

Formule 1 – Plainte de mesure discriminatoire

Pour les travailleurs du Nouveau-Brunswick

Remplissez ce formulaire si votre employeur, votre superviseur ou votre syndicat a exercé des représailles à votre égard pour les motifs suivants :

- Vous avez respecté la législation en matière de sécurité au travail.
- Vous avez demandé à votre employeur, à votre superviseur ou à votre syndicat de respecter la législation en matière de sécurité au travail (y compris si vous avez demandé à votre employeur d'enquêter sur un incident de harcèlement en milieu de travail).

Ne remplissez pas ce formulaire si :

- votre employeur a enquêté sur une plainte pour harcèlement et que le résultat de cette enquête ne vous satisfait pas;
- vous avez une préoccupation de santé ou de sécurité immédiate qui pourrait causer une blessure ou une maladie. Signalez plutôt la préoccupation sans délai à Travail sécuritaire NB au 1 800 999-9775.

À propos du harcèlement en milieu de travail

Conformément à la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail*, les employeurs du Nouveau-Brunswick sont tenus de créer et de maintenir une culture qui favorise des lieux de travail exempts de harcèlement. Ils sont aussi tenus d'élaborer un code de directives pratiques en matière de harcèlement en milieu de travail et d'enquêter sur tous les cas de harcèlement en milieu de travail signalés.

La loi ne donne pas à Travail sécuritaire NB le pouvoir d'enquêter sur les plaintes pour harcèlement en milieu de travail, pas plus que Travail sécuritaire NB ne sert de médiateur dans les plaintes pour harcèlement en milieu de travail. Les agents de santé et de sécurité de Travail sécuritaire NB peuvent exiger que l'employeur élabore et mette en œuvre un code de directives pratiques en matière de harcèlement en milieu de travail. Si vous avez signalé un incident de harcèlement en milieu de travail à votre employeur et que celui-ci refuse d'enquêter sur ce harcèlement, veuillez communiquer avec Travail sécuritaire NB au 1 800 999-9775.

À PROPOS DU PROCESSUS

- Lorsque Travail sécuritaire NB reçoit une plainte, il désigne un arbitre externe indépendant pour recueillir des renseignements et prendre une décision. Les arbitres sont des avocats chevronnés en droit du travail et de l'emploi dans toute la province.
- Vous avez droit à une audience en français ou en anglais, selon votre préférence.
- Travail sécuritaire NB communique avec vous et votre employeur, superviseur ou syndicat (selon le besoin), par écrit, pour vous informer qu'une plainte a été reçue et qu'un arbitre a été nommé. L'employeur, le superviseur ou le syndicat reçoit un exemplaire du formulaire de plainte que vous avez rempli.
- Peu de temps après avoir reçu une lettre de Travail sécuritaire NB, l'arbitre communique par écrit avec vous et votre employeur, superviseur ou syndicat pour vous aviser de sa nomination et s'informer sur votre disponibilité pour mener l'arbitrage.
- Travail sécuritaire NB est tenu de maintenir sa neutralité tout au long du traitement de votre plainte. Il ne participe pas au processus d'arbitrage.
- L'arbitrage peut être effectué en personne ou de façon virtuelle, selon la décision de l'arbitre. Si l'arbitrage est effectué en personne, l'arbitre choisit un endroit qui vous convient, à vous et à votre employeur, superviseur ou syndicat. Les parties à la plainte sont responsables de tous les frais de déplacement à l'audience.
- Dans votre plainte, vous alléguiez que votre employeur, superviseur ou syndicat a pris des représailles à votre égard parce que vous avez soulevé une préoccupation de santé et de sécurité au travail. Vous devez prouver l'allégation et la faire accepter par un arbitre.
- Il n'est pas nécessaire de vous faire représenter par un avocat lors de l'arbitrage bien que vous le puissiez à vos propres frais si vous le voulez.
- L'arbitre n'a pas le pouvoir de donner des ordres pour non-conformité aux exigences en matière de santé et de sécurité. Pour ce type de préoccupation, appelez Travail sécuritaire NB au 1 800 999-9775.
- Au début de l'arbitrage, vous avez la possibilité d'expliquer votre allégation à l'arbitre. Vous pouvez amener et interroger tous les témoins que vous voulez. Au besoin, l'arbitre peut sommer ces témoins de comparaître. Vous pouvez également apporter tous les documents que vous jugez pertinents pour l'arbitrage. L'arbitre détermine l'admissibilité et la pertinence de ces témoignages et de ces documents.
- Une fois que vous avez fait votre présentation à l'arbitre, ce dernier a la possibilité de poser des questions, ainsi que l'employeur, le superviseur ou le syndicat.
- Votre employeur, superviseur ou syndicat a la même possibilité que vous d'expliquer son point de vue. Les témoins et les documents peuvent également être présentés comme preuve, l'arbitre déterminant leur admissibilité et leur pertinence.
- Une fois que votre employeur, superviseur ou syndicat a fait sa présentation à l'arbitre, ce dernier et vous-même avez la possibilité de poser des questions.
- Une fois l'audience d'arbitrage terminée, l'arbitre prend une décision écrite, généralement dans les trente jours.
- Si la décision ne vous satisfait pas ou si vous voulez qu'une partie de la décision soit clarifiée, des directives pour ce faire sont fournies à ce moment-là.

Formule 1 – Plainte de mesure discriminatoire

AVANT DE COMMENCER : Sauvegardez ce formulaire à votre ordinateur ou unité de réseau, et remplissez-le à partir de la version sauvegardée. Ne remplissez pas le formulaire à partir d'un navigateur en ligne. Veuillez consulter la page 1 pour obtenir des renseignements sur le processus de plainte.

1. Applicabilité

Ce processus ne s'applique que dans les cas où l'application de la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail* par un employé (ou le fait qu'il en ait demandé l'application) a entraîné des représailles à son égard.

Exemples

- L'employeur, le superviseur ou le syndicat demande à un employé d'effectuer une tâche qui exige un équipement de protection individuelle particulier (par exemple un respirateur, un dispositif de protection contre les chutes, un casque de sécurité ou des protecteurs auditifs) et l'employé demande que cet équipement lui soit fourni. L'employé reçoit une lettre de réprimande parce qu'il a demandé de l'équipement de protection.
- Un employé porte l'équipement de protection individuelle exigé par une tâche, mais l'employeur, le superviseur ou le syndicat lui demande de le retirer parce qu'il ralentit le travail. L'employé insistant pour porter cet équipement, il est rétrogradé à un rôle différent et son salaire est réduit.
- L'employeur, le superviseur ou le syndicat ordonne à un employé d'utiliser un appareil pour lequel il n'a pas été formé. L'employé refuse d'utiliser cet appareil, car il se mettait lui-même et d'autres personnes en danger. Il fait l'objet d'une suspension sans solde de trois jours.
- Un employé reçoit l'ordre de son employeur, de son superviseur ou de son syndicat de nettoyer ou d'entretenir une machine qui doit être mise hors tension et verrouillée avant de pouvoir y travailler. Il informe son superviseur de cet ordre et refuse de travailler sur la machine. Il est aussi avisé que la possibilité d'avancement qui devait lui revenir sera suspendue à moins qu'il ne se conforme à l'ordre de travailler sur la machine sans délai.

Les représailles que vous avez subies sont-elles liées au fait que vous avez demandé l'application de la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail* ou que vous vous y êtes conformé?

Oui Non

Ce processus ne s'applique que si l'employeur a pris l'une des mesures de représailles énumérées ci-dessous. Veuillez cocher les représailles que vous avez subies :

- Perte d'une possibilité d'avancement
- Perte d'une possibilité dans sa qualité de membre d'un syndicat
- Congédiement
- Mise à pied
- Suspension
- Rétrogradation
- Mutation à un autre emplacement de travail
- Réduction de salaire
- Changement d'horaires de travail
- Lettre de réprimande
- Action similaire? Veuillez préciser.

Formule 1 – Plainte de mesure discriminatoire

2. Vos renseignements

Prénom		Nom de famille	
Numéro et rue			N° d'appartement
Ville / Village		Code postal	Langue préférée Français <input type="checkbox"/> Anglais
Numéro de téléphone (principal)	Numéro de téléphone (secondaire)	Adresse de courriel	

3. Renseignements sur l'employeur, le superviseur ou le syndicat

Nom de l'employeur, du superviseur ou du syndicat contre lequel vous faites la plainte			
S'il ne s'agit pas d'une personne nommée ci-dessus, indiquez la personne avec laquelle il faut communiquer au nom de l'employeur ou du syndicat.			
Prénom		Nom de famille	
Numéro et rue			N° d'appartement
Ville / Village		Code postal	
Numéro de téléphone (principal)	Numéro de téléphone (secondaire)	Adresse de courriel	

4. Événement ou acte

Date (ou dates) des représailles :
<p>Décrivez la manière dont vous avez tenté d'appliquer ou de faire appliquer la <i>Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail</i> et en quoi cela a causé les représailles. En voici des exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mon superviseur m'a demandé d'effectuer une tâche qui exige un équipement de protection individuelle particulier et j'ai demandé que cet équipement me soit fourni. J'ai reçu une lettre de réprimande parce que j'ai demandé l'équipement. • Je portais l'équipement de protection individuelle exigé par une tâche quand le responsable syndical m'a demandé de le retirer parce qu'il ralentit le travail. On m'a rétrogradé à un rôle différent et mon salaire a été réduit parce que j'ai insisté pour porter cet équipement de protection. • Mon employeur m'a ordonné d'utiliser un appareil pour lequel je n'ai pas été formé. J'ai refusé d'utiliser cet appareil, car cela me mettait, ainsi que d'autres personnes, en danger. On m'a suspendu trois jours sans solde. • Mon superviseur m'a donné l'ordre de nettoyer ou d'entretenir une machine qui doit être mise hors tension et verrouillée avant de pouvoir y travailler. J'ai informé mon superviseur de cet ordre et j'ai refusé de travailler sur la machine. On m'a avisé que la possibilité d'avancement qui devait me revenir serait suspendue à moins que je me conforme à l'ordre de travailler sur la machine sans délai. <p>Pensez à écrire dans ce style : « On m'a demandé de _____. J'ai demandé / essayé de / refusé de _____. Pour cette raison, mon employeur / superviseur / syndicat a _____ . »</p>



Formule 1 – Plainte de mesure discriminatoire

5. Mesures correctives demandées

Le résultat du processus de plainte doit être précis. Si vous réussissez à démontrer que votre employeur, superviseur ou syndicat a pris des mesures de représailles contre vous parce que vous avez tenté d'appliquer ou de faire appliquer la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail*, l'arbitre peut ordonner ce qui suit :

- La cessation des représailles.
- Votre rétablissement dans vos fonctions si vous avez été congédié ou rétrogradé.
- Le versement des salaires non perçus, dans une mesure raisonnable.
- Le retrait de la lettre de réprimande de votre dossier.
- Une mesure similaire, conforme à votre situation.

Quelle décision demandez-vous?

Exemples

« Je veux que l'arbitre ordonne que mon employeur me rétablisse dans mes fonctions. »

« Je veux que l'arbitre ordonne à mon superviseur de retirer la lettre de réprimande de mon dossier. »

« Je veux que l'arbitre ordonne que le salaire que je n'ai pas perçu pendant ma suspension me soit versé. »

6. Déclaration et consentement

Je déclare que tous les renseignements que j'ai fournis sont, à ma connaissance, véridiques et exacts.

Nom	Signature	Date

7. Transmission

Voici vos options pour transmettre la Formule 1 – Plainte de mesure discriminatoire :

Courriel

legal.services@ws-ts.nb.ca

Travail sécuritaire NB vous rappelle que le fait de transmettre des documents en vous servant d'un réseau de courriel non sécurisé augmente les risques d'atteinte à la vie privée. Pour obtenir plus de renseignements, veuillez lire notre énoncé de confidentialité qui se trouve à la page Web [Accès à l'information et protection des renseignements personnels](#).

Adresse postale

Travail sécuritaire NB
1, rue Portland
Case postale 160
Saint John NB E2L 3X9

Télécopieur

Sans frais 1 888 629-4722

Questions? Appelez-nous au 1 800 999-9775.