



Mémoire

Projet de loi n° 59

Consultations publiques sur le projet de loi n°
59 : Loi modernisant le régime de santé et de
sécurité du travail

Table des matières

REMERCIEMENT	4
LA FMSQ.....	4
RÉSUMÉ DE LA POSITION.....	5
CONTEXTE	6
LISTE DES MALADIES PROFESSIONNELLES : DEUX AJOUTS.....	6
Recommandation 1.....	7
CRÉATION DE COMITÉS : OUI À LA COLLABORATION, ATTENTION À LA COMPÉTENCE	7
Recommandation 2.....	7
Recommandation 3.....	8
ÉCARTER LA NOTION « D’IMMUNITÉ ».....	8
Recommandation 4.....	9
DES INCOHÉRENCES DANS LES NORMES SCIENTIFIQUES.....	10
Recommandation 5.....	11
MÉDECIN ET GESTIONNAIRE : ATTENTION AU MÉLANGE DES GENRES.....	11
Recommandation 6.....	12
OUVERTURE À LA COLLABORATION... BIEN ORDONNÉE	12
Recommandation 7.....	12
QUAND L’EMPLOYEUR DEVIENT JUGE ET PARTIE.....	13
Recommandation 8.....	14
ACCÈS À L’INFORMATION ET AU DOSSIER PATIENT	14
Recommandation 9.....	15
SANTÉ MENTALE : UN PROGRÈS DIGNE DE MENTION, MAIS TOUJOURS L’ENFANT PAUVRE	15
Recommandation 10.....	15
Recommandation 11.....	16
LE TRAVAIL, LA SOURCE DE BIEN DES MAUX.....	16
Recommandation 12.....	17
CONSEIL AU MINISTRE	17
Recommandation 13.....	17
RENFORCER LES CORRIDORS DE SERVICES.....	18

Recommandation 14.....	18
SOUTENIR ET PROTÉGER LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ.....	18
Recommandation 15.....	19
CONCLUSION.....	20
RAPPEL DES RECOMMANDATIONS.....	21

Remerciement

La Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) remercie à l'avance les membres de la Commission de l'économie et du travail pour la considération qu'ils accorderont à ses commentaires sur le projet de loi n° 59 : *Loi modifiant le régime de santé et de sécurité du travail*.

La FMSQ

La Fédération regroupe 59 spécialités médicales représentant plus de 10 000 médecins spécialistes de toutes les disciplines médicales, chirurgicales et de laboratoire. Sa mission est de défendre et soutenir les médecins spécialistes de ses associations affiliées œuvrant dans le système public de santé, tout en favorisant des soins et des services de qualité pour la population québécoise.

La modification du régime de santé et de sécurité du travail est d'un vif intérêt pour la FMSQ. Presque toutes les spécialités médicales sont interpellées sur une base plus ou moins régulière par des situations liées à la santé et la sécurité du travail. Qu'il s'agisse de traumatismes, d'expositions à des produits dangereux, d'intoxication, d'atteintes neurologiques, de cancers d'origine professionnelle, de troubles psychosociaux, entre autres, des médecins spécialistes sont susceptibles d'intervenir. Les membres de la FMSQ sont actifs pour traiter ou prévenir des lésions ou les maladies professionnelles, ou pour accompagner des personnes éprouvées dans un parcours de réadaptation.

En outre, les médecins spécialistes peuvent agir comme témoin expert dans des causes diverses, et apporter leur concours à la définition des maladies professionnelles et à la détermination des traitements appropriés.

Résumé de la position

La Fédération des médecins spécialistes du Québec estime que le projet de loi n° 59 confirme la volonté du gouvernement d'améliorer le régime de santé et de sécurité du travail. Le texte proposé comporte des avancées notables.

Il augmente le nombre de travailleurs couverts en étendant l'application de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* à tous les secteurs d'activité. Il élargit également les catégories de travailleurs ayant accès aux activités de prévention et au régime d'indemnisation en y intégrant les travailleurs autonomes, des travailleurs en situation de sous-traitance (travailleurs « engagés par une entité autre que l'employeur utilisant les services ») et les étudiants exerçant une activité rémunérée. En cela, le projet de loi n° 59 est marqué du sceau de la prévention. La FMSQ salue cette orientation générale.

La FMSQ voit également d'un bon œil la volonté gouvernementale de rendre l'administration du régime plus efficace, notamment en simplifiant la liste des maladies professionnelles et en facilitant sa mise à jour. Sur ce point, la reconnaissance du trouble de stress post-traumatique comme maladie professionnelle ainsi que l'ouverture quant à certaines maladies oncologiques sont à souligner au titre des progrès qui seront entraînés par cette législation.

La FMSQ relève par ailleurs certaines incohérences dans le projet de loi n° 59. Elle exprime des inquiétudes quant à la possible perte d'autonomie et d'indépendance des médecins d'une part et, d'autre part, quant au fait que l'employeur puisse être juge et partie dans plusieurs situations.

Le présent mémoire s'inscrit en complément avec celui présenté par l'Association des spécialistes en médecine préventive du Québec, qui est membre de la FMSQ.

Contexte

Le projet de loi n° 59 est une pièce législative majeure qui vient modifier de façon importante tous les aspects liés à la santé et la sécurité du travail. Elle touche aussi bien les travailleurs et les employeurs et les médecins, autant ceux qui évoluent en médecine du travail que leurs collègues cliniciens appelés à traiter des personnes atteintes de maladies ou de lésions professionnelles.

La révision du régime de santé et de sécurité du travail était attendue, considérant que les deux lois principales qui l'encadrent, la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* et la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* n'ont pas été sérieusement révisées depuis leur adoption, il y a plus de 35 ans. Entretemps, l'économie et l'organisation du travail se sont transformées, de même que les risques auxquels les Québécois s'exposent dans leurs activités professionnelles.

Même si l'économie se tertiarise, même si les normes de sécurité semblent de plus en plus sophistiquées, le bilan reste lourd. En 2018, 226 personnes ont perdu la vie au travail et 9 millions d'heures ont été perdues au Québec en raison d'accidents de travail ou de maladies professionnelles.

La réforme proposée a pour bénéfice principal l'augmentation du nombre de travailleurs couverts par les activités de prévention et le régime d'indemnisation, qui passera de 25 % à 94 % des travailleurs actifs, selon les prévisions gouvernementales. Ce fait mérite d'être souligné.

Tout en reconnaissant le travail sérieux effectué par le gouvernement, la FMSQ partage les préoccupations exprimées par différents groupes relativement à la brièveté des consultations pour un projet de loi aussi majeur comportant près de 300 articles sur 120 pages, modifiant près d'une dizaine de lois, modifiant ou abrogeant près d'une douzaine de règlements et édictant deux nouveaux règlements, soit le *Règlement sur les maladies professionnelles* ainsi que le *Règlement sur les mécanismes de prévention* (lequel contient notamment les règles applicables en matière de programmes de prévention en milieu de travail). La FMSQ s'explique mal pourquoi le gouvernement désire terminer dans la précipitation un processus pourtant bien entamé.

Compte tenu de l'envergure du texte proposé, la FMSQ n'en fera pas une analyse point par point, mais attirera l'attention de la commission sur des préoccupations particulières et formulera au passage 15 recommandations.

Liste des maladies professionnelles : deux ajouts

Le projet de loi n° 59 vient simplifier la gestion de la liste des maladies professionnelles en rendant possible sa modification par voie réglementaire plutôt que législative. La FMSQ approuve cette modification qui contribuera à assouplir le fonctionnement du régime en permettant régulièrement des mises à jour de la liste des maladies admissibles aux fins de l'application de la présomption de maladies professionnelles.

L'ajout du trouble de stress post-traumatique à la liste des maladies professionnelles reconnues est pertinent. Après consultations de ses associations membres, la FMSQ estime opportun d'effectuer au minimum deux ajouts à la liste, étant donné le caractère endémique dans certains milieux de travail des problèmes de santé en question.

Recommandation 1

La FMSQ recommande que l'épuisement professionnel (*burnout*) et l'acouphène soient ajoutés à la liste des maladies professionnelles reconnues.

Création de comités : oui à la collaboration, attention à la compétence

La réforme proposée amène la création de différents comités. La FMSQ appuie ce principe qui traduit une volonté de collaboration entre les parties et d'un fonctionnement dynamisé.

Plus spécifiquement, le Comité scientifique des maladies professionnelles (CSMP) devrait faciliter la mise à jour de la liste des maladies professionnelles reconnues en fonction de l'évolution des connaissances, tandis que le Comité professionnel des maladies oncologiques (CMPO) devrait améliorer la reconnaissance des cancers d'origine professionnelle.

La FMSQ exprime cependant une inquiétude quant à la composition de ces comités. Si des médecins y sont présents d'office, le projet de loi n° 59 abolit la notion de « médecin responsable ». Cela fait craindre que des décisions qui relevaient jusqu'à présent du giron médical (évaluation des risques, surveillance médicale de travailleurs exposés, interventions en milieu de travail reliées à l'identification des risques...) puissent être prises par des gestionnaires sans compétences médicales.

Recommandation 2

La FMSQ recommande que les comités constitués par la réforme comptent obligatoirement parmi leurs membres un médecin désigné comme « médecin responsable » dès lors que ces comités ont pour objet de traiter d'enjeux qui relèvent de la science médicale.

Concernant précisément le Comité scientifique sur les maladies professionnelles, il est stipulé (art. 384.4) qu'il doit inclure des professionnels ayant l'expertise requise selon les lésions professionnelles en cause.

Le législateur dit, sans plus de détails, qu'un médecin de ce comité doit détenir un certificat d'une « spécialité autre que celle prévue au paragraphe 1 » (spécialiste en médecine du travail, en santé publique ou en médecine préventive) et qu'il doit être « professeur agrégé ou titulaire » dans une université québécoise.

La FMSQ comprend la volonté d'avoir des comités formés sur une base multidisciplinaire, mais voit ici une sérieuse incohérence : un flou complet sur la spécialité médicale, comme si tout spécialiste pouvait faire autorité sur toute maladie professionnelle (comme si un orthopédiste pouvait faire autorité en matière d'exposition à des produits dangereux), mais une précision pointue sur son rang professoral (comme si un professeur adjoint n'était pas aussi bien qualifié pour les besoins d'un tel comité).

Recommandation 3

La FMSQ recommande qu'il soit précisé dans la Loi que le médecin spécialiste et professeur participant au Comité scientifique sur les maladies professionnelles doit détenir un certificat de spécialiste qui est pertinent en fonction des discussions auxquelles il participera.

Concernant par ailleurs les comités et le Bureau d'évaluation médicale, le projet de loi n° 59 amène une précision notable. Ainsi, un professionnel de la santé qui agirait comme membre du Bureau d'évaluation médicale ne pourrait concurremment agir comme membre d'un comité des maladies professionnelles pulmonaires, d'un comité spécial ou d'un comité des maladies professionnelles oncologiques agissant en vertu du chapitre VI de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*. La FMSQ est d'accord avec cette règle.

Écarter la notion « d'immunité »

La FMSQ s'étonne à la lecture de l'article 348.9, apparaissant sous l'intitulé Rapports et immunités : « Un membre du Comité ne peut être poursuivi en justice en raison d'un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions. » De quoi parle-t-on ici? Cette provision envoie un curieux message d'erreurs éventuelles, de non-imputabilité, de risque non défini...

La Loi devrait plutôt enjoindre les partenaires à prendre toutes les mesures appropriées pour assurer la qualité des recommandations et la transparence dans la prise des décisions. Quant à la responsabilité légale, elle doit être portée par l'organisme qui chapeaute les travaux des comités, comme il est de coutume ailleurs dans l'appareil de l'État.

Recommandation 4

La FMSQ recommande de rayer la notion d'immunité qui se présente comme une mise en doute du professionnalisme des membres des comités pour lui substituer les notions plus porteuses de rigueur, de qualité des recommandations et de transparence.

Des incohérences dans les normes scientifiques

Différentes associations membres de la FMSQ ont mis en lumière des incohérences dans l'identification et l'application de certaines normes scientifiques. La question est très préoccupante puisque l'utilisation de mauvais critères peut avoir pour conséquence d'exclure des travailleurs souffrants qui devraient avoir droit à des indemnités.

Il est essentiel que toutes les décisions médicales liées à l'administration du régime soient appuyées par les sources les plus crédibles, soit des normes canadiennes ou internationales, ou encore des recommandations d'organismes internationaux reconnus comme l'ACGIH. Le régime de santé et de sécurité du travail devrait aussi prévoir une révision régulière des normes en fonction de l'évolution des données scientifiques.

L'Association des spécialistes en médecine préventive du Québec souligne ainsi :

- Que le seuil de reconnaissance de maladie professionnelle associée au plomb est beaucoup trop élevé et restrictif que le seuil de plombémie à partir duquel surviennent des impacts importants sur la santé. Cette limitation non médicalement justifiée entraînera des refus d'indemnisation de maladies professionnelles avérées. De plus, la reconnaissance de la maladie professionnelle en lien avec le plomb se voit conditionnée à un seuil alors que les autres contaminants n'ont pas cette restriction.
- Que les substances reconnues cancérigènes par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) et les cancers professionnels qui y sont associés devraient être ajoutées aux normes réglementaires, comme le cancer du larynx, qui est associé à l'exposition à l'amiante.

En matière de troubles liés à l'audition, par exemple, l'application des normes devrait aussi être resserrée. Il conviendrait, notamment, de déterminer le rang centile de la norme ISO 7029 à utiliser comme référence, de déterminer un facteur de presbyacousie applicable, d'établir et de rendre publiques les normes définissant un milieu bruyant.

Recommandation 5

La FMSQ recommande que la Loi affirme explicitement que toutes les décisions médicales liées à la détermination des maladies professionnelles doivent être appuyées par des données probantes provenant de normes ou d'organismes reconnus canadiens ou internationaux; la FMSQ recommande également que la Loi institue une révision dynamique de ces normes en fonction des avancées de la recherche médicale.

Médecin et gestionnaire : attention au mélange des genres

La FMSQ fait ici écho à une préoccupation soulevée par plusieurs de ses associations et également citée dans le mémoire de l'Association des spécialistes en médecine préventive du Québec quant au respect de la compétence médicale.

Le projet de loi n° 59 vient diluer l'importance de l'expertise médicale en indiquant que le directeur de santé publique devra s'assurer de collaborer avec les employeurs. Or, si la collaboration est évidemment souhaitable, on ne saurait « obliger » un médecin à collaborer avec un employeur sur des questions de santé. Il importe d'affirmer et de protéger l'autonomie décisionnelle des médecins chargés de la santé au travail. C'est un principe fondateur de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*. C'est aussi un principe de l'Organisation internationale du travail.

Autre fait troublant : le projet de loi n° 59, dans ses articles 145.2 et 145.3, donne à la Commission la possibilité de mettre fin à des traitements ou à des interventions de réadaptation sans consultation préalable du médecin en charge. La Commission et l'employeur peuvent décider de devancer le retour au travail. La Commission peut aussi déterminer unilatéralement la date à partir de laquelle les mesures de réadaptation ne sont plus nécessaires.

Toute dilution de l'influence médicale dans les décisions relatives à la santé des travailleurs, tout marchandage imposé aux médecins responsables de la santé au travail doivent être refusés.

Recommandation 6

La FMSQ recommande que la Loi réaffirme l'autonomie décisionnelle des médecins en santé du travail comme un principe incontournable du régime québécois de santé et de sécurité du travail, estimant que tout recul en cette matière irait à l'encontre de l'intérêt des travailleurs et serait une violation de l'esprit de la Loi.

Ouverture à la collaboration... bien ordonnée

La FMSQ a montré dans les derniers mois son ouverture à la collaboration interprofessionnelle et s'est notamment faite la promotrice d'une participation accrue des infirmières praticiennes spécialisées dans l'établissement de diagnostics de maladies courantes. De la même manière, la FMSQ est favorable à l'élargissement des responsabilités des pharmaciens. Les soins aux patients sont une responsabilité partagée par les professionnels de la santé, et leur collaboration doit être dynamique pour constituer la meilleure prestation de services en fonction des besoins des patients. La même approche vaut en matière de santé au travail.

Cependant, pour qu'une collaboration soit efficace, chacun doit connaître son rôle et son espace de décision. Or, le projet de loi n° 59 propose maintenant de parler de manière générique de « chargé de la santé au travail », comme si la fonction pouvait être remplie par tout professionnel de la santé.

Recommandation 7

La FMSQ recommande que la Loi réaffirme que la responsabilité en matière de santé au travail relève d'une expertise médicale. En cela, si la collaboration interprofessionnelle est un gage de qualité de soins, elle ne saurait impliquer que les expertises des différents professionnels de la santé sont interchangeables.

Quand l'employeur devient juge et partie

Le projet de loi n° 59 confie à l'employeur des responsabilités très importantes qui sont détaillées à l'article 147, dont nous reproduisons les alinéas 1 à 4 :

1° l'identification et l'analyse des risques pouvant affecter la santé des travailleurs de l'établissement, dont les risques chimiques, biologiques, physiques, ergonomiques et psychosociaux liés au travail, ainsi que de ceux pouvant affecter leur sécurité;

2° les mesures et les priorités d'action permettant d'éliminer ou, à défaut, de contrôler les risques identifiés en privilégiant la hiérarchie des mesures de prévention établie par règlement ainsi que les responsabilités des différents intervenants et les échéanciers pour l'accomplissement de ces mesures et de ces priorités;

3° les mesures de surveillance, d'évaluation, d'entretien et de suivi permettant de s'assurer que les risques identifiés sont éliminés ou contrôlés;

4° l'identification des moyens et des équipements de protection individuels qui, tout en étant conformes aux règlements, sont les mieux adaptés pour répondre aux besoins des travailleurs de l'établissement;

L'intention du législateur consiste sans doute à responsabiliser l'employeur face à la santé de ses employés. Toutefois, cette belle intention se heurte rapidement à la réalité. Quelle certitude peut-on avoir qu'un employeur ne sera pas enclin à ignorer un risque qu'il serait coûteux de prévenir?

Rendre l'employeur juge et partie sur des questions aussi sensibles fait courir un risque potentiel aux travailleurs et place l'employeur lui-même dans une position embarrassante face à ses propres patrons.

Dans l'intérêt de toutes les parties, une expertise indépendante doit intervenir pour accréditer la valeur de la démarche de l'employeur. Or, le projet de loi ne prévoit aucun mécanisme pour évaluer la compétence et la qualité des services pouvant être rendus par des consultants ou des médecins sollicités par les entreprises. Le terrain est glissant : des employeurs juges et parties et des consultants non accrédités pourraient sembler en conflit d'intérêts. Il importe de dissiper les doutes.

Recommandation 8

La FMSQ recommande que la Loi impose aux employeurs la participation de professionnels indépendants dans l'élaboration d'actions en matière de prévention des risques à la santé des travailleurs; la FMSQ recommande également qu'une attestation de compétence puisse être élaborée et délivrée à des firmes de consultants ou à des médecins agissant comme tels auprès d'employeurs afin d'éviter l'apparence de conflits d'intérêts dans le développement de programmes de prévention.

Accès à l'information et au dossier patient

Alors que le projet de loi n° 59 vise à améliorer l'efficacité du système, la FMSQ s'interroge sur la mise en place de nouvelles barrières à la circulation de l'information. Ainsi, un médecin désigné par l'employeur ne pourrait plus avoir accès au dossier de réadaptation d'un employé. Or, les informations contenues dans ce dossier sont précieuses pour déterminer des restrictions professionnelles ou prendre en compte des évaluations fonctionnelles qui auraient été faites, par exemple, par un physiothérapeute ou un ergothérapeute.

Plutôt que de mettre de nouvelles entraves dans l'accès aux informations du patient, la réforme proposée devrait insister sur l'importance de compléter l'implantation du Dossier santé Québec (DSQ) pour améliorer les services aux travailleurs souffrant de maladies professionnelles. La Loi devrait en outre proposer que les dossiers de réadaptation soient versés au DSQ et accessibles au médecin désigné par l'employeur et le médecin traitant.

La difficulté pour les médecins, et particulièrement pour les médecins spécialistes, d'accéder efficacement aux dossiers des patients est un problème majeur du fonctionnement général du système de santé. Ce problème est source d'inefficacité, de lourdeur administrative et de délais qui ont des conséquences dans la vie des personnes souffrantes.

Toute législation touchant à la santé devrait avoir comme critère d'applicabilité de ne pas imposer de nouveaux dédales dans l'accès des médecins aux informations des patients.

Recommandation 9

La FMSQ recommande de maintenir la possibilité pour le médecin désigné par l'employeur d'accéder au dossier de réadaptation d'un employé, cette entrave étant contraire à la volonté du gouvernement d'améliorer l'efficacité des services; la FMSQ recommande également que la Loi contribue à la généralisation de l'usage du DSQ.

En outre, la FMSQ estime qu'il est urgent que le Québec se dote enfin d'un seul dossier médical électronique accessible en tout temps, avec des plateformes de communication adéquate par tous les professionnels de la santé qui doivent y avoir accès et à y développer un onglet spécifique aux expositions professionnelles au besoin.

Santé mentale : un progrès digne de mention, mais toujours l'enfant pauvre

Le projet de loi n° 59 comporte un progrès dans la reconnaissance des troubles de santé mentale en intégrant dans les risques professionnels, ce qu'on connaît comme les RPST, soit les risques psychosociaux liés au travail. Dans son mémoire, l'Association des spécialistes en médecine préventive du Québec décrit ces risques comme étant « la faible autonomie décisionnelle, la charge de travail élevée, le faible soutien social (collègues ou supérieurs), la faible reconnaissance du travail accompli, le harcèlement psychologique au travail et la faible justice organisationnelle ».

Toutefois, cette reconnaissance n'a pas d'implication au-delà des activités de prévention. En termes de reconnaissance formelle, le progrès réel en matière de santé mentale du projet de loi est l'intégration du trouble de stress post-traumatique à la liste des maladies professionnelles. Tout en saluant cette reconnaissance, la FMSQ souligne que les troubles liés aux RPST sont autrement plus répandus et comprennent les troubles d'adaptation, les troubles de l'humeur et les troubles d'utilisation des substances. On peut y ajouter également l'épuisement professionnel (*burnout*) qui, sans être une « maladie » au sens de la CIM-11 (Classification internationale des maladies, 11^e version), n'en est pas moins un trouble réel défini comme « un syndrome conceptualisé résultant d'un stress chronique au travail qui n'a pas été correctement géré ». La FMSQ estime que la Loi doit marquer un progrès plus net en matière de reconnaissance des troubles de santé mentale, compte tenu de leur incidence endémique dans de nombreux milieux de travail.

Recommandation 10

La FMSQ recommande que la Loi reflète avec plus de vigueur le souci de la société québécoise pour les questions de santé mentale en milieu de travail en reconnaissant formellement l'épuisement professionnel (*burnout*) dans la liste des maladies professionnelles; la FMSQ recommande également la formation d'un comité sur les RPST afin d'assurer la présence d'une expertise de pointe, d'aider à la prévention des risques et d'évaluer, en fonction des connaissances, la pertinence d'intégrer certains troubles issus des RPST à la liste des maladies professionnelles.

En outre, le projet de loi n° 59 s'attaque à la violence en engageant fermement l'employeur envers la protection de ses employés. La Loi prévoit ainsi « d'obliger l'employeur à prendre les mesures nécessaires pour assurer la protection d'un travailleur exposé sur les lieux de travail à une situation de violence physique ou psychologique, incluant la violence conjugale ou familiale ». La FMSQ salue ce ton ferme contre la violence et la reconnaissance de la violence physique et psychologique, ainsi que la reconnaissance que les problèmes de violence conjugale ou familiale peuvent aussi sévir en milieu de travail. Pour la FMSQ, un pas reste à faire sur la question de la violence.

Recommandation 11

La FMSQ recommande d'inclure la violence comme une exposition à risque devant être ajoutée aux RPST. Cet ajout engagera plus avant les entreprises et les partenaires dans des activités de prévention de la violence sous toutes ses formes.

Le travail, la source de bien des maux

La participation des femmes, des jeunes et des retraités à la vie économique a transformé la médecine du travail. Avec une majorité de la population qui est active et un monde du travail en constante ébullition et transformation, les maladies professionnelles se multiplient et se complexifient. Si les ressources en place suffisent parfois, il importe de solliciter les experts et d'en former suffisamment pour pouvoir s'y référer.

En 2010, dans son règlement sur les spécialités médicales, le Collège des médecins du Québec reconnaissait la médecine du travail comme une spécialité médicale avec un curriculum de formation universitaire postdoctorale spécifique.

Aucun poste n'a été accordé pour la médecine du travail au Plan des effectifs médicaux (PEM) depuis 2011. Il est donc pratiquement impossible de former une relève. Le programme postdoctoral de spécialité en médecine du travail de l'Université de Montréal est en jeu et le soutien à la formation des médecins de première ligne est en péril.

Si la situation ne se résorbe pas, en 2025, nous atteindrons 24 postes vacants en santé publique, médecine préventive et médecine du travail.

Mentionnons que des maladies professionnelles non soignées peuvent avoir des impacts majeurs sur la santé du patient et parfois même créer des effets indus sur le réseau et notre économie.

Recommandation 12

La FMSQ recommande l'attribution de PEM à la santé publique, médecine préventive et médecine du travail.

Conseil au ministre

La médecine spécialisée évolue rapidement et les mécanismes qui entourent la santé et la sécurité du travail sont complexes, en témoigne la longueur du projet de loi 59.

Pour permettre au ministre du Travail de constamment ajuster la législation et la réglementation, la FMSQ est d'avis qu'un comité scientifique indépendant devrait être mis sur pied pour le conseiller directement sur les enjeux médicaux liés au travail.

Recommandation 13

La FMSQ recommande de créer un comité scientifique indépendant pour que les avancements en médecine se reflètent dans les politiques publiques.

Renforcer les corridors de services

La garantie de soins de qualité aux patients repose, pour plusieurs spécialités médicales, sur la définition de corridors de soins et de trajectoires de services. Sans guide à la navigation, les cas se perdent dans notre réseau embourbé par la bureaucratie. Il y a lieu de soutenir davantage les médecins de première ligne notamment en ce qui concerne les maladies professionnelles.

La voie d'accès vers les médecins de médecine préventive n'est pas toujours évidente et l'ouverture de services pour aider les omnipraticiens et les médecins spécialistes, comme les oncologues et les pneumologues, pourrait faciliter l'interprétation de certains symptômes ou maladies liées à des expositions professionnelles.

Recommandation 14

La FMSQ appuie la création de corridors de services pour faciliter les échanges entre la première et la deuxième ligne.

Soutenir et protéger les professionnels de la santé

En terminant, la FMSQ ne saurait passer sous silence l'importance de renforcer les mécanismes assurant la santé et la sécurité des médecins et de l'ensemble des professionnels de la santé qui les accompagnent quotidiennement dans leur travail.

Le printemps dernier, le manque d'équipements de protection individuelle (EPI) a exposé une problématique bien réelle vécue par les professionnels de la santé : être bien protégés pour prodiguer des soins. La situation était évidemment amplifiée par la pandémie, mais il n'en demeure pas moins que des cas de gants perforés ou de piqûres d'aiguilles accidentelles ou d'autres expositions du personnel médical à de possibles infections représentent inévitablement des facteurs de stress et d'anxiété pour ces personnes.

Considérant la charge de travail déjà très élevée et la pression exercée par la COVID-19 sur les travailleurs et travailleuses du réseau de la santé, il importe à notre avis de réduire au meilleur de nos capacités les facteurs de stress de ces travailleurs essentiels.

Dans un contexte où les approvisionnements se font de plus en plus de façon centralisée et que le Québec est aujourd'hui la seule province n'ayant pas de loi ni de règlement permettant d'assurer l'utilisation systématique de dispositifs médicaux sécuritaires, la FMSQ souhaite que des ajouts soient faits à *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (article 143 du projet de loi n°59) ou à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* pour renforcer les mécanismes de consultations.

Recommandation 15

La FMSQ recommande que la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (article 143 du projet de loi n°59) ou la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* reflète la volonté gouvernementale d'offrir du matériel médical de qualité protégeant les médecins et les autres professionnels de la santé des blessures et des maladies en milieu de travail.

Conclusion

Avec le projet de loi n° 59, le gouvernement procède à une réforme d'ampleur touchant le cœur de la vie économique et sociale du Québec. La santé et la sécurité du travail sont à la base du progrès des sociétés et de la qualité de vie des citoyens.

La réforme proposée va incontestablement dans la bonne direction. Elle affirme la valeur de la prévention, élargit grandement le parapluie de protection des travailleurs, amorce une reconnaissance des troubles de santé mentale, responsabilise encore plus les employeurs et favorise la collaboration entre les partenaires.

La réforme a toutefois tendance, en différents aspects, à diluer l'autorité médicale en matière de prévention et de réadaptation des maladies professionnelles; ce glissement doit être corrigé. On ne saurait attribuer aux employeurs les mieux intentionnés et aux gestionnaires les plus dévoués de prendre unilatéralement des décisions touchant à la santé des travailleurs.

La collaboration est une valeur que nous chérissons aussi, mais l'efficacité des approches multidisciplinaires repose sur la reconnaissance des compétences de chacun.

Rappel des recommandations

Recommandation 1. La FMSQ recommande que l'épuisement professionnel (*burnout*) et l'acouphène soient ajoutés à la liste des maladies professionnelles reconnues.

Recommandation 2. La FMSQ recommande que les comités constitués par la réforme comptent obligatoirement parmi leurs membres un médecin désigné comme « médecin responsable » dès lors que ces comités ont pour objet de traiter d'enjeux qui relèvent de la science médicale.

Recommandation 3. La FMSQ recommande qu'il soit précisé dans la Loi que le médecin spécialiste et professeur participant au Comité scientifique sur les maladies professionnelles, doit détenir un certificat de spécialiste qui est pertinent en regard des discussions auxquelles il participera.

Recommandation 4. La FMSQ recommande de rayer la notion d'immunité qui se présente comme une mise en doute du professionnalisme des membres des comités pour lui substituer les notions plus porteuses de rigueur, de qualité des recommandations et de transparence.

Recommandation 5. La FMSQ recommande que la Loi affirme explicitement que toutes les décisions médicales liées à la détermination des maladies professionnelles doivent être appuyées par des données probantes provenant de normes ou d'organismes reconnus canadiens ou internationaux; la FMSQ recommande également que la Loi institue une révision dynamique de ces normes en fonction des avancées de la recherche médicale.

Recommandation 6. La FMSQ recommande que la Loi réaffirme l'autonomie décisionnelle des médecins en santé du travail comme un principe incontournable du régime québécois de santé et de sécurité du travail, estimant que tout recul en cette matière irait à l'encontre de l'intérêt des travailleurs se serait une violation de l'esprit de la Loi.

Recommandation 7. La FMSQ recommande que la Loi réaffirme que la responsabilité en matière de santé au travail relève d'une expertise médicale. En cela, si la collaboration interprofessionnelle est un gage de qualité de soins, elle ne saurait impliquer que les expertises des différents professionnels de la santé sont interchangeables.

Recommandation 8. La FMSQ recommande que la Loi impose aux employeurs la participation d'experts indépendants dans l'élaboration d'actions en matière de prévention des risques à la santé des travailleurs; la FMSQ recommande également qu'une attestation soit élaborée et délivrée à des firmes de consultants ou à des médecins agissant comme tels auprès d'employeurs afin d'éviter l'apparence de conflits d'intérêts dans le développement de programmes de prévention.

Recommandation 9. La FMSQ recommande de maintenir la possibilité pour médecin désigné par l'employeur d'accéder au dossier de réadaptation d'un employé, cette entrave étant contraire à la volonté du gouvernement d'améliorer l'efficacité des services; la FMSQ recommande également que la Loi contribue à la généralisation de l'usage du DSQ.

En outre, la FMSQ estime qu'il est urgent que le Québec se dote enfin d'un seul dossier médical électronique accessible en tout temps, avec des plateformes de communication adéquates par tous les professionnels de la santé qui doivent y avoir accès.

Recommandation 10. La FMSQ recommande que la Loi reflète avec plus de vigueur le souci de la société québécoise pour les questions de santé mentale en milieu de travail en reconnaissant formellement l'épuisement professionnel (*burnout*) dans la liste des maladies professionnelles; la FMSQ recommande également la formation d'un comité sur les RPST afin d'assurer la présence d'une expertise de pointe, d'aider à la prévention des risques et d'évaluer, en fonction des connaissances, la pertinence d'intégrer certains troubles issus des RPST à la liste des maladies professionnelles.

Recommandation 11. La FMSQ recommande d'inclure la violence comme une exposition à risque devant être ajoutée aux RPST. Cet ajout engagera plus avant les entreprises et les partenaires dans des activités de prévention de la violence sous toutes ses formes.

Recommandation 12. La FMSQ recommande l'attribution de PEM à la santé publique, médecine préventive et médecine du travail.

Recommandation 13. La FMSQ recommande de créer un comité scientifique indépendant pour que les avancements en médecine se reflètent dans les politiques publiques.

Recommandation 14. La FMSQ appuie la création de corridors de services pour faciliter les échanges entre la première et la deuxième ligne.

Recommandation 15. La FMSQ recommande que la Loi sur la santé et la sécurité du travail (article 143 du projet de loi n°59) ou la Loi sur les services de santé et les services sociaux reflète la volonté gouvernementale d'offrir du matériel médical de qualité protégeant les médecins et les autres professionnels de la santé des blessures et des maladies en milieu de travail.