ARTICLE 147
PLAINTE EN MATIÈRE DE REPRÉSAILLES
*CODE CANADIEN DU TRAVAIL*PARTIE II – SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

**AVIS :** Si vous avez des questions concernant le présent formulaire, veuillez communiquer avec un agent du Conseil canadien des relations industrielles au 1-800-575-9696.

Les renseignements personnels fournis sur le présent formulaire et les documents qui y sont joints sont recueillis aux seules fins de l’administration du *Code canadien du travail*. Ils seront utilisés pour traiter et trancher les questions qui sont soumises au Conseil. Les parties qui ont recours aux services du Conseil doivent savoir que ceci implique un processus public. Le Conseil donne au public accès aux dossiers d’affaires et affiche les décisions clés sur son site Web. Les décisions du Conseil indiquent le nom des parties et des témoins et peuvent fournir toute information à leur sujet qui est pertinente et nécessaire pour régler le différend.

|  |
| --- |
| **LISEZ LES INSTRUCTIONS AVANT DE COMMENCER**Le présent formulaire vise à vous aider à fournir les renseignements nécessaires pour déposer une plainte en matière de représailles en vertu de l’article 147 du [*Code canadien du travail*](http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/L-2/)(le *Code*).L’article 147 du *Code* interdit à l’employeur de prendre des mesures de représailles contre un employé qui s’est prévalu de ses droits prévus à la partie II du *Code* (Santé et sécurité au travail). Par contre, à l’issue des processus d’enquête et d’appel prévus au *Code*, l’employeur peut prendre des mesures disciplinaires à l’égard d’un employé si celui-ci a délibérément exercé ces droits de façon abusive.Le Conseil examinera votre plainte en tenant compte du *Code* et des décisions qui ont été rendues par le Conseil sur des plaintes fondées sur l’article 147. Il prendra en considération tous les documents versés au dossier, y compris les documents déposés à l’appui. Des renseignements ou des documents manquants pourraient mener au rejet de votre plainte ou retarder son traitement.Les agents des relations industrielles (ARI) du Conseil sont chargés de s’occuper de diverses affaires partout au Canada. Ces ARI sont appelés à agir comme médiateurs dans les cas de plainte, le cas échéant. Si la médiation échoue, l’agent peut continuer d’aider les parties à trouver un terrain d’entente avant que le Conseil ne statue sur l’affaire. Un ARI pourrait communiquer avec vous concernant la médiation de votre plainte.  |

# Plaignant

|  |
| --- |
| NOM (et tout pronom): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NUMÉRO DE TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE DE COURRIEL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOM (et tout pronom) DE VOTRE REPRÉSENTANT OU DE VOTRE AVOCAT, s’il y a lieu : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NUMÉRO DE TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE DE COURRIEL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Il vous incombe d’informer le Conseil par écrit de tout changement à vos coordonnées.** |

# Employeur

|  |
| --- |
| NOM DE L’ENTREPRISE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NUMÉRO DE TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE DE COURRIEL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOM ET TITRE DU REPRÉSENTANT DE L’ENTREPRISE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

# Syndicat (le cas échéant)

|  |
| --- |
| NOM DU SYNDICAT : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NUMÉRO DE TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE DE COURRIEL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOM ET TITRE DU REPRÉSENTANT DU SYNDICAT : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| I – Renseignements généraux concernant la plainte |
| **Statut d’employé :**DATE D’EMBAUCHE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TITRE DU DERNIER POSTE OCCUPÉ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Droits exercés en vertu de la partie II du *Code* :**La partie II du *Code* a pour objet de prévenir les accidents et les maladies liés à l’occupation d’un emploi. À cette fin, le *Code* prévoit des mécanismes sur le dépôt de rapport, les enquêtes, les plaintes et les appels. L’article 147 du *Code* interdit à l’employeur de prendre des mesures de représailles contre un employé parce qu’il a exercé ses droits prévus à la partie II.* Quel problème de santé et de sécurité avez-vous signalé dans votre milieu de travail?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

* Avez-vous refusé d’effectuer un travail que vous jugez dangereux?

[ ]  Non[ ]  Oui – Précisez :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

* Si vous avez refusé d’effectuer un travail que vous jugez dangereux, avez-vous signalé le problème avec votre superviseur?

[ ]  Non[ ]  Oui – Précisez :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

* Avez-vous signalé le problème à titre d’employé ou dans le cadre de vos fonctions à titre de représentant en matière de santé et de sécurité au travail?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

* Quand avez-vous signalé le problème de santé et de sécurité pour la première fois?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

* À qui avez-vous signalé le problème de santé et de sécurité? Cochez toutes les cases qui s’appliquent.

[ ]  Superviseur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Représentant en matière de santé et de sécurité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Représentant de l’entreprise : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Autre – Précisez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Renseignements additionnels :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

* Avez-vous signalé le problème par écrit? Si oui, prière de joindre une copie.

[ ]  Oui [ ]  Non**Comment votre plainte a-t-elle été traitée? Cochez toutes les cases qui s’appliquent. Joignez tout document pertinent.**[ ]  La plainte a été renvoyée à un comité local, à un représentant en matière de santé et de sécurité, ou à une autre personne autorisée à recevoir de telles plaintes.[ ]  La plainte a fait l’objet d’une enquête.[ ]  La plainte a fait l’objet d’une enquête et un rapport d’enquête a été rédigé.[ ]  La plainte a été renvoyée à un agent de santé et de sécurité du Programme du travail[ ]  L’agent de santé et de sécurité a rendu une décision concernant la plainte.[ ]  La décision de l’agent de santé et de sécurité a fait l’objet d’un appel.[ ]  L’agent d’appel a rendu une décision.[ ]  Autre – Précisez :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Renseignements additionnels :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
| II – Mesures disciplinaires |
| Croyez-vous que votre employeur a pris des mesures de représailles contre vous ou que vous avez fait l’objet de mesures disciplinaires parce que vous avez signalé un problème de santé et de sécurité?[ ]  Oui [ ]  NonSi oui, répondez aux questions suivantes et joignez tout document pertinent.[ ]  Si l’on a mis fin à votre emploi – Date de la cessation d’emploi ou du congédiement :

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Si vous avez été mis à pied – Date de la mise à pied :

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Si vous avez été suspendu – Date de la suspension :

|  |
| --- |
|  |

Durée de la suspension :

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Si vous avez été rétrogradé – Date de la rétrogradation :

|  |
| --- |
|  |

Quand vos conditions de travail ont-elles été modifiées et comment (le cas échéant)?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Quand votre salaire a-t-il été touché et comment (le cas échéant)?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Autre – Précisez :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

* Pourquoi croyez-vous que les mesures disciplinaires vous ont été imposées parce que vous avez souligné un problème de santé et de sécurité?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Remplissez cette section si vous êtes un employé syndiqué. Si vous ne l’êtes pas, passez à la section III.**Prière de noter que si vous êtes représenté par un syndicat, le Conseil avisera le syndicat de la plainte.* Êtes-vous un employé syndiqué?

[ ]  Oui [ ]  NonNom du syndicat ou de l’agent négociateur :

|  |
| --- |
|  |

* Avez-vous déposé votre plainte en matière de santé et de sécurité en vertu d’une disposition de la convention collective?

[ ]  Oui [ ]  Non**Comment votre plainte a-t-elle été traitée? Cochez toutes les cases qui s’appliquent. Joignez tout document pertinent.**[ ]  Vous avez demandé à votre syndicat de déposer un grief. Veuillez préciser la date à laquelle vous avez demandé à votre syndicat de déposer un grief :

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Le syndicat a déposé un grief. Veuillez préciser la date à laquelle le syndicat a déposé un grief :

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Le syndicat vous a communiqué sa décision à l’égard du grief déposé. Veuillez préciser la date à laquelle le syndicat vous a communiqué sa décision à l’égard du grief déposé :

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Le syndicat vous a communiqué sa décision par écrit. (Veuillez joindre une copie)[ ]  Il a eu une sentence arbitrale concernant votre grief. (Veuillez joindre une copie)[ ]  Il a eu une décision judiciaire concernant votre grief. (Veuillez joindre une copie)[ ]  Il a eu une entente de règlement concernant votre grief. (Veuillez joindre une copie)[ ]  Autre – Précisez :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Renseignements additionnels :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
| III – Résumé chronologique et documents à l’appui de la plainte |
| Veuillez fournir une chronologie des faits et des événements que vous invoquez à l’appui de votre plainte. Donnez des précisions, telles que la date à laquelle les événements sont survenus et la date à laquelle vous avez soulevé le problème de santé et de sécurité à l’employeur ou pris d’autres mesures. Inscrivez le nom des agents de l’employeur et des agents de santé et de sécurité concernés et le nom des témoins, le cas échéant.Indiquez et joignez tout document pertinent que vous déposez à l’appui de votre plainte. Assignez une lettre ou un numéro à chaque document (p. ex., A, B, C). Voici des exemples de documents pertinents : documents liés au problème signalé, comptes rendus des réunions du comité de santé et de sécurité au travail, rapport d’enquête ou décision du ministre, d’un agent de Travail Canada ou d’un agent d’appel. Si certains documents ne sont pas en votre possession, veuillez le préciser et expliquer pourquoi.Au besoin, vous pouvez utiliser des pages supplémentaires. **Prière d’écrire lisiblement en lettres moulées et de numéroter les pages.**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
| IV – Recevabilité de la plainte |
| L’article 133 du *Code* prévoit que vous devez déposer votre plainte dans les **90 jours** suivant la date où vous avez eu connaissance – ou auriez dû avoir connaissance – **de l’acte ou des circonstances** y ayant donné lieu.À quelle date avez-vous eu connaissance des mesures disciplinaires imposées ou des autres mesures prises par l’employeur, et comment en avez-vous pris connaissance?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Bien que le paragraphe 156(2) et l’alinéa 16m.1) du *Code* confèrent au Conseil le pouvoir de proroger le délai de 90 jours prévu à l’article 133, le Conseil n’autorise une telle prorogation que dans des circonstances exceptionnelles. Si vous voulez que le Conseil examine la possibilité de proroger le délai de 90 jours, veuillez expliquer les circonstances exceptionnelles que vous estimez que le Conseil devrait prendre en considération pour décider s’il doit exercer son pouvoir discrétionnaire. Fournissez des documents à l’appui au besoin.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
| V – Tenue d’une audience |
| Rien n’oblige le Conseil à tenir une audience, même s’il reçoit une demande en ce sens. Le Conseil tranche la plupart des plaintes sans audience en se fondant sur les observations et les documents au dossier. Estimez-vous qu’une audience est nécessaire?[ ]  Oui [ ]  NonSi oui, pourquoi estimez-vous qu’une audience est nécessaire?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Où croyez-vous que l’audience devrait être tenue?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
| VI – Mesures de redressement |
| En vertu de l’article 134 du *Code*, le Conseil peut enjoindre à un employeur de mettre fin à une contravention du *Code* et d’annuler toute mesure disciplinaire prise.Quelles mesures de redressement voulez-vous obtenir?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
| VII – Dépôt de votre plainte |
| Le Conseil offre un portail Web pour le dépôt des documents par voie électronique (le portail), qui vous permet de déposer vos documents en format de document portable (PDF) dans le système centralisé de dépôt des documents du Conseil. Vous pouvez accéder au portail [ici](https://portal-portail.cirb-ccri.gc.ca/fr-CA/HomeAccueil/HomeAccu). Vous pouvez aussi déposer votre plainte par courrier. Vous trouverez les coordonnées du Conseil sur son [site Web](http://www.cirb-ccri.gc.ca/eic/site/047.nsf/fr/home). Si vous déposez un document par voie électronique à l’aide du portail, n’envoyez pas la version papier du même document au Conseil. La version électronique sera considérée comme la version originale. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Signature |  | Date |