



Modernisation du régime de santé et de sécurité du travail

Messages-clés

- > Il faut moderniser le régime de santé et de sécurité du travail. Alors que le Québec était précurseur lors de son adoption en 1979, le régime est maintenant largement dépassé par les autres pays et les autres provinces.
- > Il faut mettre en œuvre l'ensemble des mécanismes de prévention prévus dans la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) et qui n'ont jamais été appliqués à 85 % des travailleuses et travailleurs du Québec.
- > Il faut déjudiciariser le processus de réclamation lors d'une lésion professionnelle. Dans l'état actuel des choses, l'accès aux indemnités est incertain et prive un nombre important de personnes salariées de traitements et de revenus auxquels elles ont droit.

Résumé de l'enjeu : pourquoi faut-il moderniser ?

- > Des pans entiers du régime ne s'appliquent pas à des personnes salariées ou sont tout simplement exclus de la Loi sur les accidents du travail et des maladies professionnelles (LATMP). Par exemple, 25 000 travailleuses domestiques du Québec ne bénéficient pas de la LATMP.
- > En 1979, le gouvernement avait prévu une application graduelle des mécanismes de prévention en priorisant des secteurs. Mais le processus s'est arrêté aux deux premiers groupes sectoriels et, depuis, on attend toujours qu'un gouvernement applique dans sa totalité la LSST.
- > En 2018, 226 personnes sont décédées des suites d'une lésion professionnelle. Une statistique qui a augmenté de 19 % entre 2013 et 2018.



ERIC DEMIERS



1.

LE CONTEXTE DU RÉGIME

Adopté en 1979, le régime de santé et de sécurité du travail du Québec est composé de deux principaux volets : la prévention et la réparation. La prévention, qui est encadrée par la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST), est au cœur du régime québécois. Elle prévoit l'élimination des dangers à la source afin de préserver la santé, la sécurité, l'intégrité physique et psychique des travailleurs et des travailleuses. C'est-à-dire que l'employeur a notamment l'obligation de modifier l'organisation du travail, les procédés, les instruments utilisés, etc. afin d'éliminer la présence de dangers en santé et sécurité. C'est aussi dans cette même perspective que le Programme pour une maternité sans danger (PMSD) a été mis sur pied.

La LATMP, adoptée dans sa forme actuelle en 1985, encadre la réparation des lésions professionnelles et des conséquences qui peuvent en découler. Elle est basée sur des principes fondateurs qui prévoient, entre autres, l'indemnisation automatique sans égard à la faute de quiconque et la sécurité des prestations pour les victimes et leurs familles. En contrepartie, les employeurs sont conjointement responsables de financer le fonds qui garantit les prestations et ne peuvent pas être poursuivis en justice civile par les personnes salariées pour les dommages subis. La LATMP inclut également le droit au retour au travail chez son employeur, ainsi que la réadaptation physique, sociale et professionnelle.

Comme l'a récemment mentionné M. Jean Boulet, ministre du Travail, il est grand temps que le régime de santé et de sécurité du travail du Québec soit modernisé. L'application partielle de la LSST et les exclusions prévues à la LATMP n'ont plus de raison d'être. Il est aussi

grand temps que le Québec reprenne sa place en tant que leader en matière de santé et de sécurité du travail (SST) et démontre qu'une prévention proactive, autant en matière de risque physique que psychique, fait diminuer les lésions professionnelles et les coûts d'indemnisation.

Tout le monde sort gagnant lorsque l'on maximise la prévention des lésions professionnelles : les employeurs, les travailleurs et les travailleuses et, par ricochet, la société québécoise dans son ensemble !

2.

LA PRÉVENTION : LE PILIER

L'historique des secteurs prioritaires démontre que les mécanismes paritaires prévus à la LSST permettent d'améliorer la SST en assurant l'implication de tous les acteurs et ainsi de réduire le nombre de réclamations à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Les quatre mécanismes prévus à la LSST sont : le programme de prévention, le programme de santé, le comité de santé et de sécurité et le représentant à la prévention. Les deux premiers permettent d'évaluer les dangers présents dans les milieux de travail et de prévoir comment intervenir pour diminuer les dangers à la source. Les mécanismes participatifs que sont le comité de santé et de sécurité et le représentant à la prévention favorisent la participation des travailleuses et des travailleurs aux enjeux liés à la SST. Dans leur ensemble, ces quatre mécanismes permettent que les milieux de travail se prennent en charge. Malheureusement, seuls deux groupes prioritaires² sont couverts par l'ensemble des

2. La LSST a divisé le marché du travail en 32 catégories d'activités distinctes, qui sont réparties dans six groupes. Les trois premiers sont considérés prioritaires, et les trois derniers, non prioritaires. Pour le troisième groupe prioritaire, seul le programme de prévention et de santé est obligatoire.



NOTE D'INFORMATION

mécanismes. Cela représente à peine 15 % des travailleuses et des travailleurs du Québec.

La LSST prévoit également des modalités spécifiques pour le secteur de la construction, mais ces articles ne sont jamais entrés en vigueur.

Ainsi, malgré le fait que les travailleuses et les travailleurs de la construction sont cinq fois plus à risque de décéder des suites de leur travail que toute autre personne au Québec, il n'y a toujours pas de représentant à la prévention, ni de comité de chantier obligatoire.

PMSD : UN ACRONYME PRÉCIEUX

Le **Programme pour une maternité sans danger** (PMSD) est un moyen de prévention essentiel pour assurer la protection des femmes et de leurs enfants à naître. Il doit être conservé lors de la modernisation du régime.

Tout comme la LSST, ce programme prévoit l'identification et l'élimination des risques pour les enfants à naître et les femmes qui les portent.

Depuis sa création dans les années 1980, les emplois occupés par des femmes ont bondi de 86 %².

Il est essentiel de maintenir le PMSD et d'exiger des employeurs qu'ils éliminent les dangers à la source afin de protéger les mères et les générations futures.

2. <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/travail-remuneration/bulletins/cap-remuneration-201603.pdf>, p. 2.

Il est primordial que les mécanismes de prévention soient appliqués et qu'ils s'accompagnent d'une hausse des ressources liées à l'application du régime de santé et de sécurité, comme l'élargissement du rôle de soutien des associations sectorielles paritaires (ASP) et le nombre d'inspecteurs et d'inspectrices à la CNESST.

Ce n'est qu'en appliquant la LSST à tous les milieux de travail que nous assurerons la santé et la sécurité des travailleuses et des travailleurs du Québec.

3. UN DÉDALE MÉDICAL ET JURIDIQUE

Lorsqu'une personne subit une lésion professionnelle, elle doit soumettre une réclamation à la CNESST à la suite du diagnostic du médecin qui la soigne. Mais les médecins voient leurs diagnostics contestés.

En 2018, c'est 71 % des contestations au Bureau d'évaluation médicale (BEM) qui ont été initiées par les employeurs. S'ensuit alors une multitude d'expertises médicales qui s'échelonne sur plusieurs mois.

Puis, s'ajoute l'aspect juridique des dossiers. Un refus de la réclamation met en marche un processus parallèle aux expertises médicales. D'abord, la personne demande une révision de la décision à la Direction de la révision administrative (DRA) qui prend près de six mois pour confirmer la décision initiale de la CNESST dans 90 % des cas. Par la suite, le processus continue devant le Tribunal administratif du travail (TAT) qui entendra les contestations médicales et juridiques dans l'année suivante.

Ainsi, il faut près d'un an et demi de combat juridique inégalitaire pour arriver à obtenir ce que la LATMP prévoit.



Le processus de contestation est trop lourd et trop long. Voici ce que nous proposons pour l'alléger :

1. Abolir le BEM afin de confirmer le rôle prépondérant du médecin traitant dans le diagnostic et le traitement de la victime d'une lésion professionnelle ;
2. Abolir la DRA pour limiter les délais juridiques inutiles;
3. Réviser l'annexe 1 de la LATMP afin d'alléger le fardeau de la preuve pour les personnes salariées. Cette annexe comprend une liste de maladies professionnelles qui fait le lien entre le travail et certaines maladies professionnelles. Toutefois, elle n'a pas été mise à jour depuis 1985 et elle ne tient pas compte des avancées scientifiques dans le domaine;
4. Modifier le mode de financement du régime, qui actuellement détermine la prime à verser des employeurs selon leur nombre de réclamations. C'est pour cette raison que la plupart des employeurs contestent les cas acceptés par la CNESST : il s'agit d'un calcul économique pur et simple et non le constat d'une quelconque injustice. Une réflexion doit être faite afin de privilégier une tarification incitative à la prévention, et non punitive basée sur le nombre de lésions.

Fiche n° 7 - Avril 2019

Dernière mise à jour : 22 mai 2019

**Fédération des travailleurs et travailleuses
du Québec (FTQ)**

565, boulevard Crémazie Est
Bureau 12100
Montréal (Québec) H2M 2W3

<https://ftq.qc.ca>

