé un environnement de travail différent étant donné que la fonctionnaire s'en était raisonnablement bien sortie dans sa précédente affectation et qu'elle était plus productive dans cet environnement. Il a également témoigné n'avoir vu aucun signe de simulation chez la fonctionnaire. Cette dernière a témoigné que son retour à son poste d'attache avait accentué son SFC. Elle a déclaré qu'elle s'était bien débrouillée dans son affectation et que les symptômes étaient réapparus lorsqu'elle est retournée à son poste d'attache au CTCL.

[25] Le Dr Jeffries a écrit à Mme Scuglia le 6 juillet 2004, après avoir reçu la lettre du Dr Malam (pièce E-1, onglet 6). Dans sa correspondance à l'attention de Mme Scuglia, le Dr Jeffries n'a pas joint la lettre du Dr Malam. Le Dr Jeffries a déclaré ce qui suit :

[Traduction]

[...]

*Le docteur n'est pas d'accord avec ma suggestion selon laquelle elle manque de motivation. Ma lettre faisait aussi mention de satisfaction au travail. En ce qui concerne les*

*problèmes de santé, l'Organisation mondiale de la santé fait une distinction entre un [traduction] « handicap », qui peut être mesuré, et l'incapacité, qui comprend les limitations mais dans un contexte psychosocial et culturel où la disponibilité d'autres emplois, l'assurance-invalidité et d'autres facteurs entrent en ligne de compte.*

*Le docteur conclut que Mme Panacci souffre bel et bien de [traduction] « quelque » affection sous-jacente et estime qu'il serait prudent de vérifier comment elle se débrouillerait dans un environnement de travail différent.*

*Je ne crois vraiment pas que cela va à l'encontre de ma recommandation - je crois simplement qu'il s'agit d'opter pour le déploiement ou la mutation plutôt que pour un traitement axé sur une obligation de prendre des mesures d'adaptation pour raisons médicales, comme je l'ai dit précédemment. Je ne peux pas être plus explicite dans la mesure où je suis tenu de ne pas divulguer de renseignements médicaux ou confidentiels, mais je suis convaincu que mon avis correspond à celui de l'American College of Occupational and Environmental Medicine sur un ensemble d'affections comprenant l'affection sous-jacente de Mme Panacci.*

[26] La fonctionnaire a appelé le cabinet du Dr Jeffries le 6 juillet 2004. Dans une lettre adressée à Mme Scuglia et envoyée le 7 juillet 2004, le Dr Jeffries a déclaré qu'il ne parlait habituellement pas aux employés, [traduction] « préférant plutôt laisser une trace écrite pour référence future » (pièce E-1, onglet 7). Le Dr Jeffries a fait valoir que la fonctionnaire ne travaillait pas et a déclaré qu'il n'y avait pas de raison qu'elle ne puisse pas accomplir un [traduction] « travail approprié ». Il a poursuivi ainsi :

[Traduction]

*[...] J'en déduis [...] que Mme Panacci n'a pas compris pourquoi je ne pouvais ni entièrement accepter ni intégrer les recommandations de son médecin dans mes lettres. Pour dire les choses simplement, je fais mon travail. Les médecins de famille sont rarement formés à la médecine du travail, et ils se fient souvent aux descriptions que font les patients. Notre expertise consiste à tenir compte des limitations précisées par les docteurs et à suggérer des emplois appropriés. En ce qui me concerne, je pratique la spécialité de la médecine du travail depuis 25 ans dans divers environnements publics et privés et je détiens en outre un doctorat en psychologie clinique. En ce qui concerne son médecin, j'ai évalué sa lettre fort de cette expérience et de cette expertise, et je crois toujours qu'il est dans le meilleur*

*intérêt de Mme Panacci et de l'employeur de suivre les recommandations précédemment formulées.*

[...]

[27] Dans sa lettre, le Dr Jeffries a également noté que, bien que le Dr Malam ait décelé un problème de santé sous-jacent pouvant influencer sur l'affection de la fonctionnaire, cette dernière ne prenait aucun médicament d'ordonnance. Il a écrit : [traduction] « dans un cas d'obligation de prendre des mesures d'adaptation, l'employé a un rôle à jouer — notamment en se soumettant aux traitements médicaux qui optimiseront sa santé ».

[28] La fonctionnaire est retournée travailler le 7 juillet 2004. Elle a dit avoir eu le sentiment qu'elle n'avait pas d'autre choix que de revenir à son poste d'attache au regard de la lettre qu'elle avait reçue de M. Burfield. Le 12 juillet 2004, elle a ressenti des étourdissements, des maux de tête et des tremblements. Elle s'est évanouie au travail et a été emmenée à l'hôpital. Elle n'est pas retournée travailler au CTCI. La fonctionnaire a témoigné avoir aussi souffert de vertiges. Le Dr Malam a déclaré que les vertiges ne sont habituellement pas associés au SFC.

[29] Dans la lettre du 6 juillet 2004 adressée à Mme Scuglia, le Dr Jeffries a écrit qu'il ferait suivre le dossier à l'attention de ses collègues d'Ottawa pour évaluation additionnelle. La fonctionnaire a aussi transmis de l'information au bureau d'Ottawa. Le 16 juillet 2004, le Dr Jeffries a écrit à Mme Scuglia (pièce E-1, onglet 8) pour l'aviser de l'état de l'évaluation et lui transmettre la recommandation préliminaire du Dr Callary (de la clinique d'Ottawa) sur les limitations suivantes : que l'employée travaille des quarts de travail avec des heures régulières entre 7 h et 20 h, qu'elle ne soulève ni ne porte de poids de plus de 15 kilogrammes et que son travail lui permette de changer régulièrement de position. Dans une autre lettre, datée du 20 juillet 2004, le Dr Jeffries a précisé que ces restrictions s'appliqueraient à [traduction] « long terme » (pièce E-1, onglet 9). Il a noté que, si l'on tenait compte de ces limitations, [traduction] « peu de tâches » au CTCI [traduction] « mettraient en péril » la santé d'un employé. Il a également déclaré que, fort de son expérience de travail au centre de traitement du courrier de Vancouver, les aspects pratiques des tâches accomplies par les employés des postes et les employés des douanes lui étaient familiers.

[30] Dans sa lettre, le Dr Jeffries a déclaré en ces termes que le Dr Goldsand lui avait parlé et lui avait dit que la fonctionnaire avait exprimé des préoccupations au sujet des exigences de son emploi :

[Traduction]

*[...] Il a estimé qu'il n'était pas nécessaire qu'il y ait des différences notables entre les exigences physiques d'autres tâches et celles du travail effectué au service postal pour la rendre incapable de s'adapter. Toutefois, depuis cette conversation, les médecins de la clinique d'Ottawa ont fait les suggestions les plus utiles quant aux réelles restrictions/limitations.*

[31] Il a conclu sa lettre en disant que l'employeur pourrait affecter la fonctionnaire à un poste dont les tâches n'excèdent pas les restrictions spécifiées.

[32] Dans la semaine du 30 juillet 2004, la fonctionnaire a parlé à Mme Scuglia à plusieurs reprises à propos de ses préoccupations quant aux recommandations émanant de Santé Canada. La fonctionnaire a produit à Mme Scuglia une attestation médicale (pièce E-1, onglet 1) datée du 26 juillet 2004. Dans cette attestation du Dr G. Bajwa, il était dit qu'elle devait prendre un congé de maladie de dix jours et que son [traduction] « état de santé actuel n'est pas lié à son autre affection chronique ». Mme Scuglia a rédigé une note (pièce E-1, onglet 10) à verser au dossier en ce qui a trait à ces conversations. Mme Scuglia a dit à la fonctionnaire que, à la lumière des renseignements dont disposait l'ASFC, elle était censée se présenter au travail et elle devait communiquer avec sa gestionnaire pour prendre les arrangements nécessaires à son retour au travail. Mme Scuglia a mentionné que la fonctionnaire s'était absentée du travail [traduction] « pour des raisons de santé non reliées ». Elle a témoigné que la fonctionnaire n'avait pas explicité ces raisons. Mme Scuglia a également indiqué, dans sa note au dossier, que la fonctionnaire lui avait envoyé une copie de rapports médicaux du Dr Goldsand et qu'elle avait mentionné à la fonctionnaire qu'elle n'était pas en mesure d'examiner ou d'interpréter cette information. Elle a également dit à la fonctionnaire que celle-ci n'aurait pas dû lui envoyer le rapport, puisqu'il aurait été examiné par le Dr Jeffries.

[33] M. Burfield a témoigné qu'il ne voulait pas vraiment en savoir plus sur la [traduction] « maladie non reliée » dont il est fait mention dans l'attestation médicale datée du 26 juillet 2004 que la fonctionnaire a transmise à l'employeur. Mme Scuglia a

déclaré que l'évaluation initiale faite par le Dr Jeffries ne faisait pas mention de cette maladie ou affection non reliée.

[34] Le 9 août 2004, la fonctionnaire a écrit au ministre de la Santé pour se plaindre de la façon dont Santé Canada avait traité son dossier (pièce E-2). Une copie de sa correspondance a été adressée à Mme Scuglia et à d'autres personnes. Dans cette lettre, la fonctionnaire déclarait que, contrairement à ce qu'avait dit le Dr Jeffries dans sa lettre du 7 juillet 2004, elle prenait des médicaments prescrits; elle a joint à sa lettre une copie de l'ordonnance. Elle a également déclaré avoir eu l'impression d'avoir fait une rechute eu égard au SFC, en plus d'avoir souffert d'autres problèmes de santé, dont des vertiges.

[35] Le 16 août 2004, Mme Scuglia s'est adressée par écrit au Dr Jeffrey Chernin, à Santé Canada (le Dr Jeffries remplaçait le Dr Chernin). Dans cette lettre, elle mentionnait que la fonctionnaire s'était absentée du travail pour des raisons de santé non liées à son autre affection chronique. Elle a également déclaré que la fonctionnaire cherchait à obtenir des précisions sur la déclaration suivante que le Dr Jeffries avait faite dans sa lettre datée du 20 juillet 2004 : [traduction] « [Le Dr Goldsand] a estimé qu'il n'était pas nécessaire qu'il y ait des différences notables entre les exigences physiques d'autres tâches et celles du travail effectué au service postal pour la rendre incapable de s'adapter. » Mme Scuglia a poursuivi comme suit :

[Traduction]

[...]

*Mme Panacci interprète cela comme voulant dire que, du fait que les tâches qu'elle accomplissait précédemment (pendant son affectation à la section des services à la clientèle) consistaient en du travail de bureau et qu'il y avait une différence notable entre les exigences physiques afférentes à ses précédentes tâches et celles des tâches à effectuer au centre de traitement du courrier international, elle ne serait pas capable, lui semblait-il, de travailler au CTCI. Pour que je sois mieux en mesure de fournir des précisions à Mme Panacci, votre assistance à ce chapitre serait grandement appréciée.*

[...]

[36] Le 27 août 2004, le Dr Chernin a écrit à Mme Scuglia (pièce E-1, onglet 12) pour l'aviser que le dossier de la fonctionnaire avait été transmis pour examen au comité

médical aviseur du Programme d'hygiène et de sécurité au travail de Santé Canada (le « comité »). Il a mentionné dans sa lettre que le comité ne se réunirait pas avant le mois d'octobre suivant et a déclaré qu'il [traduction] « y aurait lieu de lui permettre de retourner à sa précédente affectation temporaire en attendant les résultats de notre réexamen ». Mme Scuglia a répondu à cette lettre le 13 septembre 2004 (pièce E-1, onglet 14). Elle a écrit que, à la lumière des plus récentes notes médicales produites par la fonctionnaire, [traduction] « la fonctionnaire est actuellement absente du travail en raison d'un problème de santé non relié à son autre affection chronique, qui était le motif de l'évaluation effectuée par le Dr Jeffries [...] ». Elle a ajouté que tant que l'ASFC n'aurait pas reçu du médecin de la fonctionnaire un certificat de santé attestant que cette dernière est capable de retourner au travail et précisant les restrictions éventuelles se rattachant à la nouvelle affection, [traduction] « nous ne serons pas en mesure d'envisager une affectation ailleurs ». Une copie de cette correspondance de Mme Scuglia a été envoyée à la fonctionnaire.

[37] Mme Scuglia a dit s'être efforcée de trouver un autre poste à la fonctionnaire. Le 8 septembre 2004, un agent de dotation de l'ASFC a envoyé un courriel à un gestionnaire au sujet d'un poste vacant d'adjoint administratif en précisant les options relatives à cette dotation, y compris la possibilité de retenir les services de la fonctionnaire pour une affectation (pièce E-1, onglet 13).

[38] Le comité s'est penché sur le dossier le 13 octobre 2004. Le Dr Chernin a communiqué la recommandation formulée par le comité dans une lettre que l'ASFC a reçue le 10 novembre 2004 (pièce E-1, onglet 15). Le Dr Chernin y écrivait qu'il souscrivait à l'opinion du comité selon laquelle la fonctionnaire n'était pas apte à s'acquitter des tâches de son poste d'attache, mais qu'elle serait apte à assumer les fonctions d'un [traduction] « poste moins exigeant physiquement » assorti d'heures de travail régulières. Il a écrit qu'un exemple d'un tel poste était la précédente affectation de la fonctionnaire, affectation [traduction] « qui semblait répondre à ces critères ». Il a suggéré que l'AFSC travaille avec la fonctionnaire pour lui trouver un poste qui lui conviendrait. Mme Scuglia a déclaré qu'elle était absente du bureau, en congé de maladie, lorsque la lettre du Dr Chernin est arrivée et que cette correspondance n'avait pas été traitée en son absence. Elle a pris connaissance de la lettre le 29 décembre 2004 ou vers cette date. Elle a parlé au Dr Chernin le 13 janvier 2005. Elle a fait une note de sa conversation (pièce E-1, onglet 16). Elle a demandé des précisions sur la durée des limitations de la fonctionnaire. Elle a consigné dans ses notes que le

Dr Chernin lui avait dit que l'affection de la fonctionnaire était permanente. Il lui a également dit qu'il y avait au dossier d'autres renseignements médicaux qui avaient amené le comité à faire cette conclusion. Mme Scuglia a témoigné qu'elle croyait comprendre qu'il faisait allusion à l'information sur le trouble ou la maladie sans lien de la fonctionnaire. La fonctionnaire a témoigné que le renseignement médical qui n'avait pas été fourni au Dr Goldsand dans l'évaluation initiale qu'on avait faite de son cas était celui qui avait trait à ses symptômes de vertige.

[39] Mme Scuglia a écrit à la fonctionnaire le 18 janvier 2005 (pièce E-1, onglet 17). Dans cette lettre, elle indiquait que la fonctionnaire était candidate à un concours en vue de la dotation d'un poste classifié PM-03 à la division des SVC. Elle y écrivait que, dans l'intervalle, [traduction] « la direction continuera d'étudier d'autres possibilités d'emploi pouvant vous convenir ». Elle demandait à la fonctionnaire d'envoyer un curriculum vitae à jour, ce qu'a fait la fonctionnaire. Mme Scuglia a témoigné que, en janvier 2005, elle avait commencé à chercher des postes disponibles à l'extérieur de l'ASFC, démarche qu'elle a qualifiée de [traduction] « tour d'horizon général ».

[40] À l'automne 2004, la fonctionnaire a fait une demande de prestations d'assurance-invalidité. Dans une lettre adressée à l'assureur du régime d'assurance-invalidité en date du 29 décembre 2004 (pièce G-13), le Dr Malam a déclaré que, à l'issue d'une série d'analyses, [traduction] « nous pouvons clairement déclarer que ces symptômes sont le produit du syndrome de fatigue chronique ». Dans cette même lettre, il a déclaré que les symptômes de nausées et de vertiges de la fonctionnaire l'empêchaient d'accomplir [traduction] « l'ensemble des tâches » afférentes à son poste d'attache. Il a également conclu qu'un emploi de réadaptation ou un autre emploi n'était pas faisable [traduction] « pour le moment ».

[41] La fonctionnaire a témoigné s'être mise à la recherche d'emplois à l'ASFC pouvant mieux convenir à son état de santé. Elle a déclaré n'avoir reçu aucune assistance de la part de l'ASFC dans sa recherche, mais avoir bénéficié de l'aide d'une ancienne gestionnaire.

[42] La candidature de la fonctionnaire a finalement été dans le cadre d'un concours de dotation pour un poste à la section des SVC de l'ASFC. Le 23 mars 2005, le Dr Malam a écrit ce qui suit à l'ASFC (pièce G-14) :

[Traduction]



[...] *Vous n'ignorez pas, j'en suis sûr, que Teresa souffre du syndrome de fatigue chronique, affection qui, je crois, a été accentuée par son transfert du poste d'agente du service à la clientèle qu'elle occupait à celui d'agente des douanes [...]. Bien que Teresa n'ait pas encore totalement récupéré du syndrome de fatigue chronique, elle croit sincèrement qu'une occasion de travailler dans un milieu propice à la prise en compte de son affection améliorerait grandement son état de santé [...]. Mon opinion médicale est que Teresa est médicalement apte à reprendre le travail graduellement en vue de pleinement récupérer de sa fatigue chronique. [...]*

[43] La fonctionnaire a commencé à effectuer un retour progressif au travail le 1<sup>er</sup> avril 2005. Elle a témoigné qu'il lui a fallu quatre ans avant de retourner à des heures de travail à plein temps.

[44] La fonctionnaire a témoigné que son rendement au travail était excellent. M. Burfield a convenu qu'elle était une bonne employée. Mme Di Matteo a témoigné que la fonctionnaire était une employée consciencieuse et dévouée.

[45] Mme Di Matteo a témoigné que les mesures d'adaptation prises au CTCI étaient prévues à court terme et qu'un accommodement à plus long terme n'avait pas été accepté par la direction. M. Burfield n'a pas souscrit à ce témoignage.

[46] La fonctionnaire a témoigné qu'elle a dû batailler pour recevoir des prestations d'assurance-invalidité et que les prestations qu'elle a fini par toucher ne couvraient pas son plein traitement. Il lui a fallu encaisser un certificat de placement garanti pour être capable d'effectuer ses paiements hypothécaires. Elle a déclaré que son absence du travail lui a causé du stress et des difficultés émotionnelles. Pendant une partie de son absence, elle a été incapable de fonctionner et a eu besoin d'assistance pour tout ce qui touchait la vie quotidienne. En contre-interrogatoire, elle a témoigné que, au début de son absence du travail (en juillet 2004), elle n'était pas apte à retourner au travail à quelque titre que ce soit. Toutefois, a-t-elle dit, les choses se sont améliorées au fil de sa période d'absence du travail.

[47] La fonctionnaire a déposé auprès de la CCDP une plainte contre le Conseil du Trésor, Santé Canada et l'ASFC. L'instruction de la plainte contre l'ASFC a été mise en suspens en attendant l'issue du présent renvoi à l'arbitrage. Les plaintes contre le Conseil du Trésor et Santé Canada ont été instruites par la CCDP et rejetées. Le rejet de la plainte contre Santé Canada a été motivé par l'absence, dans la preuve, d'éléments démontrant que les pratiques et politiques relatives à la conduite d'évaluations

d'aptitude au travail étaient discriminatoires. La CCDP a rejeté la plainte contre le Conseil du Trésor après avoir statué que le Conseil du Trésor n'était pas responsable des actes discriminatoires allégués et que la preuve produite ne portait pas à conclure que ses politiques étaient discriminatoires à l'endroit des personnes handicapées. Les décisions de la CCDP ont fait l'objet d'une demande de contrôle judiciaire dans *Panacci c. Procureur général du Canada*, 2010 CF 114. La demande de contrôle judiciaire portant sur la décision rendue dans la plainte contre Santé Canada a été rejetée. La demande de contrôle judiciaire portant sur la décision rendue dans la plainte contre le Conseil du Trésor a été accueillie. La Cour fédérale a cassé cette dernière décision de la CCDP et a ordonné la tenue d'une nouvelle enquête au terme du présent processus de règlement du grief.

### **III. Résumé de l'argumentation**

#### **A. Pour la fonctionnaire s'estimant lésée**

[48] La fonctionnaire a affirmé que l'employeur avait manqué à son obligation de composer avec son incapacité sans imposer de contrainte excessive, en contravention de la clause de l'antidiscrimination de sa convention collective et des articles 7 et 10 de la *Loi canadienne sur les droits de la personne*.

[49] Les actes discriminatoires de l'employeur sont caractérisés par le fait qu'il n'a pas tenu compte de l'avis du médecin de la fonctionnaire, qu'il n'a pas accepté la recommandation du Dr Goldsand et qu'il a forcé la fonctionnaire à retourner au travail en la menaçant de mesures disciplinaires (tel qu'il a été évoqué dans la lettre de M. Burfield [pièce E-1, onglet 18]).

[50] La fonctionnaire était une excellente employée comptant 15 années d'expérience (en 2005). De 2000 à 2004, des mesures d'adaptation avaient été prises avec succès à son endroit. L'employeur a insisté pour qu'elle revienne au CTCI en 2004 sans avoir reçu d'évaluation de son aptitude au travail et sur la base de renseignements médicaux datant de 2000. Peu de temps après son retour au travail, la fonctionnaire est tombée malade et a sollicité des mesures d'adaptation. Elle a discuté de son besoin d'adaptation avec sa superviseure. Elle a donné suite à cette conversation par l'envoi d'un courriel le 14 avril 2004 (pièce G-3) et n'a reçu aucune réponse. Elle a parlé à M. Burfield et rien n'a été fait pour répondre à ses besoins.

[51] La fonctionnaire a témoigné avec franchise et son témoignage a beaucoup de poids. Elle était motivée à travailler et le Dr Malam a témoigné qu'elle ne faisait pas de simulation.

[52] Après avoir reçu de Santé Canada une évaluation qui ne tenait pas compte de la recommandation du Dr Goldsand (pièce G-6), M. Burfield a enjoint la fonctionnaire de retourner au travail, à défaut de quoi elle s'exposerait à des mesures disciplinaires. M. Burfield a aussi témoigné que, même si elle lui avait produit une attestation du médecin, il aurait placé la fonctionnaire en congé sans solde.

[53] La fonctionnaire a témoigné qu'il lui a fallu quatre ans pour recommencer à travailler à temps plein. Son SFC s'est exacerbé par suite du refus de l'employeur de continuer de prendre des mesures d'adaptation à son égard en 2004.

[54] Dans son témoignage, le Dr Malam s'est dit fort préoccupé par le fait que le Dr Jeffries évalue une personne sans la voir. En ce qui concerne l'évaluation médicale du besoin d'accommodement, c'est le témoignage du Dr Malam que l'on devrait privilégier par rapport à la preuve de la recommandation du Dr Jeffries.

[55] L'employeur est tenu de prendre des mesures d'adaptation à l'égard d'un employé pour autant que cela ne lui cause pas de contrainte excessive; voir *British Columbia (Public Service Employee Relations Commission) v. BCGSEU*, [1999] 3 R.C.S. 3 (« *Meiorin* »), paragraphes 60 à 66. Le fait que la fonctionnaire souffrait d'une affection qui nécessitait des mesures d'adaptation n'est pas contesté.

[56] L'employeur a agi de façon discriminatoire envers la fonctionnaire lorsqu'il a omis de demander une évaluation à jour de l'aptitude au travail de cette dernière avant de l'obliger à retourner travailler au CTIC et lorsqu'il s'est fié à des renseignements médicaux qui n'étaient plus d'actualité. L'employeur a également posé un acte discriminatoire à l'endroit de la fonctionnaire en n'écoutant pas cette dernière lorsqu'elle a fait part de ses préoccupations à sa superviseure et gestionnaire. La fonctionnaire a également été victime de discrimination de la part de l'employeur lorsque celui-ci n'a fait aucun effort pour composer avec ses besoins entre avril et juillet 2004. L'employeur n'a pas cherché activement de solutions d'adaptation. En outre, il a fallu six mois (de mai à novembre 2004) à l'employeur pour obtenir une évaluation réaliste des besoins d'accommodement de la fonctionnaire. C'est beaucoup de temps pour une personne qui est malade.

[57] Dans *Giroux c. Conseil du Trésor (Agence des services frontaliers du Canada)*, 2008 CRTFP 102, le médecin de Santé Canada n'avait parlé qu'une fois à la fonctionnaire s'estimant lésée et ne l'avait pas examinée. L'arbitre de grief a préféré se fier au témoignage de cette dernière et de son médecin plutôt qu'à l'évaluation de Santé Canada (paragraphe 149). En l'espèce, le témoignage du Dr Malam devrait l'emporter sur l'évaluation du Dr Jeffries.

[58] Dans *Giroux*, l'arbitre de grief a également noté le long délai qui s'était écoulé avant que des mesures d'adaptation soient prises à l'égard de la fonctionnaire s'estimant lésée, une dimension que l'on retrouve aussi dans l'affaire en instance. Dans *Giroux*, l'employeur a aussi omis de tenir compte du regroupement des tâches pour accommoder la fonctionnaire s'estimant lésée. Dans le cas qui nous occupe, l'employeur s'est également fié à des renseignements médicaux qui n'étaient plus valides.

[59] Dans *Pepper c. Conseil du Trésor (ministère de la Défense nationale)*, 2008 CRTFP 8, les efforts déployés par l'employeur pour s'adapter aux besoins du fonctionnaire s'estimant lésé ont été jugés limités et insuffisants. L'employeur est tenu d'examiner avec diligence toutes les possibilités d'adaptation du lieu de travail dans le but de permettre à l'employé de travailler. « Il ne suffit pas qu'il estime globalement ou qu'il affirme sans preuves qu'il ne serait pas possible de trouver des tâches adaptées aux besoins de l'intéressé pour qu'on puisse conclure qu'il a pris toutes les mesures possibles jusqu'au point où cela lui imposerait une contrainte excessive » (paragraphe 147).

[60] La fonctionnaire a traversé une épreuve difficile tandis qu'elle tente de se faire entendre depuis 2005. Il ne lui a pas été facile de décider de porter plainte et de présenter un grief.

[61] À titre de redressement, la fonctionnaire demande à être dédommagée de toutes les pertes financières qu'elle a subies par suite du défaut de prendre des mesures d'adaptation à son égard, et notamment au titre des congés auxquels elle a droit et de la perte de traitement subie. Elle demande à ce qu'on lui rembourse tous les crédits de congé de maladie et de vacance utilisés ainsi que les cotisations au régime de pension, y compris pour le temps écoulé lors de son retour progressif au travail, et à obtenir réparation intégrale.

**B. Pour l'employeur**

[62] L'employeur a soutenu avoir fait des efforts raisonnables pour accommoder la fonctionnaire et n'avoir pas manqué à son devoir de trouver des arrangements raisonnables sans qu'il subisse de contrainte excessive.

[63] L'employeur s'est fié à *Dawson c. Société canadienne des postes*, 2008 TCDP 41, pour affirmer que la conviction qu'une personne est victime de discrimination ne permet pas, en droit, de conclure à l'existence de discrimination ni n'établit une preuve *prima facie* de discrimination (paragraphe 69).

[64] L'obligation de prendre des mesures d'adaptation a pour objet d'empêcher que des personnes par ailleurs aptes ne soient injustement exclues, alors que les conditions de travail pourraient être adaptées sans créer de contrainte excessive (*Hydro-Québec c. Syndicat des employé-e-s de techniques professionnelles et de bureau d'Hydro-Québec, section locale 2000 (SCFP-FTQ)*, 2008 CSC 43, paragraphe 14). L'obligation de prendre des mesures d'adaptation n'a cependant pas pour objet de dénaturer l'essence du contrat de travail (*Hydro-Québec*, paragraphe 15).

[65] Dans *Kandola c. Procureur général du Canada*, 2009 CF 136, au paragraphe 1, la cour a statué qu'un employé qui a besoin de mesures d'adaptation doit en informer son employeur, puis collaborer au processus d'élaboration des mesures d'adaptation. Lorsque la déficience n'a pas été révélée et qu'aucune demande de mesures d'adaptation n'a été présentée, l'employé ne peut demander que l'évaluation de son rendement effectuée par l'employeur, « qui n'était pas au courant de la déficience », soit mise de côté ni demander à l'employeur d'évaluer rétroactivement quel aurait été son rendement si la déficience avait été connue. Dans le cas présent, la santé de la fonctionnaire était bonne, et cette dernière ne s'absentait pas du travail. L'employeur, à la lumière des informations dont il disposait, en est arrivé à la conclusion qu'elle était en bonne santé. C'est à l'employé qu'il incombe d'informer l'employeur de ses limitations éventuelles. La fonctionnaire a produit une attestation émanant de son chiropraticien le 2 avril 2004, et l'employeur l'a accommodée en tenant compte de cette attestation.

[66] Dans *Lafrance c. Conseil du Trésor (Statistique Canada)*, 2009 CRTFP 113, l'arbitre de grief a statué qu'il n'y avait pas d'obligation, de la part d'un employeur, de créer un poste « de toute pièce » pour accommoder un employé (paragraphe 113).

[67] La situation abordée dans *Zaytoun c. Agence canadienne d'inspection des aliments*, 2010 CRTFP 35, est semblable à la situation du grief en instance. Dans cette affaire, l'arbitre de grief a jugé que l'employeur n'avait pas l'obligation de modifier complètement les conditions de travail pour accommoder un employé (paragraphe 36). Dans le grief qui nous occupe, la fonctionnaire devait retourner à son poste d'attache en avril 2004 du fait que son affectation avait pris fin. M. Burfield s'était efforcé de prolonger cette affectation. La fonctionnaire a produit une attestation médicale faisant état de ses limitations fonctionnelles. Des mesures d'adaptation ont alors été prises à son égard compte tenu des limitations précisées dans l'attestation. L'employeur a ensuite demandé à Santé Canada, comme c'est son droit, de procéder à une évaluation d'aptitude au travail concernant la fonctionnaire. Un professionnel de la médecine a interprété les conclusions du Dr Goldsand et a formulé une recommandation à l'employeur. Dans sa lettre adressée à la fonctionnaire en date du 29 juin 2004 (pièce E-1, onglet 18), M. Burfield a informé cette dernière de la nécessité de produire une attestation du médecin pour étayer toute future demande de congé. À aucun moment l'employeur n'a-t-il reçu de note du Dr Malam. Dans sa lettre, il est clair que M. Burfield voulait que la fonctionnaire retourne au travail, mais il n'avait pas pour autant fermé la porte à toute absence ultérieure pour des raisons de santé valables.

[68] L'employeur considère que le Dr Jeffries est un expert, ainsi que ce dernier l'a souligné en résumant ses qualifications dans sa lettre du 7 juillet 2004 (pièce E-1, onglet 7) adressée à Mme Scuglia. Le Dr Jeffries en est arrivé à la conclusion que la situation ne ressortissait pas à une question d'adaptation mais plutôt à une demande de déploiement ou de mutation. Sa conclusion ne contredit pas la recommandation du Dr Goldsand. Des interprétations médicales qui diffèrent n'équivalent pas à de la discrimination. Dans son rapport daté du 25 mai 2004 (pièces G-6 et E-1, onglet 2), le Dr Goldsand n'a pas dit que la fonctionnaire ne pouvait pas exécuter le travail de son poste d'attache.

[69] La situation de la fonctionnaire a été réévaluée par Santé Canada, ce qui a donné lieu à une recommandation révisée formulée dans les six mois. Il est clair que le comité ne pouvait pas se réunir avant octobre 2004. Le temps qu'il a fallu pour procéder à cette évaluation ne saurait être imputé à l'employeur.

[70] Le 12 juillet 2004, la fonctionnaire était incapable de travailler et était trop malade pour être accommodée. Dans sa lettre du 29 décembre 2004 adressée à

l'assureur-invalidité, le Dr Malam a déclaré qu'elle souffrait d'une incapacité totale (pièce G-13). Quoi qu'il en soit, l'employeur a fait des efforts pour trouver un autre poste à la fonctionnaire, notamment au moyen de courriels et d'appels téléphoniques à d'autres ministères et employeurs gouvernementaux. Comme on le fait valoir dans *Zaytoun* (paragraphe 43), l'employeur n'est pas obligé de répondre aux besoins d'un employé lorsque celui-ci est en congé de maladie et n'est pas disponible pour travailler.

[71] Les nouveaux renseignements médicaux de la fonctionnaire (ses vertiges) n'ont pas été évalués initialement par le Dr Goldsand et n'ont pas été évalués par le Dr Malam. Cette nouvelle affection semble être la cause de sa maladie du 12 juillet 2004. Les vertiges ne sont pas un symptôme du SFC. Santé Canada a rendu son verdict définitif en se fiant aux nouveaux renseignements médicaux. En d'autres termes, le problème de santé de la fonctionnaire avait changé. L'allégation de manquement à l'obligation de prendre des mesures d'adaptation doit être évaluée à la lumière de l'information dont l'employeur et la fonctionnaire disposaient alors (*Besner c. Procureur général du Canada*, 2007 CF 1076).

[72] L'obligation de prendre des mesures d'adaptation ne signifie pas que ces mesures doivent être parfaites et instantanées; voir *Callan v. Suncor Inc.*, 2006 ABCA 15 (CanLII), paragraphe 21. L'employeur n'est pas tenu d'accepter l'évaluation suggestive que la fonctionnaire fait de son besoin d'accommodement. Le Dr Malam n'est pas un expert de la médecine du travail. Il a fondé son évaluation de l'état de santé de la fonctionnaire sur la description que cette dernière a faite des tâches qu'elle effectuait au travail. Il n'est pas allé visiter les locaux du CTCI et il ne disposait pas de l'AEP. Cette information était à la disposition des Drs Jeffries et Goldsand. Le Dr Malam a témoigné qu'il fallait beaucoup de temps pour diagnostiquer un SFC, du fait qu'il s'agit d'un diagnostic d'exclusion. Le Dr Malam n'avait pas posé son diagnostic final le 22 avril 2004, pas plus que lorsqu'il a rédigé sa lettre du 30 juin 2004. Il est loisible à l'employeur de préférer l'évaluation de Santé Canada à celle du Dr Malam.

[73] L'employeur a soutenu qu'en ma qualité d'arbitre de grief mon expertise était dans le domaine des relations de travail et non celui de la médecine. Un arbitre de grief outrepassé ses compétences s'il conclut qu'un rapport médical est meilleur qu'un autre. On m'a renvoyé à *Procureur général du Canada c. Demers*, 2008 CF 873 (paragraphe 34).

[74] Dans la décision qu'elle a rendue dans *Panacci*, la Cour fédérale a jugé raisonnable la décision de la CCDP selon laquelle les deux versions médicales qui différaient n'équivalaient pas à de la discrimination (paragraphe 59 et 60). Si la Cour fédérale a jugé que la CCDP avait raisonnablement conclu à l'absence de discrimination dans la conduite de l'évaluation de Santé Canada, il s'ensuit que l'ASFC ne fait pas preuve de discrimination lorsqu'elle se fie aux conclusions de Santé Canada.

[75] À titre subsidiaire, l'employeur a affirmé que, au cas où je conclurais à un manquement à l'obligation d'accommodement, il ressort de la preuve que la fonctionnaire était incapable de travailler pendant la période où elle était absente du travail. Tout redressement qui s'appuierait sur une théorie selon laquelle l'employeur a causé l'incapacité devrait être rejeté. Un arbitre de grief ne saurait blâmer l'employeur pour la maladie de la fonctionnaire et son absence du travail entre juillet 2004 et avril 2005. L'employeur ne l'a pas forcée à retourner travailler.

### **C. Réfutation de la fonctionnaire s'estimant lésée**

[76] La fonctionnaire a affirmé avoir bel et bien produit l'attestation du Dr Malam à son employeur (pièce G-8). La fonctionnaire a également été autorisée à prendre un congé de maladie avec certificat médical en mai, juin et juillet 2004 (pièce G-4), et Mme Scuglia a témoigné que des attestations médicales sont habituellement produites pour l'obtention d'un congé de maladie certifié.

[77] La question n'est pas de savoir si l'on permet à l'employée de dicter une mesure d'adaptation, mais plutôt d'examiner ses impressions subjectives et de tenir compte des renseignements médicaux pour en arriver à se prononcer sur l'adaptation.

[78] Il importe de mentionner que ce n'est pas grâce aux efforts de l'employeur que la fonctionnaire a trouvé un poste convenant à son incapacité.

[79] L'employeur a fait allusion à de nouveaux renseignements médicaux, mais il n'a pas produit, à l'audience, de preuve de cette nouvelle information médicale.

[80] L'employeur n'a produit aucune preuve de contrainte financière qu'il aurait subie en accommodant la fonctionnaire.

[81] Dans *Panacci*, la Cour fédérale ne disposait pas d'information à propos de toutes les actions de l'employeur.



[82] Le Dr Malam a témoigné que les symptômes de SFC de la fonctionnaire avaient été accentués par le retour de cette dernière au CTCl. En outre, son congé de maladie a été en grande partie pris par suite du SFC.

#### **IV. Motifs**

[83] La décision de la Cour fédérale dans *Panacci* n'est pas pertinente à la présente procédure. La Cour fédérale procédait à un contrôle judiciaire d'une décision de la CCDP. La décision de la CCDP ne lie pas un arbitre de grief, pas plus que le contrôle judiciaire d'une décision de la CCDP ne saurait peser dans l'issue de la présente affaire.

[84] Le fait que la fonctionnaire souffrait d'une affection qui limitait sa capacité d'accomplir les tâches normales afférentes à son poste d'attache n'est pas contesté. L'employeur a accepté que la fonctionnaire avait des limitations fonctionnelles. La fonctionnaire a établi un cas *prima facie* de discrimination. Le litige dans le présent grief réside dans la question de savoir si l'employeur s'est acquitté de son obligation de prendre des mesures d'adaptation à l'endroit de la fonctionnaire.

[85] L'obligation de prendre des mesures d'adaptation comporte des aspects procéduraux et des éléments de fond (voir *ADGA Group Consultants Inc. v. Lane*, 2008 CanLII 39605 (Ont. S.C.D.C - Cour supérieure de justice de l'Ontario [cour divisionnaire]). L'aspect procédural exige de l'employeur qu'il étudie sérieusement la façon dont il peut accommoder la fonctionnaire. L'aspect de fond de l'obligation de prendre des mesures d'adaptation exige de l'employeur qu'il montre qu'il ne lui aurait pas été possible de composer avec l'incapacité de la fonctionnaire sans subir de contrainte excessive.

[86] L'aspect procédural de l'obligation de prendre des mesures d'adaptation exige de l'employeur qu'il obtienne tous les renseignements pertinents sur l'incapacité de la fonctionnaire. Cela pourrait comprendre l'obtention de renseignements sur l'actuelle affection de la fonctionnaire, sur le pronostic de récupération, sur la capacité de la fonctionnaire d'accomplir les tâches de son poste d'attache ainsi que sur sa capacité à occuper un autre emploi. Ne pas réfléchir à la question de l'adaptation ou ne pas prendre cette question en considération revient à manquer à l'obligation de prendre des mesures d'adaptation (*ADGA*, paragraphe 106). Pour déterminer si l'employeur a répondu aux exigences procédurales de l'obligation de prendre des mesures d'adaptation, il faut évaluer les efforts qu'il a déployés à cet égard au moment de la

discrimination alléguée et non sur la base d'une preuve [traduction] « obtenue après coup » (ADGA, paragraphe 107).

[87] L'obligation de prendre des mesures d'adaptation exige de procéder à une évaluation personnalisée des limitations d'un employé ainsi que du besoin de prendre des mesures d'adaptation appropriées (*Hydro-Québec*). Les besoins de la fonctionnaire ont été satisfaits pendant une affectation qui a duré de 2000 à 2004. La fonctionnaire a été accommodée en raison de son incapacité, et l'employeur était au courant des mesures d'adaptation. Aux dires de M. Burfield, la fonctionnaire semblait bien se débrouiller dans son affectation et sa santé s'était améliorée. Cependant, l'employeur n'a avancé aucune preuve à l'appui de cette affirmation. De plus, l'employeur n'a pas effectué d'évaluation personnalisée de la fonctionnaire pour déterminer si elle était capable de retourner à son poste d'attache. Ce n'est qu'après le retour de cette dernière à son poste d'attache et alors qu'elle éprouvait des difficultés évidentes face à son travail que l'employeur a sollicité une évaluation de Santé Canada.

[88] L'employeur n'a produit aucun témoignage direct en ce qui a trait aux raisons pour lesquelles on a mis fin aux mesures d'adaptation de la fonctionnaire dans l'affectation. Il a été dit qu'un concours pour doter le poste qu'elle occupait avait été ouvert et que la candidature de la fonctionnaire n'avait pas été retenue pour ce poste. Toutefois, l'employeur n'a fourni aucune preuve démontrant qu'il subirait une contrainte excessive s'il lui fallait continuer les mesures d'adaptation prises pendant l'affectation. Une preuve fondée sur des impressions ne suffit pas à démontrer l'existence d'une contrainte excessive (*Meiorin*, paragraphe 79).

[89] Les éléments de fond de l'obligation de prendre des mesures d'adaptation exigent de l'employeur qu'il démontre qu'il ne pouvait pas composer avec l'incapacité de la fonctionnaire sans que cela lui cause une contrainte excessive. L'obligation de prendre des mesures d'adaptation a pour objet d'empêcher qu'une personne par ailleurs apte ne soit exclue, alors que les conditions de travail pourraient être adaptées sans créer de contrainte excessive (*Hydro-Québec*, paragraphe 14). L'obligation de prendre des mesures d'adaptation ne nécessite pas que l'employeur modifie les conditions de travail d'une « façon fondamentale » qui dénaturerait « l'essence » de la relation d'emploi (*Hydro-Québec*, paragraphes 15 et 16). La Cour suprême du Canada a reconnu que, en raison du caractère individualisé de l'obligation de prendre des mesures d'adaptation et de la diversité des circonstances qui peuvent survenir,

l'application de règles rigides en matière d'adaptation n'est pas possible. Cependant, la Cour suprême a aussi reconnu que si un employeur pouvait, sans en subir de contrainte excessive, offrir des horaires de travail variables, assouplir la tâche de l'employé ou « même procéder à autoriser des déplacements de personnel », permettant à l'employé de fournir sa prestation de travail, il devrait alors ainsi accommoder l'employé (*Hydro-Québec*, paragraphe 17).

[90] L'employeur a argué que je n'avais pas compétence pour déterminer l'opportunité de privilégier une évaluation médicale sur une autre (celle du Dr Malam ou celle du Dr Jeffries), au motif que cela sortait de mon champ d'expertise, s'appuyant sur *Demers* pour conclure cela. La conclusion à laquelle la Cour fédérale en est arrivée dans *Demers* n'est pas pertinente ici. Parlant de l'arbitre de grief, la Cour fédérale a déclaré que « [...] à moins qu'elle se réfère à l'opinion soit d'un médecin ou d'un psychologue lorsqu'elle conclut qu'un certain événement a causé de la détresse psychologique chez M. Demers, elle excède clairement sa compétence ». Cela signifie simplement qu'un arbitre de grief n'est pas qualifié pour poser un diagnostic médical. L'évaluation de preuves médicales divergentes est souvent au cœur du travail accompli par un arbitre de grief pour trancher des affaires traitant de l'obligation de prendre des mesures d'adaptation.

[91] L'employeur a soutenu que le Dr Jeffries était un expert en médecine du travail et que son opinion devait l'emporter sur celle du Dr Malam. La fonctionnaire n'a pas consenti à ce que le Dr Jeffries soit tenu pour un expert. L'employeur a fondé son affirmation d'expertise sur le contenu de la lettre que le Dr Jeffries a adressée à Mme Scuglia, en date du 7 juillet 2004 (pièce E-1, onglet 7), et dans laquelle il fait état de ses antécédents. Il n'y a pas lieu de qualifier d'expert un praticien de la médecine si l'autre partie n'a pas eu l'occasion de contre-interroger le témoin eu égard à ses qualifications.

[92] L'employeur a argué qu'il était lié par les recommandations du Dr Jeffries et qu'il ne lui était pas loisible de faire sa propre évaluation. Santé Canada est un agent de l'employeur dans l'évaluation de l'obligation de prendre des mesures d'adaptation, et l'employeur ne peut se soustraire aux conséquences du défaut de son agent d'évaluer dûment la preuve médicale; voir *Marois et Hubert c. Conseil du Trésor (Service correctionnel du Canada)*, 2004 CRTFP 150, paragraphe 59.

[93] L'employeur a affirmé que l'on ne devait pas se fier à la lettre du Dr Goldsand (pièces G-6 et E-1, onglet 2) quant à la véracité de son contenu, supposément parce que le Dr Goldsand n'avait pas été appelé à témoigner. J'ai pris cette objection en délibéré. Je retiens la preuve que renferme cette lettre comme de l'information dont l'employeur avait connaissance (par l'entremise de son agent, Santé Canada, jusqu'en juillet 2004, puis, directement, lorsque la fonctionnaire l'a communiquée à Mme Scuglia). Je note que l'employeur s'est fié à la correspondance émanant du Dr Jeffries quant à la véracité de son contenu, même si le Dr Jeffries n'a pas témoigné.

[94] Le médecin désigné pour effectuer l'examen (le Dr Goldsand) a conclu comme suit que la fonctionnaire souffrait du syndrome de fatigue chronique et qu'elle avait des limitations significatives (pièces G-6 et E-1, onglet 2) :

[Traduction]

*[...] Il vaut de noter que ses symptômes de fatigue chronique semblent plus prononcés au service postal qu'à d'autres lieux de travail. Un horaire de travail régulier pourrait réduire sa fatigue et lui permettre de mieux gérer ses journées. Mme Panacci déclare se sentir beaucoup mieux lorsqu'elle ne travaille pas au service de tri postal; il pourrait lui être salutaire de bénéficier d'un transfert à un autre service afin de trouver plus de satisfaction au travail et de ressentir moins de douleurs [...].*

[95] Le Dr Jeffries a pris connaissance du rapport du Dr Goldsand. Le Dr Jeffries a conclu en disant que son impression était que la fonctionnaire avait un problème de motivation et qu'un changement d'emploi était de mise plutôt qu'un accommodement pour raisons médicales (pièce E-1, onglet 5). Le Dr Jeffries n'a pas été appelé à témoigner sur la façon dont il avait formé son opinion. Sa conclusion, selon laquelle la fonctionnaire n'était pas motivée à travailler et n'avait pas de limitations fonctionnelles, n'est pas corroborée par la preuve qui m'a été produite (la preuve du Dr Malam et du Dr Goldsand). J'ai le témoignage direct du Dr Malam sur la question des problèmes de motivation et dispose aussi du témoignage direct de la fonctionnaire quant à sa volonté de travailler. Le témoignage de cette dernière n'a pas été remis en cause en contre-interrogatoire. Il est ressorti, de la preuve produite par la suite, que la fonctionnaire n'avait pas de problèmes de motivation, dans la mesure où elle a pu, de son propre chef, se trouver un autre poste à l'ASFC. Par ailleurs, l'opinion médicale du Dr Goldsand ne faisait état d'aucune préoccupation quant à la motivation de la fonctionnaire.

[96] À l'issue d'un processus de réexamen, Santé Canada a fini par modifier son évaluation. Bien qu'il y ait une preuve par ouï-dire que l'évaluation a changé après la prise en compte d'une nouvelle preuve médicale, on ne sait pas exactement sur quels nouveaux renseignements médicaux a reposé le changement apporté. Étant donné que l'évaluation originale réalisée par le médecin désigné faisait une conclusion semblable quant aux limitations avec lesquelles la fonctionnaire était aux prises, on ne sait pas clairement si les nouveaux renseignements médicaux ont grandement influé sur les modifications que Santé Canada a apportées à son évaluation des mesures d'adaptation appropriées à prendre pour la fonctionnaire.

[97] Santé Canada a envoyé son évaluation révisée à l'employeur le 10 novembre 2004. À partir de là, l'employeur comprenait clairement que la fonctionnaire n'avait pas été dûment accommodée à son poste d'attache et qu'il lui fallait un autre poste. Pendant plus de deux mois, l'employeur n'a pas donné suite à la nouvelle évaluation de Santé Canada. Bien que Mme Scuglia fût absente du travail, je ne considère pas son absence comme une raison suffisante qui justifierait que l'employeur ait tardé à évaluer les mesures d'adaptation pouvant être prises pour la fonctionnaire. Cette dernière n'aurait pas dû faire les frais du défaut de l'employeur de gérer adéquatement sa charge de travail pendant une maladie prolongée.

[98] La preuve relative aux efforts déployés par l'employeur pour trouver un autre poste à la fonctionnaire en vue de s'acquitter de l'obligation de prendre des mesures d'adaptation reposait en grande partie sur des impressions. Il n'y avait pas de preuve d'un examen systématique des options. L'employeur a semblé s'en remettre à l'omission de la fonctionnaire de produire un curriculum vitae à jour pour invoquer une raison qui lui interdisait de faire valoir comme il se doit ses compétences pour un autre poste. Cependant, à la lumière des informations que l'employeur possédait déjà, il n'y a pas de preuve qu'il était impossible ou même difficile de trouver d'autres postes pour la fonctionnaire.

[99] En conclusion, j'estime que l'employeur ne s'est pas acquitté de son obligation de prendre des mesures d'adaptation à l'égard de la fonctionnaire. L'employeur n'a pas procédé dans un délai raisonnable à une évaluation personnalisée des limitations fonctionnelles de la fonctionnaire avant de mettre fin à son affectation et d'exiger qu'elle retourne à son poste d'attache. L'employeur n'a pas démontré, ainsi qu'il lui incombait de le faire, que la prise de mesures d'adaptation à l'endroit de la

fonctionnaire dans son affectation ou à un poste similaire allait lui causer une contrainte excessive.

[100] Si l'employeur avait fait réaliser une évaluation personnalisée avant de décider d'exiger de la fonctionnaire qu'elle retourne à son poste d'attache, celle-ci serait demeurée à son poste d'affectation ou aurait été affectée à des tâches similaires, en attendant les résultats de l'évaluation de Santé Canada. Ce processus d'évaluation n'a pris fin qu'à l'automne 2004, moment auquel la fonctionnaire a présenté une demande de prestations d'assurance-invalidité. Le Dr Malam a témoigné que le retour de la fonctionnaire à son poste d'attache avait exacerbé l'affection dont elle était atteinte. L'employeur a maintenu que la fonctionnaire souffrait d'une incapacité totale et qu'elle n'était pas disponible pour travailler à l'automne 2004. Cette opinion reposait sur de l'information que l'employeur avait obtenue après coup (après la lettre du Dr Malam datée du 29 décembre 2004). À cette date, l'employeur n'a fait aucun effort pour déterminer si la fonctionnaire pouvait retourner travailler si elle était dûment accommodée.

[101] Un redressement approprié pour ce manquement à l'obligation de prendre des mesures d'adaptation consiste à réintégrer la fonctionnaire dans le poste qu'elle occupait avant le 2 avril 2004. La fonctionnaire devrait être affectée au poste qu'elle aurait occupé si l'employeur avait prolongé son affectation aux SVC. Avant que l'employeur ne mette fin à son accommodement, la fonctionnaire travaillait à temps plein à son affectation. Par conséquent, elle est en droit de récupérer tous les crédits de congé de maladie utilisés après son retour à son poste d'attache, le 2 avril 2004. Elle a aussi droit à une indemnisation calculée au taux de rémunération à temps plein qui lui aurait été appliqué pour tous les congés sans solde pris entre le 2 avril 2004 et son retour au travail, en mars 2005. Je n'ai pas reçu de preuve sur la différence de revenu entre le salaire à temps plein qu'elle aurait reçu et le montant des prestations d'assurance-emploi et d'assurance-invalidité qu'elle a touchées. La fonctionnaire a droit à une indemnisation au titre de cette différence de revenu, s'il y a lieu. Lorsqu'elle est retournée au travail, en mars 2005, la fonctionnaire a effectué un retour progressif au travail. Elle a droit à toute différence de revenu entre ses quarts de travail lors de son retour progressif et ce qu'elle aurait touché si elle avait travaillé à temps plein, et ce, jusqu'à la date à laquelle elle a repris le travail à temps plein. La fonctionnaire a également droit à tous les avantages sociaux qu'elle aurait reçus en tant qu'employée à temps plein entre le 2 avril 2004 et la date de son retour à un emploi à temps plein.

[102] En cas de problèmes dans la mise en œuvre de cette décision, je demeure saisi de l'affaire pendant une période de 90 jours à compter de la date de la présente décision.

[103] Pour ces motifs, je rends l'ordonnance qui suit :

*(L'ordonnance apparaît à la page suivante)*

**V. Ordonnance**

[104] Le grief est accueilli.

[105] La fonctionnaire doit être dédommagée pour toute perte de revenu et d'avantages sociaux pour la période allant du 2 avril 2004 à la date à laquelle elle a commencé à travailler à temps plein après son retour à la section des Services et vérification de la conformité, en mars 2005.

[106] Je demeure saisi de l'affaire pendant une période de 90 jours à compter de la date de la présente décision.

Le 20 janvier 2011.

Traduction de la CRTFP

**Ian R. Mackenzie,  
arbitre de grief**