



ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

**de la Commission permanente
de l'économie et du travail**

Le mercredi 17 mai 2006 — Vol. 39 N° 13

Examen des orientations, des activités et de la gestion de la
Commission de la santé et de la sécurité du travail

**Président de l'Assemblée nationale:
M. Michel Bissonnet**

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats des commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 \$
Commission des affaires sociales	75,00 \$
Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation	25,00 \$
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 \$
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 \$
Commission de la culture	25,00 \$
Commission de l'économie et du travail	100,00 \$
Commission de l'éducation	75,00 \$
Commission des finances publiques	75,00 \$
Commission des institutions	100,00 \$
Commission des transports et de l'environnement	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	15,00 \$

Achat à l'unité: prix variable selon le nombre de pages.

Règlement par chèque à l'ordre du ministre des Finances et adressé comme suit:

Assemblée nationale du Québec
Distribution des documents parlementaires
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85
Québec, Qc
G1A 1A3

Téléphone: (418) 643-2754
Télécopieur: (418) 643-8826

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires sur Internet à l'adresse suivante:
www.asnat.qc.ca

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente de l'économie et du travail

Le mercredi 17 mai 2006 — Vol. 39 N° 13

Table des matières

Exposé du président du conseil d'administration et chef de la direction de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), M. Gérard Bibeau	1
Remarques préliminaires	3
M. Pierre Descoteaux	4
M. Marjolain Dufour	4
Discussion générale	5
Types de sondages utilisés par la CSST à des fins d'évaluation	5
Possibilité de sondage sur les travailleurs présentant un risque d'incapacité chronique ou ayant subi une lésion grave	6
Types de sondages utilisés par la CSST à des fins d'évaluation (suite)	7
Possibilité de sondage sur les travailleurs présentant un risque d'incapacité chronique ou ayant subi une lésion grave (suite)	7
Mesures visant à améliorer les processus en réparation	7
Possibilité d'indemnisation des travailleurs présentant un risque d'incapacité chronique ou ayant subi une lésion grave	8
Processus de contestation d'une décision médicale	8
Contestation des décisions par la CSST	9
Répartition des décès par secteur d'activité	10
Secteurs d'activité touchés par les accidents du travail	11
Processus de décision de la CSST concernant les travailleurs accidentés	11
Prévisions quant au taux de capitalisation	13
Fluctuation des dépenses de la CSST	13
Présentation des informations dans le rapport annuel	13
Implantation d'un centre d'appels à Caplan	14
Retour du travailleur accidenté sur le marché du travail	14
Précisions concernant le nombre d'inspecteurs à la CSST	15
Amendes imposées aux entreprises par la CSST	15
Précisions concernant le nombre d'inspecteurs à la CSST (suite)	16
Amendes imposées aux entreprises par la CSST (suite)	16
Estimation du nombre d'inspecteurs	16
Remplacement des départs à la retraite	17
Estimation du nombre d'inspecteurs (suite)	17
Remplacement des départs à la retraite (suite)	17
Dossier des groupes prioritaires	17
Évaluation des séquelles et des limitations fonctionnelles	18
Présence d'omnipraticiens au Bureau d'évaluation médicale	18
Lien entre la CSST et le médecin traitant	19
Avis médicaux provenant de plusieurs sources	20
Plan de remplacement du personnel de la CSST	21
Variation des budgets de la CSST	22
Objectifs de la CSST en matière de recrutement de personnel issu des communautés culturelles	23
Coûts associés au processus de contestation	23
Coûts imputés aux employeurs	23
Primes payées dans le secteur de la construction	25
Contestation des décisions par les travailleurs	25
Sommes consacrées aux programmes de prévention	25
Politique de placements de la CSST	26
Taux de capitalisation visé	26
Politique de placements de la CSST (suite)	26
Taux de capitalisation visé (suite)	26
Délais de traitement des demandes de révision au bureau de révision de la CSST	26
Interventions du Protecteur du citoyen auprès de la CSST	27
Cheminement des dossiers au bureau de révision de la CSST	28
Répartition des décès par secteur d'activité (suite)	28
Comptabilisation des décès survenus en 2006	28
Plan stratégique 2003-2005	29

Table des matières (suite)

Autres intervenants

M. Claude Bachand, vice-président

Mme Danielle Doyer

M. Jean Rioux

M. Karl Blackburn

- * Mme Guylaine Rioux, CSST
- * Témoin interrogé par les membres de la commission

Le mercredi 17 mai 2006 — Vol. 39 N° 13

**Examen des orientations, des activités et de la gestion de la
Commission de la santé et de la sécurité du travail***(Neuf heures quarante minutes)*

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Donc, à l'ordre, s'il vous plaît, chacun d'entre vous. Donc, je déclare la séance de la Commission de l'économie et du travail ouverte.

Le mandat de la commission est d'entendre la Commission de la santé et sécurité du travail en vertu de l'article 294 du règlement qui stipule ce qui suit: «Chaque commission examine annuellement les orientations, les activités et la gestion d'au moins un organisme public soumis à son pouvoir de surveillance.» Donc, en conséquence, la Commission de l'économie et du travail s'est donné, en séance de travail, le 21 mars dernier, le mandat d'entendre la CSST en surveillance d'organisme.

Mme la secrétaire, est-ce qu'il y a des remplacements?

La Secrétaire: Non, M. le Président, il n'y a pas de remplacement.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Donc, je vais vous demander, à tous et à toutes bien sûr, de fermer vos cellulaires et tous les appareils qui pourraient nous causer des petits problèmes d'attention. Et surtout ceux qui ont des nouveaux appareils, pour ne pas nommer personne, soyez assurés de bien les fermer. Je veux dans l'immédiat, donc, souhaiter la bienvenue à vous, M. le président, bien sûr, et à vos collaborateurs, et à ceux qui sont à l'arrière pour vous épauler, bien sûr. Et je veux aussi souhaiter la bienvenue bien sûr aux membres de la commission du côté ministériel, les collègues, et du côté de l'opposition officielle aussi. Donc, bienvenue à tous ce matin.

Je vais vous expliquer rapidement comment ça fonctionne, même si, de façon informelle, on l'a déjà fait, M. le président. Donc, nous allons entendre les représentants et les représentantes de la Commission de la santé et sécurité au travail pour un 20 minutes. Donc, je dois comprendre que c'est le document que vous avez déposé ce matin qui sera conforme, une fois lu, à ce que vous voulez nous présenter. Et il y aura aussi des remarques préliminaires, et je vous explique rapidement. Je sais que, dans l'habitude, les remarques préliminaires se font souvent avant, mais, compte tenu que vous aviez fait le voeu, en séance de travail, d'entendre la commission, la CSST, avant pour déjà se faire une petite idée de vos remarques et peut-être finalement, là, leur exposer exactement dans quelle voie vous vouliez faire vos représentations, bien les remarques préliminaires seront après la présentation. Est-ce que ça, ça vous va?

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça vous va. C'est pour simplement vous donner une chance, là, de faire des remarques à propos et à partir des commentaires que la CSST nous aura faits.

Donc, je vous rappelle: 20 minutes, et il y aura un 20 minutes d'échange de part et d'autre pour permettre aux parlementaires de discuter avec vous. Et ça va se faire dans un état très convivial, soyez-en assurés, et je vais essayer d'être le gardien de cette convivialité-là. Donc, sans plus tarder, je vais vous demander de vous présenter, M. le président, bien sûr pour le bénéfice de l'ensemble des parlementaires, et, peut-être vos collègues et votre collègue féminine, se présenter pour nous permettre de mieux vous connaître.

M. le président.

**Exposé du président du conseil d'administration
et chef de la direction de la Commission
de la santé et de la sécurité du
travail (CSST), M. Gérard Bibeau**

M. Bibeau (Gérard): Merci beaucoup, M. le Président. Merci aux membres de la commission parlementaire pour votre accueil. C'est un plaisir et un honneur pour moi ainsi que pour les personnes qui m'accompagnent de représenter la CSST devant votre commission.

J'aimerais, avant d'aller plus loin, vous les présenter. D'abord, Mme Guylaine Rioux, qui est vice-présidente aux relations avec les partenaires et à l'expertise-conseil. Elle est en poste depuis décembre 2005. Mme Rioux est médecin de profession. Elle était auparavant notre directrice des services médicaux. M. Roland Longchamps, vice-président aux finances depuis 1993. Avant, il était le directeur de l'actuariat. M. Réal Bisson, vice-président aux opérations depuis 2003. Il a été auparavant directeur régional à Chaudière-Appalaches. M. Richard Verreault, vice-président à l'administration depuis juillet 2004. Il était auparavant le directeur des ressources humaines à la CSST. Et, à ma droite, André Beauchemin est un de mes conseillers. Quant à moi, je suis le président du conseil d'administration et chef de la direction depuis août 2004 et j'ai occupé auparavant la fonction de vice-président aux opérations de 1993 à 2003.

Donc, dans les minutes qui suivent, j'aimerais vous présenter très rapidement la mission de la CSST ainsi que les lois qu'elle est chargée d'administrer, les principales règles de fonctionnement du régime de santé et de sécurité au travail et, en terminant, notre bilan et les orientations stratégiques pour mettre en lumière nos principales réalisations, les principaux enjeux en santé et sécurité du travail ainsi que nos priorités pour les prochaines années.

Concernant la mission et les lois, la commission est responsable de l'application de sept lois, dont deux principales régissent les droits et obligations des travailleurs et des employeurs en matière de santé et sécurité. Ces deux lois sont la Loi sur la santé et la sécurité du travail, qui est en vigueur depuis 1979 — elle a pour objectif l'élimination, à la source même, des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs — et la Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles, qui a été adoptée en 1985. Cette loi a pour objet la réparation des lésions professionnelles et des

conséquences qui en découlent pour les travailleurs ainsi que la perception, auprès des employeurs, des sommes nécessaires au financement du régime.

La CSST est l'organisme auquel le gouvernement du Québec a confié, depuis sa création en 1980, l'administration du régime de santé et sécurité du travail. Le ministre du Travail en est le titulaire. Je me dois de rappeler qu'à l'origine notre régime de santé et sécurité du travail est le résultat d'un consensus qui a donné lieu au contrat social liant les travailleurs et les employeurs du Québec. Ce contrat date de 1931 par l'adoption de la Loi sur les accidents du travail, qui a marqué la naissance d'un nouveau régime d'indemnisation au Québec. En vertu de ce contrat toujours actuel, les employeurs se sont engagés à financer entièrement le régime d'indemnisation des travailleurs accidentés et en retour ils bénéficient d'un régime collectif d'assurance responsabilité sans égard à la faute.

Les travailleurs, de leur côté, en contrepartie de leur renonciation à tout recours contre leur employeur, se sont vu reconnaître le droit à être indemnisés sans avoir à prouver la faute de leur patron. Le gouvernement du Québec a, lors de la création de la CSST en 1980, réaffirmé ce contrat social en apportant une nouvelle règle, soit confier la direction de la CSST à un conseil d'administration paritaire composé de représentants, à parts égales, du milieu patronal et du monde syndical. C'est une situation unique au Canada. Les législateurs ont voulu ainsi consacrer la particularité de la CSST par rapport aux autres organismes publics québécois, en confiant aux acteurs clés du monde du travail le soin de définir les besoins financiers de l'organisme de même que ses règles de fonctionnement. Par la structure paritaire du conseil d'administration, la CSST permet aux travailleurs et aux employeurs de participer à la définition et à la gestion du régime de santé et sécurité au travail. La CSST tire profit bien sûr de ce paritarisme pour suivre l'évolution des attentes de ses deux clientèles et être en mesure d'adapter ses services à leur réalité.

Deuxième partie: les principales règles de fonctionnement du régime de santé et sécurité au travail. D'abord, la prévention-inspection. La loi vise l'élimination des dangers à la source par la prise en charge de la prévention, en milieu de travail, par les travailleurs et les employeurs. La loi prévoit des mécanismes de prévention dans les entreprises des secteurs d'activité économique reconnus prioritaires. Cette même loi précise aussi les pouvoirs des inspecteurs de la CSST. Mais, pour accomplir la mission de la CSST, on compte sur la collaboration de plusieurs partenaires: l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité; le ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que son réseau de services de santé au travail; les associations sectorielles paritaires; le ministère de l'Éducation; les associations syndicales et patronales.

Au niveau de la réparation, lorsque survient un accident de travail ou une maladie professionnelle, notre mandat est la réparation de la lésion et de ses conséquences en utilisant trois moyens: indemniser les travailleurs accidentés; acquitter les frais médicaux; faciliter le retour au travail notamment par les programmes de réadaptation.

Le financement. Nous avons l'obligation d'aller chercher, auprès des employeurs, l'argent nécessaire pour financer les trois composantes de notre régime: la composante administrative; les programmes de prévention; les besoins de la réparation. Nous devons donc cotiser et provisionner en conséquence, et cette provision pour les

déboursés futurs est déposée à la Caisse de dépôt et de placement du Québec. Actuellement, les fonds du Fonds de santé et sécurité au travail sont de 9 milliards de dollars. Ce que le législateur a voulu signifier par ce principe, c'est d'éviter de reporter aux futures générations d'employeurs les coûts d'accidents qui surviennent aujourd'hui.

Enfin, les mécanismes de contestation. Toute personne qui se croit lésée par une décision de la CSST a le droit de contester devant les diverses instances, que ce soit le BEM, la révision administrative ou la CLP.

Arrive à la partie bilan et orientations stratégiques. D'abord, la situation financière. En ce qui concerne la situation financière, nous avons terminé l'année 2005 avec un surplus de 895 millions.

● (9 h 50) ●

Nos résultats financiers, en 2005, s'expliquent par trois facteurs. Le premier est la hausse de nos revenus de placement à la caisse pour lesquels nous avons un taux de rendement de 15,70 % en 2005, taux beaucoup supérieur à nos prévisions, soit des revenus de placement de l'ordre de 1,2 milliards en 2005. Un autre facteur est le niveau d'activité économique qui a généré davantage de revenus de cotisation qu'on estimait initialement, de l'ordre de 85 millions. Dernier facteur: la stabilité des coûts de la réparation. Ces coûts n'ont varié, en 2005, que de 14,2 millions, soit une hausse de 0,9 %, soit moins que l'inflation.

Nous avons connu de mauvaises années de rendement boursier en 2001-2002. Au 31 décembre 2005, il nous reste encore un déficit cumulé de 787 millions. C'est ce qui explique notre taux de capitalisation qui était à 92,1 %.

Concernant l'évolution des lésions professionnelles, malgré la hausse du nombre de travailleurs année par année, le nombre d'accidents de travail et de maladies professionnelles est à la baisse. On pourrait apporter des nuances, mais, depuis 1990, le nombre de lésions professionnelles a baissé de 45 %, le nombre de décès par accident de travail a baissé également de 45 %, cependant le nombre de décès suite à une maladie professionnelle a augmenté de 28 %. 2005 a été une année difficile pour laquelle nous avons connu une hausse de 45 décès par rapport à 2004. Nous posons des gestes pour améliorer la situation.

Depuis 1995, un sondage se tient à tous les deux ans, auprès des travailleurs indemnisés, afin d'évaluer leur satisfaction à l'égard des services reçus en réparation. Du sondage de 2005, 87 % des travailleurs se déclarent satisfaits des services reçus, dont 48 % se disent très satisfaits. Ces résultats surpassent un petit peu ceux de 2003. Nous tenons compte aussi, lors de ces sondages, des commentaires des travailleurs pour apporter les améliorations souhaitées par notre clientèle.

Les principaux enjeux des prochaines années et notre plan stratégique. Au cours des années, la CSST a fait beaucoup pour soutenir la prise en charge, pour sensibiliser et inciter les milieux de travail à la prévention. Il restera toujours à faire pour mieux adapter nos services aux besoins de nos clients, pour rejoindre les clientèles particulières, pour tenir compte des problèmes en émergence afin d'améliorer le bilan québécois en matière de santé et sécurité au travail.

Notre première orientation pour notre planification stratégique: soutenir la prise en charge de la prévention par les milieux de travail particulièrement là où surviennent les lésions graves. Le Québec compte plus de 200 000 établissements, et nous employons 300 inspecteurs. C'est donc dire que nous devons travailler à sensibiliser, à

responsabiliser et à supporter les milieux de travail dans le but de réduire les accidents, les risques d'accident de travail et de maladie professionnelle. Dans certains secteurs, les lésions sont non seulement nombreuses, mais elles sont très graves, voire mortelles. Dans le seul secteur de la construction, l'année 2005 a été marquée par 52 décès et 8 593 lésions professionnelles. Dans l'ensemble des secteurs industriels, 13 000 travailleurs ont eu un accident du travail lié à une machine, et 20 travailleurs en sont décédés. C'est sur ces dangers que nous concentrons prioritairement nos efforts pour réduire les risques. Nous avons un plan spécifique pour le secteur de la construction et un autre pour la sécurité des machines.

Les PME employant 20 travailleurs ou moins constituent 80 % des entreprises québécoises. Ces entreprises n'ont pas toujours du personnel spécialisé en santé et sécurité du travail. Elles manquent souvent d'information sur les risques dans leurs établissements. Il devient nécessaire de les informer à cet égard et de les soutenir dans leur démarche de prévention.

Une deuxième orientation: faire en sorte que l'acquisition d'attitudes sécuritaires et de compétences en prévention soit intégrée dans l'éducation et la formation des futurs travailleurs et employeurs. Chaque année, près de 24 000 jeunes se blessent au travail, et en moyenne, chaque mois, un jeune y perd la vie. Plus de la moitié des accidents chez les jeunes surviennent dans les six premiers mois d'un nouvel emploi. Pour favoriser le développement de comportements sécuritaires chez les futurs travailleurs et employeurs, il faut intervenir avant l'accès des jeunes au marché du travail, en favorisant l'éducation à la prévention directement dans les programmes de formation professionnelle et technique. Il faut aussi soutenir les jeunes travailleurs et leurs employeurs au moment de leur arrivée sur le marché du travail.

Une troisième orientation: moderniser et adapter les services offerts à nos clients, travailleurs et employeurs. Les besoins de nos clientèles évoluent au fil des ans, et nous devons adapter nos services en conséquence. Pour ce qui est des travailleurs, il nous est apparu clairement que de répondre aux besoins de la clientèle dont les lésions présentent des risques de passage à la chronicité constitue notre plus grand défi. En effet, une grande partie des dossiers des travailleurs, près de 90 %, sont traités rapidement et ne présentent pas de problème particulier. Ils comptent pour 20 % de nos coûts d'indemnisation. Toutefois, certains travailleurs, dont plusieurs sont victimes d'une lésion grave, présentent un risque d'incapacité chronique. Ces personnes comptent pour 10 % de notre clientèle mais pour 80 % de l'ensemble de nos coûts d'indemnisation.

En ce concerne les employeurs, certains aspects du système de perception des cotisations pourraient être améliorés. Par exemple, la cotisation payée au début de l'année, à partir de la déclaration des salaires prévus, ne répond pas aux besoins des PME, particulièrement aux besoins de celles où le travail est saisonnier ou irrégulier. Le recours aux nouvelles technologies notamment devrait nous permettre d'offrir aux clients des services plus accessibles et plus rapides, bref des services à la fine pointe de ce qui se fait dans le secteur de l'assurance.

Une quatrième orientation: assurer une répartition équitable de la contribution des employeurs au financement du régime. Pour assurer le caractère équitable de la contribution des employeurs au financement du régime,

nous devons avoir une structure de classification aussi précise que possible pour faire en sorte que les employeurs soient classés dans les unités qui correspondent aux activités qu'ils exercent. Il importe également d'assurer aux employeurs que chacun paie sa juste part. Enfin, nous devons appliquer des méthodes de vérification appropriées chez les employeurs et prendre les moyens nécessaires pour obtenir le paiement des sommes dues.

Une cinquième orientation: prévoir les besoins de l'organisation en matière de développement des compétences et de renouvellement de la main-d'oeuvre et y répondre. D'ici la fin 2006, 9 % de l'effectif régulier de la CSST sera admissible à la retraite. Selon les projections par rapport à tous les motifs de départ confondus, c'est 13 % de l'effectif régulier de la CSST qui quittera l'organisme. À plus long terme, d'ici 2013, nous estimons que le nombre de départs pourrait dépasser 50 % de l'effectif régulier. Cette prévision exige la mise en oeuvre de mesures pour s'assurer que le service à la clientèle n'en sera pas affecté. Il importe donc de se préoccuper du renouvellement de la main-d'oeuvre.

En conclusion, le régime québécois de santé et sécurité au travail a évolué d'année en année, en trouvant des solutions pratiques aux problèmes rencontrés grâce à un des principaux fondements de notre loi, le paritarisme. Que l'on se souvienne des déficits importants du début des années 90. Tous les membres de notre conseil d'administration, tant les représentants des travailleurs et des employeurs, ont décidé de hausses importantes de cotisations pour faire face à des déficits qui venaient mettre en péril le niveau des bénéfices du régime. À cette même époque, notre conseil d'administration a également supporté la CSST dans notre réalignement pour améliorer nos services à la clientèle et accroître notre performance, ce qu'il continue d'ailleurs de faire actuellement, en nous soutenant dans notre démarche visant à moderniser notre service à la clientèle. Rien n'est parfait, mais ça fonctionne. On en voit les résultats aujourd'hui. Nous avons une situation financière très saine. Le nombre de lésions professionnelles est à la baisse mais avec, comme je vous l'ai dit, une ombre au tableau en ce qui a trait à l'augmentation des décès en 2005.

Concernant notre service à la clientèle, le taux de satisfaction est très bon. Nous avons, ces dernières années, mis des efforts importants dans l'amélioration de nos processus en réparation. Je suis confiant que ces efforts auront des effets positifs sur la qualité de nos services et que cela se fera sentir sur le taux de satisfaction général de notre clientèle.

La prévention au travail est au coeur des priorités de la commission. Tous, les patrons, les syndicats, les partenaires ainsi que le gouvernement, y accordent une grande importance. J'espère que nos actions et l'implication de tous les intervenants permettront de continuer à améliorer la situation. J'en profite, en terminant, pour remercier les 4 000 employés de la commission de leurs efforts et du professionnalisme qu'ils démontrent jour après jour pour donner le meilleur service possible à nos clientèles et rendre les milieux de travail sécuritaires. Merci, M. le Président.

Remarques préliminaires

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, M. Bibeau, pour votre présentation. Donc, nous allons

passer à la partie remarques préliminaires de la part du côté ministériel. M. le député de Groulx.

M. Pierre Descoteaux

M. Descoteaux: Merci, M. le Président. M. Bibeau et à tous vos collaborateurs, bienvenue devant la commission. Mes remarques préliminaires seront très brèves en réalité, puisque nos travaux ce matin s'intègrent dans un cadre plus global, plus général où la commission a décidé de s'enquérir, de vérifier et d'analyser ce qui se passe au niveau de l'indemnisation des travailleurs accidentés, et ce, à tous les niveaux.

● (10 heures) ●

Nos travaux ont commencé, comme vous le savez certainement, par le rapport du BEM, qui a été suivi par plusieurs rencontres et le dépôt de plusieurs mémoires d'intervenants, de groupes et de particuliers. Par la suite, le BEM nous est revenu avec, entre autres, une nouvelle direction aussi, et les commentaires qu'on a eus du BEM étaient à l'effet que les travaux de la commission avaient eu, à tout le moins et à brève échéance, un aspect positif parce que déjà on entrevoyait des pistes de solution pour certains problèmes. Au niveau du BEM, bien entendu, certains condamnaient le BEM, voulaient avoir sa disparition. D'autres faisaient en sorte ou soutenaient que, le BEM, il était opportun de le maintenir. Et il y a toute la zone grise entre les deux.

La semaine prochaine, la Commission de l'économie et du travail bien évidemment entendra la CLP dans le même cadre, et aujourd'hui, bien, on est heureux d'avoir la CSST devant nous pour nous permettre d'avancer dans ce tableau-là. Je vous dirais que vous vous présentez ce matin, ici, avec vos collaborateurs, M. Bibeau. Peut-être vous êtes venus à rebrousse-poil, peut-être vous trouvez que c'est plus un problème que d'autre chose de se retrouver devant une commission, parce que bon vous avez une grosse machine à opérer, mais je vous dirais que pour les parlementaires que nous sommes c'est fort important pour nous, si ce n'est que ça apporte une conception un peu différente, je vais utiliser un anglicisme, du «day-to-day», comment ça se passe au niveau de la CSST. Les lois, une fois qu'elles sont mises en vigueur, bien il s'agit de l'application de ces lois-là, et on perd le contact souvent. Et votre présence ici fait en sorte de nous rapprocher justement de ce contact-là, donc c'est important que vous y soyez.

Et, je suis content, on a échangé quelques secondes à peine, avant que nous débutions nos travaux. Et vous m'avez indiqué que, puisqu'on n'avait pas de document qui nous a été remis avant l'audition, ce matin, bien, nécessairement sauf votre discours, moi, je suis content de savoir que vous êtes disponibles à revenir ultérieurement, si des questions découlent justement de votre discours de ce matin et de vos propos. A tout le moins, nous avons travaillé, pour ma part j'ai travaillé avec le rapport annuel 2004, puisque le 2005 va venir ultérieurement. J'ai travaillé, et c'est la même chose pour mes collègues, nous avons tous travaillé avec le Plan stratégique qui, je crois, n'existait pas auparavant, le Plan stratégique 2006-2009. Nous avons travaillé aussi évidemment avec les revues de presse et avec certaines expertises ou les travaux plutôt doctrinaires ou doctrinaux qu'on a à notre disposition.

Je dois vous dire que, d'entrée de jeu, je vais aborder peut-être un volet plus subjectif de la documentation

que nous avons pu analyser, à savoir tout le volet d'appréciation des travaux de la CSST par rapport à sa clientèle. Je pense que je laisserai à mes collègues peut-être l'aspect financier. Mais il y a des données importantes. Il me semble que des fois on peut biaiser un peu, et sans le vouloir, là, on peut biaiser un peu véritablement la problématique ou les problèmes qui peuvent surgir au niveau de l'application de la loi par la CSST, je pense, l'indemnisation. Dans les travaux, moi, j'ai noté donc qu'il y avait le 10 %, le 90 %. Je l'avais évalué comme ça, mais vous avez corrigé ce matin le tir. 10 % des réclamations représentent à peu près 80 % des indemnités versées, et, comme tout régime d'assurance, bon c'est là que se trouve le noeud du problème.

Mais, à toutes fins pratiques, moi, je vais aborder a priori, avec mes collègues, cette question-là de la perception de la clientèle et: Est-ce qu'il n'y aurait pas des choses à court terme à améliorer à ce niveau-là? Donc, c'en est pour mes remarques préliminaires. Je pense qu'on va plus aborder un échange, un questionnement pour faire apparaître les différents points soulevés. Merci. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, M. le député de Groulx. M. le député de René-Lévesque.

M. Marjolain Dufour

M. Dufour: ...M. le Président. Alors, M. Bibeau, bienvenue à cette commission, ainsi que les collègues qui vous accompagnent. Alors, peut-être dans le même sens que mon collègue député de Groulx, peut-être pour vous mettre à l'aise, là, pour cette commission parlementaire, là, c'est que, nous, on a plusieurs choses à apprendre comme parlementaires et on est là justement pour se faire apprendre certaines choses.

Je vous dirais qu'on se rencontre avant, en commission, puis on s'est donné des mandats d'initiative suite à la rencontre ou à la commission qu'on a eue avec le Bureau d'évaluation médicale. On s'est même permis de se faire donner une session de formation, comme parlementaires, pour tout connaître le rouage de tout ce qui se passe au niveau de la Commission de la santé et de la sécurité du travail, le Bureau d'évaluation médicale, la révision paritaire ou, vous l'avez nommée, la révision administrative ainsi que la CLP. Alors, c'est tout un cheminement, hein? Il y a beaucoup de négativisme dans certains commentaires ou certains dépôts de mémoires que nous avons eus par rapport à certains organismes.

On sait qu'il y a des humains au travers tout le processus, en partant de la lésion, au niveau de la Commission santé et sécurité au travail, au niveau des contestations soit de l'employeur ou de la CSST par rapport à des BEM, donc il peut y avoir plusieurs BEM. Il y a des écarts extrêmement grands entre la décision du BEM et le moment où est-ce qu'il y a la CLP. Je vais vous poser des questions sur des pourcentages qui nous ont été dits sur des décisions infirmées ou confirmées par la CLP au niveau du BEM.

Alors, c'est des éléments qui sont extrêmement importants. Et on n'a rien à se cacher ici, aujourd'hui, là, il y a beaucoup de négatif au niveau des accidentés du travail par rapport aux trois organismes que je viens de vous mentionner, et je peux vous dire que, comme bureaux de

députés, souvent on a à rencontrer du monde qui sont victimes d'accidents du travail, qui n'ont pas les connaissances requises pour être capables d'aller contester des décisions. Un, à certains égards ils ne sont pas syndiqués, puis il y en a même qui sont syndiqués qui viennent nous voir. Alors, vous comprendrez qu'on a à faire la lumière là-dessus.

Moi, je parle régulièrement au ministre sur le travail qu'on est en train de faire. Puis on est ici comme parlementaires, puis je pense qu'on n'a pas l'intention de mettre de partisanerie là-dedans parce que c'est trop important, l'histoire humaine, l'histoire de la prévention. Je vais poser des questions là-dessus. Parce que, même au moment où on se parle, je pense qu'il y a une manifestation devant les bureaux de la CSST à Montréal, aujourd'hui, par des groupes. Alors, vous comprenez l'importance qu'on a, comme parlementaires, de faire un très beau travail là-dedans, même si c'est un peu long, pour être capables de faire des recommandations, pour être capables d'apporter des changements et de l'amélioration au niveau de certains organismes qui ont à se rapporter à l'État. Alors, on a tout à apprendre ensemble, soyez à l'aise. Il y a des fois qu'on va pouvoir peut-être hausser le ton un peu par rapport à certaines réponses.

Je vous dirais que j'ai peut-être une nuance négative à vous soumettre au moment où on se parle — puis on s'est rencontrés hier, puis je l'ai dit au groupe qu'il y a ici: le fait de recevoir aujourd'hui votre mémoire ne nous permet pas d'approfondir ce que vous nous signifiez là. Alors, il est clair qu'effectivement on va passer une partie de la journée ensemble, mais ne soyez pas surpris si on vous reconvoque en commission parlementaire, parce que l'objectif qu'on a, c'est de faire la lumière sur tout le processus pour être capables d'apporter les changements et les améliorations requis pour le bien de l'ensemble de la collectivité, des travailleurs accidentés puis pour le bien aussi des organismes que vous dirigez. C'est terminé, M. le Président.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci. Comme vous pouvez le constater, M. le président, votre popularité est à la hausse, puisque les gens veulent vous revoir déjà, même avant de vous avoir entendu.

Discussion générale

Donc, je vais céder la parole, et, à proprement parler, nous allons passer à la période d'échange de part et d'autre des parlementaires. Donc, je vais donner l'opportunité au député de Groulx de commencer cette période d'échange là. M. le député.

Types de sondages utilisés par la CSST à des fins d'évaluation

M. Descoteaux: Merci, M. le Président. À la distinction de mon collègue d'en face, la seule différence ici, c'est qu'on ne hausse pas le ton, et, vous allez voir, ça va bien aller. On ne hausse pas le ton, mais je vais me faire l'avocat du diable, c'est encore pire.

Si vous permettez, je vais vous citer des extraits de la documentation qui à mon sens est peut-être la plus importante, à savoir votre rapport 2004. Et je vais citer quelques extraits, là, puis on va y revenir. On dit à la

page 20: «Un an après avoir publié [la] *Déclaration de services*, la CSST a voulu évaluer le degré de satisfaction de sa clientèle par rapport au respect de ses engagements. Les résultats de cette consultation sont positifs. De prime abord, 97 % des travailleurs estiment que les employés de la CSST se sont montrés polis à leur égard.» Je vous dirais, ça va de soi, je ne m'attendrais pas à d'autre chose. Mais on est déjà sur une lancée très positive des sondages que vous faites, puis, si j'ai bien compris — je reviendrai à cette question-là — ce que je comprends du texte en question, c'est que les sondages, ce sont des sondages maison, c'est-à-dire que c'est la CSST qui procède à ces sondages-là.

● (10 h 10) ●

Vous poursuivez, donc à la CSST, à l'effet qu'ils affirment aussi, dans des proportions respectives de 88 % et de 81 %, que les employés ont non seulement pris le temps de les écouter, mais [...] qu'ils se sont assurés que les explications données avaient été bien comprises». Donc, 97 % de satisfaction, 88 %, 81 %. De surcroît, 90 % des travailleurs sont d'avis que le langage est clair, 96 % s'entendent pour dire qu'ils ont donné des renseignements clairs dans une proportion, l'ont fait au bon moment.

Et ça continue. Un peu plus loin, lorsqu'on parle de l'application de l'ancienne Loi sur les accidents du travail, on dit: Dans l'ensemble, le sondage révèle un degré de satisfaction générale de 83 %. Plus précisément, 91 % des travailleurs sentent qu'on les écoute, 94 % jugent faciles de comprendre les communications, 91 % des communications verbales de la CSST sont bonnes, et ça continue comme ça. Bon. On ne peut pas avoir plus positif que ça.

Si je regarde — je tire ça de 2006, donc là le rapport était celui de 2004; je regarde — au niveau d'un article dans le journal *Le Soleil* du 7 janvier 2006, là je ne veux pas mettre des paroles dans la bouche de quiconque, mais il semble que ce soit M. Pierre Cyr, directeur régional de la CSST pour la région de Québec, qui parlait. Mais, à toutes fins utiles, ce n'est pas pour imputer ces propos-là à un ou l'autre des cadres de la CSST, mais c'est pour faire le point qui suit, ce que je lisais dans le rapport annuel. C'est un éditorial ou un reportage de Claudette Samson où il est dit: «Sur le plan statistique, d'abord. Des quelque 600 000 décisions prises annuellement par la Commission de la santé et de la sécurité du travail...» 600 000 décisions; on est 7 point quelques millions au Québec, ça veut dire qu'il y a une décision de la CSST, si je voulais caricaturer là, une décision de la CSST sur 10 citoyens du Québec qui seraient touchés.

Évidemment, on comprend que ces décisions-là, 600 000 décisions, c'est des décisions qui font que plusieurs plutôt de ces décisions-là sont rendues dans un dossier ou peuvent être rendues dans un dossier. Sauf que l'approche qu'on retient, c'est que, de ces 600 000 décisions là, environ 4 % ont fait l'objet d'une contestation devant la Commission des lésions professionnelles, en 2003-2004, donc 26 000. C'est le chiffre. Ce n'est pas les chiffres que nous avons à d'autres égards. Moi, j'ai des chiffres qui parlent plutôt de demandes de révision autour de 46 000. Mais, pour les fins de la discussion, on peut prendre un ou l'autre des chiffres. On se retrouve avec 4 % de décisions qui sont contestées. Moi, avec des propos comme ça, avec des propos comme je retrouve dans votre rapport annuel et avec des propos comme je retrouve

dans cet article-là, moi, j'ai le goût de fermer le dossier ce matin puis dire: Ça va tellement bien à la CSST, on n'a plus rien à faire, bonjour, messieurs madame, à la prochaine. Or, ce n'est pas tout à fait comme ça que ça se passe.

Si on regarde certaines données qui nous ont été fournies, données relatives au processus de révision et d'appel, on dit: Les données d'exploitation 2004 de la CSST montrent que 46 597 demandes de révision de décision ont été enregistrées. Bon. Ça, c'est au-delà de 30 %. Il y a un autre point aussi, parce que, suite à l'article justement de Claudette Samson dans *Le Soleil* de janvier 2006, un dénommé Marc Bellemare, que, nous, à tout le moins, nous connaissons, vous aussi certainement, a indiqué, a répondu — puis là je vous cite seulement un paragraphe — il dit: «Je trouve ridicule que la CSST affirme qu'elle rend plus de 600 000 décisions par année. La majorité de ces décisions n'a aucune importance réelle. Elles touchent, par exemple, le remboursement de pilules, d'orthèses [...] frais de déplacement. Chaque avis de paiement transmis à l'accidenté ou à son employeur constitue légalement une décision.»

Et je vous dirais que, si on voulait mettre ces propos-là de Marc Bellemare en doute, si je me réfère, par exemple, aux décisions du Protecteur du citoyen 2004-2005, je vais juste faire un parallèle avec une des décisions qui est là, on indique: «Des plaintes ont été formulées au Protecteur du citoyen par certains travailleurs concernant le refus de la commission d'apporter des corrections au calcul sur la base salariale servant à établir l'indemnité. Interrogée à ce sujet, la CSST évoqua que, lorsqu'elle procède à un versement d'indemnité, il est accompagné d'un avis de paiement qui, selon elle, constitue une décision.» Donc, le simple fait d'émettre un chèque, émettre un paiement à un salarié, une indemnité, ça constitue une décision. Ça prouve un petit peu ce que notre ami Bellemare dit, jusqu'à un certain point.

Vous avez corrigé le tir par la suite. J'ai bien compris que ces émissions de paiement là, là, ne sont plus considérées comme une décision devant être contestée dans un délai prédéterminé.

Tout ceci met une table de façon à ce que, comme je vous disais, ça va tellement bien à la CSST. Et, je vous le dis humblement, j'ai énormément de respect pour la CSST et surtout tous les travailleurs de la CSST, tous les employés de la CSST, et le travail qui se fait, l'indemnisation, comme on disait tantôt, de 90 % des travailleurs se fait sans problème. Ça, je suis prêt à le reconnaître. Le problème, par exemple, c'est le 10 % additionnel qui est là. Et, simplement pour compléter ce portrait-là, je vous réfère à une étude que vous avez certainement vue, Katherine Lippel, l'UQAM, *Traiter la réclamation ou traiter la personne?*, page 21, deux petits extraits: «Le processus porte atteinte à la santé physique. Les problèmes de santé physique d'une victime de lésion professionnelle peuvent être aggravés lorsqu'une décision de la CSST prive cette personne [de] soins...», etc. Puis, en deuxième lieu: «Le processus porte atteinte à la santé mentale. C'est au plan psychologique que les effets du processus sont le plus dommageables.»

En fait, quand — je pense qu'on n'a même pas besoin d'un professeur d'université pour nous le dire; quand — un travailleur accidenté, une victime d'un accident de la route ou peu importe, l'individu se retrouve, homme ou femme, devant une machine où les étapes se succèdent un peu comme dans Astérix — on va à une porte, mais il faut aller à l'autre, puis on monte, puis finalement je pense

qu'il y a un président de centrale syndicale qui a appelé ça le jeu de boules, là — à un moment donné, on se décourage, à un moment donné, il y a des effets sur la santé, et sur le psychique, et sur le physique.

Donc, on nous dit que, dans vos rapports, dans votre rapport annuel — et là ça m'amène au Plan stratégique; dans votre rapport annuel — on est à des 85 %, 90 %, 95 %, 97 % de satisfaction à tous égards. Dans les médias, la CSST émet des commentaires à l'effet qu'il y a 600 000 réclamations puis il y en a juste 4 % qui sont contestées. Trop, c'est comme pas assez. Il me semble qu'on perd de la crédibilité à ce moment-là. Et, quand je regarde votre Plan stratégique 2006-2009 puis j'essaie de faire des liens, parce qu'on parle évidemment du développement, bon, là il y a le financement, il y a tout organiser le travail au niveau des employeurs, puis on va devenir un guichet beaucoup plus rapide, ça, c'est parfait. Quand je regarde au niveau de l'amélioration des services pour les travailleurs accidentés, là je trouve ce c'est maigre un peu. On dit: «Simplifier le traitement des cas de courte durée qui représentent près de 90 % des demandes.» Bien oui, mais il n'y a pas de problème avec celle-là. On nous dit que les 90 % en question premièrement coûtent juste, selon vos propos de ce matin, coûtent juste 20 %. Et d'un autre côté les taux de satisfaction sont tellement grands que je me dis: Qu'est-ce que vous allez améliorer de ce côté-là? Ça roule déjà sur des roulettes. Mais pour notre 10 % qui coûte 80, bien là je n'ai rien. Sauf qu'on a un... Dans la colonne du centre, on parle d'un de vos objectifs, hein: indicateurs et résultats, taux de satisfaction global de la clientèle des travailleurs indemnisés, vous visez un minimum de 85 %.

Je reviens à ce que je disais au début: je ferme les livres, vous l'avez atteint il y a longtemps, celui-là. Donc, où je trouve qu'il nous manque de l'information, puis là vous réalisez que ma question est pas mal floue, mais c'est notre fameux 10 %: «...une lésion plus grave — je suis à la page 21 du rapport; la lésion plus grave — et de ceux qui présentent un risque d'incapacité chronique.» Donc, vos clients habituels. «Ces travailleurs composent 10 % de la clientèle, mais l'indemnisation de leur lésion compte pour [la] large part des coûts...» Et là on a appris ce matin que c'est 80 % des coûts. Et je suis convaincu que, lorsque nous avons eu le plaisir d'avoir les représentants du BEM devant nous, les gens qui étaient derrière, qui critiquaient, peu importe le groupe qui était là, ce n'étaient pas ceux qui reçoivent un deux-par-huit sur un bras, une fracture du bras, 40 jours après c'est réglé; c'étaient nos travailleurs accidentés, notre fameux 10 %.

● (10 h 20) ●

Donc, mes deux questions qui se soulèvent ou quelques questions se soulèvent. Premièrement, au niveau, au niveau de ces fameux sondages, je voudrais avoir un peu plus d'informations sur comment ça fonctionne, ces sondages-là. Ça semble être le cas de sondages maison. À mon sens, est-ce qu'il n'y aurait pas lieu d'avoir des sondages faits par des firmes externes?

Possibilité de sondage sur les travailleurs présentant un risque d'incapacité chronique ou ayant subi une lésion grave

Deuxièmement, est-ce qu'il n'y aurait pas lieu de sonder d'une part, si on veut — nos 90 % de réclamations qui fonctionnent tout à fait normalement, où la CSST

agit avec courtoisie, avec rapidité, avec politesse, ça, je n'ai pas de problème... mais est-ce qu'on ne devrait pas avoir des sondages aussi qui portent sur notre clientèle de 10 %, là, qui ont des problèmes beaucoup plus graves? Je vois un petit peu de lumière au bout du tunnel lorsqu'on dit: «L'un des principaux objectifs de cette démarche consiste justement à repérer ces cas rapidement et à offrir aux travailleurs visés des services personnalisés...» Mais je ne suis pas sûr qu'il y a juste des services personnalisés à faire. Il y a peut-être une ouverture vis-à-vis cette clientèle-là — je vais utiliser le terme «compassion», là — mais une ouverture plus grande face à ces travailleurs-là pour ne pas qu'ils se retrouvent...

Parce qu'il ne faut pas oublier qu'on dit que c'est un régime qui est financé à 100 % par les employeurs, ce qui est tout à fait juste, mais il y a eu une contrepartie à ce financement-là, à savoir que justement nos travailleurs ne peuvent plus poursuivre leur employeur. Donc, c'est du «give-and-take», comme on dit en anglais, là, ce n'est pas un billet gratuit pour le succès, là. Les travailleurs ont abandonné des recours de façon à ce qu'ils soient indemnisés par un régime comme ça. Donc, ce sont mes deux, trois premières questions.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Je veux juste remballer un peu le contexte. Je sais que la question était fleuve, mais c'était une mise en situation fort importante, parce qu'il faut comprendre que les parlementaires ont vécu une commission assez longue, puis ils ont aussi été alimentés par plusieurs groupes. Mais je vous invite honnêtement à avoir des réponses très courtes, puis ça va engager la conversation, permettre à tous les gens qui veulent intervenir d'intervenir. Allez-y, monsieur.

Types de sondages utilisés par la CSST à des fins d'évaluation (suite)

M. Bibeau (Gérard): O.K. D'abord, je voudrais tout de suite vous dire, d'entrée de jeu, à vos remarques préliminaires, nous, ça nous fait très plaisir d'être ici. C'est vrai que c'est beaucoup de travail de préparation. C'est normal parce qu'on veut bien faire notre travail, puis de collaborer au maximum, puis de répondre à toutes les questions. Un coup cela dit, vous pouvez compter vraiment sur notre collaboration.

Concernant les sondages, nous autres, le but qu'on fait des sondages, le premier but de tout ça quand on a initié de commencer à faire des sondages, c'était vraiment dans le but de s'améliorer. On veut essayer de comprendre où sont nos faiblesses finalement dans notre organisation pour faire des ajustements. Et je peux vous dire que dans le temps il y a eu des ajustements qui se sont faits dans nos façons de faire, grâce aux sondages. Plus précisément, ce n'est pas des sondages maison en tout cas, à moins que je ne me trompe, là. On engage, nous, des firmes de sondage spécialisées pour faire ces sondages-là.

Possibilité de sondage sur les travailleurs présentant un risque d'incapacité chronique ou ayant subi une lésion grave (suite)

Puis, concernant la question du 10 % de nos clientèles, je peux vous dire, vous avez tout à fait raison, c'est là que ça se passe, c'est là qu'est notre principale valeur ajoutée, comme organisation, sur le traitement de ces clientèles-là pour offrir un bon service à la clientèle.

Une voix: M. le député de Groulx.

M. Descoteaux: Merci, M. le Président. Mais justement la mise en situation dont parle, M. le Président, c'est le fait que nos sondages nous donnent une fausse information. En tout cas, moi, comme parlementaire, moi, de l'extérieur, j'ai l'impression que ces sondages-là me portent à croire que tout va bien, alors que ce n'est pas le cas, ce n'est pas le cas pour ce 10 % là. Et ma question donc qui n'est plus fleuve, c'est à savoir: Qu'est-ce qu'on fait pour nos 10 %, parce qu'honnêtement je ne le vois pas ici, je ne le vois pas dans le Plan stratégique. Au contraire, vous cherchez à avoir un 85 % de satisfaction et, comme je vous le disais, vous l'avez déjà. Mais c'est notre fameux 10 % qui va se retrouver en révision, qui va se réviser, qui va se retrouver au BEM puis qui va se retrouver à la CLP.

Puis là évidemment je n'ai pas abordé un autre volet, mais il n'y a pas juste les décisions qui montent à la CLP, il y a des décisions qui sont modifiées, qui sont casées, qui sont changées, qui reviennent... la CLP.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): M. Bibeau.

M. Bibeau (Gérard): D'abord, pour le sondage, par exemple, on a sondé 5 775 répondants, O.K., qui représentent 53 000 travailleurs. Bon. C'est sûr, on a une population, là, «at large». Comme on s'est dit, 90 % de nos clientèles, c'est rapide, c'est des petits accidents, ça procède, il n'y a presque pas de délai. C'est sûr, quand on est dans ces gens-là, ça va bien, habituellement. Mais, quand on arrive à notre fameux 10 %, là aussi, on a sondé, mais on n'a pas fait un sondage précisément sur cette clientèle-là.

Donc, pour revenir à notre 10 %, toute notre organisation de travail à la commission est en fonction de cette répartition-là, de 90-10. Dans le fond, ce n'est vraiment pas le même niveau de services qu'on a au niveau du 90-10. Le 90 %, regardez, si on y a un petit peu plus dans le détail, par exemple, les 14 jours et moins, bon, ça, c'est l'employeur qui paie directement le travailleur, O.K.? Ça fait que, nous autres, ça va super rapide. Ça représente, ça, 61 % de tous les dossiers. On fait juste rembourser, nous autres, l'employeur.

Quand on arrive à notre 4 % donc, notre niveau de services n'est pas le même. On travaille dans le fond à réadapter. On accompagne le travailleur. On le supporte. On parle avec le médecin traitant. C'est là que sont nos cas, là, qu'on appelle nos cas plus lourds, nos cas où ce qu'on doit avoir une valeur ajoutée. On pourra en parler un petit plus, si vous voulez.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): M. le député de Groulx.

M. Descoteaux: ...temps encore?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, trois minutes.

Mesures visant à améliorer les processus en réparation

M. Descoteaux: Bien, justement, peut-être. Et on pourra reprendre tantôt, à partir de là. Mon collègue le fera peut-être, de toute façon. Mais comment on débute

le processus d'explication vis-à-vis nos cas lourds, parce qu'il ne faut pas oublier que, comme je vous le disais tantôt, c'est eux qui vont aller en révision? C'est eux qui vont aller en... D'ailleurs, je vous parlais du Protecteur du citoyen. J'y reviendrai. Mais, il me semble, vous ne me donnez pas beaucoup de viande autour de l'os sur qu'est-ce qu'on fait avec cette clientèle-là.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...

M. Bibeau (Gérard): O.K. D'abord, notre organisation de travail, c'est: quand ces cas-là arrivent, il faut, nous, les déterminer. Dans quelle catégorie ils sont, finalement? Ça, c'est la première étape. Donc, on s'est donné une organisation. Si vous le voulez, on pourrait vous la présenter de façon plus détaillée, mais en gros, c'est...

M. Descoteaux: C'est certain que vous allez revenir devant nous, d'abord.

Une voix: Comment?

M. Descoteaux: Si vous voulez nous présenter ça, vous allez revenir devant nous.

M. Bibeau (Gérard): Bien oui. Bien, je vais y aller d'abord le plus simple possible.

C'est qu'on prend notre 90 %. On les différencie, nos cas. On a des indices. On regarde la lésion. On regarde le travailleur. On a parlé avec. On parle avec l'employeur. On parle avec tout le monde. Puis là on différencie à quelle sorte de cas on a affaire. Donc, les cas faciles, les retours en emploi réglés, tous ces cas-là, c'est des personnes spécifiques qui traitent ces cas-là. Tous les autres, là, on a des équipes spécialisées qui traitent ces gens-là. Et là on a fait toute une distinction concernant notre fameux 10 % pour donner un service adapté à ces gens-là.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci. Nous y reviendrons, comme vous l'avez si bien dit, M. le député de Groulx. M. le député de René-Lévesque.

Possibilité d'indemnisation des travailleurs présentant un risque d'incapacité chronique ou ayant subi une lésion grave

M. Dufour: Oui. Merci, M. le Président. Alors, je prends la question-fleuve, au bond, de mon député de Groulx parce que ça va être ma première question. Sur le pourcentage qu'il vous a donné, sur le fait que 80 % du monde qui ont une lésion vont chercher à peu près 20 % du budget de la CSST et que 10 % de la clientèle va en chercher 80 %, ce ne serait pas moins compliqué de les indemniser, qu'ils embarquent dans tout le processus puis qui coûte une beurrée? J'aimerais vous entendre là-dessus.

Une voix: ...

M. Bibeau (Gérard): Nous, notre travail, ce n'est pas de dire non, notre travail, c'est d'appliquer la loi telle quelle, l'appliquer de façon la plus objective possible. Puis même, je vous dirais, je vais prendre l'autre bout de la clientèle, les accidents très graves, les accidents où nos gens ont une très grande incapacité, je vous dirais, on

appelle ça, nous autres, le tapis rouge. Ces gens-là, ils ont un accident très grave, il faut s'en occuper. Il faut réadapter. Il faut organiser sa maison. Il faut organiser son transport. On y met vraiment le paquet. Ça, c'est notre job de faire ça; comme tous les cas simples, c'est notre job. Il faut que ça sorte. C'est rapide. Notre pire ennemi dans le système, puis ça, tout le monde en convient, notre pire ennemi, c'est les fameux délais. Tous les délais, c'est ce qui contribue dans le fond à... ça coûte plus cher, mais ça compromet aussi le retour en emploi. C'est là que nos travailleurs se chronicisent. Quand ils sont en dehors du système justement — il y a des exemples, là, qui ont été donnés; ils sont en dehors du système — ils ne veulent pas retourner travailler nécessairement parce qu'il y a des problèmes dans le milieu de travail.

Il y a toutes sortes de possibilités. Nous, notre travail, c'est qu'il y a une lésion, il faut la regarder, il faut travailler avec le travailleur et l'employeur pour qu'il retourne le plus rapidement possible puis qu'on passe à d'autre chose. Les contestations, on essaie de les éviter au maximum. Nous, ce qu'on essaie, c'est de faire la part des choses. Ce n'est pas de ne pas payer, c'est de trouver la juste raison, puis de s'occuper de notre client, puis lui offrir un bon service à la clientèle pour lui.

● (10 h 30) ●

Une voix: ...

Processus de contestation d'une décision médicale

M. Dufour: ...c'est important, la question que je vous ai posée, hein, parce qu'au-delà du fait qu'effectivement, bon, il y a des contestations bon il y a la CSST qui conteste, il y a les employeurs. L'employé ne peut pas contester, de toute façon il conteste son médecin traitant. On s'entend là-dessus, là, parce qu'on a compris un peu le processus.

Le pourquoi je vous pose la question de ne pas l'indemniser tout de suite, parce que ça coûte quand même une beurrée, là, on parle, là, pour 10 %, il va chercher 80 % du budget, là. Mais, au travers de ça, il s'est passé... Là, où est-ce que ma deuxième question va être, elle est un peu liée à la première, c'est que, si, dans tout ce processus-là, avant d'arriver à la... il y a un règlement de conciliation hors cour, ça a quand même coûté beaucoup d'argent au niveau du Bureau d'évaluation médicale. Il peut y en avoir eu cinq au niveau des révisions administratives. Ça a coûté une beurrée au travailleur, là. Les organisations syndicales nous disaient que, quand ils prenaient un dossier de CSST d'un travailleur, ça pouvait aller, quand ils faisaient affaire avec des spécialistes... Parce qu'on ne se le cachera pas, là, ça devient une guerre de spécialistes à un moment donné, là, tu sais, puis il y en a un troisième qui va lier les parties. Puis on apprend, en bout de ligne, que, oui, on règle par conciliation, mais ce n'est pas imputé à l'employeur, mais ça va dans le fonds consolidé.

Il n'y a pas une game qui se joue là, là? Moi, j'aimerais vous entendre là-dessus, là, parce que... (panne de son) ...le pourquoi je pose ces questions-là, c'est parce que j'ai toujours l'aspect humain en tête, l'aspect humain qui vient dans mon bureau de comté, là, puis l'aspect humain selon les dépôts de mémoires qu'on a eus depuis qu'on est en train de faire ce processus-là. A

mon avis, il y en a trop, de contestations, puis il y a trop de judiciarisation au moment où on se parle.

Une voix: ...

M. Bibeau (Gérard): C'est ça, par quel bout le prendre? D'abord, la contestation. C'est sûr qu'il y en a beaucoup, c'est sûr, surtout si on compare l'évolution, depuis à peu près une dizaine d'années, de la contestation.

Juste quelques chiffres. Regardez, en 1997, au bureau de révision — c'est important parce qu'on a passé une loi pour déjudiciariser — en 1997, on avait 28 000 contestations au bureau de révision — on appelait ça les BRP dans le temps — puis, à la CLP, il y en avait 7 900. Puis aujourd'hui, finalement, on en a 46 000 au bureau de révision puis 26 000 à la CLP. Quand on regarde ces chiffres-là juste comme ça, bien on dit: Il y a un échec, il y a un échec à la déjudiciarisation, c'est bien sûr, il y a tellement de contestations. Ce qui est arrivé, c'est qu'au moment où est-ce qu'on disait qu'il y avait 28 puis 7, donc 36 000, en 1997, on disait que le système était judiciarisé, et là le législateur, à ce moment-là, ce qu'il a fait, c'est: On va simplifier la chose, on va l'humaniser.

Ce qui est arrivé, les décisions qui ont été prises, c'est que le bureau de révision paritaire, il a disparu. C'est devenu le bureau de révision. Il y avait une audition, là, en bonne et due forme, avec un patron puis un syndicat de chaque côté. Ensuite, ça allait à la CLP, on recommandait une audition, O.K.? C'était très formel, tout se faisait par écrit. Il y avait des plaidoiries. C'est ça que tout le monde a convenu. À ce moment-là, ils ont dit: Il y en a beaucoup, et en plus c'est complexe, c'est dur; les auditions, des représentations écrites, etc. On n'avait pas de conciliation non plus. On a dit: Il faut qu'il y ait de la conciliation. On a mis la conciliation à la CLP. C'est ça, la solution qui avait été retenue pour justement... on va rendre ça facile. Avant qu'il y ait le procès, les gens vont pouvoir concilier.

Donc, ce qu'on a aujourd'hui comme système, c'est un système qui est relativement simple. Bon. C'est plate à dire, c'est quand on le compare qu'il est simple. Il est encore compliqué quand on le regarde aujourd'hui, mais, par rapport à 1997, finalement on a voulu le simplifier. Ça fait que les gens, dans le fond ils contestent, ils viennent au bureau de révision. C'est facile au bureau de révision, c'est une petite procédure. On a même mis une ligne directe qu'on appelle où tous les cas encore une fois qui sont plus faciles... même les cas de BEM. Les cas de BEM, ça nous prend sept jours. Pourquoi? On n'a pas de valeur ajoutée dessus. On les passe directement.

Donc, ça va très rapidement. On parle aux gens par téléphone. Ça va à la CLP. Là, les gens concilient avant qu'il y ait l'audition. C'est ça, le système qu'on a voulu se donner. C'est sûrement une des raisons pourquoi aussi les contestations ont augmenté. Il n'y a pas juste celles-là aussi. C'est que, je pense, vous savez que les employeurs contestent aussi, que, les travailleurs... de contestations. Les employeurs en ont eu un peu plus que les travailleurs en termes de pourcentage. Il y a des raisons bien sûr à ça.

Une voix: ...

M. Dufour: On parle de déjudiciariser le régime. On se rappelle qu'il y a un des auditions en 1997 ou en 1998, là? C'est 1998 ou 1997?

M. Bibeau (Gérard): ...de l'application, en 1998, donc ça doit être 1997.

Contestation des décisions par la CSST

M. Dufour: 1997. Parce que j'ai parlé un peu avec Mathias Rioux, qui était l'ancien ministre du Travail. Aussi, là, tu sais, plusieurs nous ont dit, quand on a rencontré le BEM, malgré qu'ils ne voulaient pas que le BEM soit évacué, qu'il était sur le respirateur artificiel, au moment où on se parle, et qu'il y avait quelques spécificités ou des paramètres qu'il fallait qu'il corrige pour rester en place, là. La FTQ nous l'a dit, là, en commission parlementaire.

Mais je regarde quelques statistiques que j'ai, parce que j'essaie de me faire sortir des chiffres aussi, là. Même vous autres, la CSST, là, depuis 1997, là, je regarde l'année 2005, là, l'employeur a contesté 8 499 cas, et la CSST, 3 667. Alors, vous avez contesté plus depuis 1997 que ce que vous pouviez contester avant. Quelle en est la raison?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): M. Bibeau.

M. Bibeau (Gérard): La raison, ce n'est pas juste des contestations. On demande des avis au BEM. On conteste seulement puis on demande aussi avis et contestation. Dans le fond, là, notre 3 969 demandes au BEM, il y a 1 589 avis dans le 3 900. Ça, la plupart du temps, c'est les cas, là, les conditions 4 et 5, là, au BEM qu'on demande un avis au BEM. Ensuite, il y a 1 142 contestations. Dans le fond, ça, c'est qu'il y a deux choses principalement là-dedans, il y a toujours les 4 et 5 ou encore on regarde les limitations fonctionnelles, puis l'autre, bien c'est une combinaison des deux, 1 238 avis et contestations. Ça, c'est ce qu'on a, là, actuellement.

La raison pourquoi finalement il y a eu une augmentation, peut-être que je pourrais laisser Mme Rioux qui est à nos Services médicaux, qui connaît très bien cette partie-là.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Allez-y, Mme Rioux.

Mme Rioux (Guylaine): Merci. Moi, j'aimerais peut-être faire le parallèle. Justement, quand vous parlez du 10 %, on rentre vraiment dans, je dirais, le défi que tout le monde a à relever, c'est qu'ici on fait référence aux facteurs de risque de chronicité, qui sont de plus en plus reconnus au niveau scientifique. Puis, au niveau de la hausse de BEM, je vous dirais qu'elle est stabilisée depuis 2001. C'est que, les nouvelles approches médicales qu'on a instaurées, à la commission, le temps qu'on puisse quand même, je dirais, là, s'approprier toutes ces nouvelles approches là, on a connu effectivement une croissance du recours au BEM jusqu'en 2000, et par la suite, depuis 2001, ça s'est maintenu autour de 1 900 demandes au BEM, toujours avec les nuances que M. le président disait tout à l'heure: avis, contestation, avis et contestation.

Ce que j'aimerais amener, c'est les 10 % où effectivement c'est une clientèle qui présente plus de difficultés. C'est également une clientèle plus difficile pour les médecins de les suivre, d'apporter peut-être un suivi adéquat. Puis on connaît tous aujourd'hui que, de plus en plus, les travailleurs ont de la difficulté à trouver un médecin de

famille. Ça fait que souvent on se retrouve avec une clientèle qui est suivie par les cliniques de sans rendez-vous, donc voit plusieurs médecins.

● (10 h 40) ●

À la commission, on privilégie vraiment les communications téléphoniques, les échanges téléphoniques avec le médecin traitant — pour éviter justement de rendre les dossiers litigieux — puis essayer de comprendre l'évolution de la lésion, puis voir aussi avec le médecin traitant quelles sont les solutions de retour au travail. Vraiment, un travail de concertation avec eux.

Puis, juste pour vous dire que la commission a vraiment une préoccupation importante au niveau de la chronicité, c'est qu'on travaille beaucoup avec la communauté médicale sur différents travaux. À la commission, on a un comité de concertation avec la fédération des spécialistes, la fédération des omnipraticiens et les représentants aussi de toutes les associations de spécialités qu'on retrouve dans nos dossiers. Puis, depuis les cinq, six dernières années, on a travaillé très activement avec eux à développer des outils pour les médecins traitants pour comment prendre en charge les patients présentant des lombalgies. Puis je reviens un peu sur la chronicité parce que c'est le cœur de ce qu'on discute aujourd'hui. C'est que, quand on parle de facteurs de chronicité, c'est sans égard à la lésion. On parle ici de lésion des tissus mous, d'entorses lombaires, de problématiques, je dirais, musculosquelettiques — s'il y a des termes des fois que vous avez besoin de qualification, gênez-vous pas — mais on fait référence à des facteurs qui ne sont pas en lien avec les lésions mais plutôt avec l'environnement soit du travail, des difficultés vécues au travail, des difficultés vécues à la maison, des relations difficiles, parfois même des conditions personnelles associées à la lésion professionnelle, ce qui rend la condition du travailleur plus difficile. On parle également de perception du travailleur face à sa douleur, une anxiété reliée à ce qu'il vit.

Ça fait que, là, le phénomène, je dirais, de chronicisation peut apparaître, et les médecins ont aussi beaucoup de difficultés à faire face à ce tableau. Et les échanges que nous avons avec eux, c'est effectivement, quand on parle de modernisation, d'améliorer nos façons de faire puis essayer d'avoir une approche personnalisée avec cette clientèle-là. C'est d'identifier ces facteurs et de travailler avec le travailleur pour corriger, je dirais, réduire les impacts de ces facteurs-là. C'est sûr que, quand on regarde tout le dossier contestation, il y a encore beaucoup à faire, mais c'est vraiment vers ça qu'on tend, c'est de réduire autant que possible les litiges, les contestations pour arriver à avoir une prise en charge, je dirais, adéquate du patient qui a des besoins précis. Et pas trois, quatre, six mois plus tard, parce qu'il est déjà trop tard, mais c'est vraiment au début.

Et, quand on parle de modernisation, c'est de cibler ces travailleurs-là, ces patients-là qui ont des besoins précis, de communiquer avec les médecins traitants pour voir avec eux quelles sont les meilleures approches que le patient aurait besoin et de travailler vraiment en étroite collaboration. Ce n'est pas facile, mais c'est vers ça qu'on tend. Et on échange régulièrement avec les médecins, le collègue, les fédérations médicales par rapport à ces problématiques-là.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): M. le député de René-Lévesque, oui.

Une voix: Ma collègue de Matapédia.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme la députée de Matapédia.

Répartition des décès par secteur d'activité

Mme Doyer: Voilà. Merci, M. le Président. Alors, bienvenue, mesdames messieurs, parce que je sais que les gens en arrière de vous, M. Bibeau, sont très attentifs, alors, madame messieurs et mesdames messieurs, en arrière. Pour avoir vécu pendant plusieurs années avec un inspecteur... Au début de mon premier mandat, en 1994, mon conjoint, pendant 15 ans, a été inspecteur à la santé et sécurité au travail dans des entreprises du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie et maintenant il est à la CLP. Alors, j'avais de l'intérieur, si je peux dire, plein d'informations et, au bureau de comté, je recevais des personnes et j'avais des dossiers. Je peux vous dire, mes plus épais dossiers étaient ceux de la CSST.

Alors, moi, M. le président, vous nous avez remis, dans la partie b de votre cahier, un tableau qui parle quand même beaucoup pour moi. C'est les statistiques selon le groupe prioritaire et le secteur d'activité économique 2004, avec le nombre d'accidents, de maladies et de retraits préventifs, dossiers d'expérience et le financement. Et pour moi ça parle beaucoup. Et, quand ensuite je viens à lire un article ici, où est-ce qu'on a 224 décès reliés au travail, puis que M. Henri Massé, avec toute la fougue et la verve que vous connaissez sûrement, puisque vous le pratiquez dans votre instance même, disait: C'est une hécatombe — et là je vois aussi que, de ce temps-là, la CSST, il y a des publicités sur le secteur de la construction, qui sont assez chocs pour moi, des publicités-chocs, un peu comme la SAAQ en fait pour les accidents d'automobile — alors, moi, je veux faire un lien avec les secteurs les plus dangereux.

Et en même temps je veux vous féliciter, M. Bibeau, pour les actions que vous avez prises par rapport au secteur forestier, parce que, dans votre rapport annuel, à la page 11, on parle d'une baisse marquée du nombre d'accidents en forêt. Puis, comme je suis responsable, dans l'opposition officielle, du secteur forestier, je sais que les travailleurs forestiers souvent travaillent dans des... il pleut ou il a plu, ils sont avec leurs abatteuses, leurs débroussailluses, tout ça. C'était un secteur et c'est un secteur très dangereux, et il y a eu des mesures. Et, moi, dans ma région, d'ailleurs il y a eu des projets pilotes où est-ce que, pendant l'hiver, dans la partie plus tranquille, les travailleurs ont à suivre un programme d'entraînement physique pour, justement quand ils arrivent au travail, le printemps, bien ils sont en forme.

Alors, moi, quand je regarde les statistiques qui sont publiées par vous, qui montrent une diminution assez sensible du nombre de lésions professionnelles indemnisées par la commission, bon, «ces statistiques montrent en effet que le nombre de dossiers ouverts et acceptés a diminué de 10,9 % de 2001 à 2005». On parle des dossiers des jeunes, là, de 24 ans. Ça a été positif parce que vous avez pris des mesures pour les jeunes, les jeunes qui arrivent en entreprise, et ça, c'est positif. On dit: «Cependant, il semble y avoir une certaine tendance à la hausse du nombre de lésions professionnelles dans le secteur de la construction. De plus, le nombre de décès reliés à une lésion professionnelle a substantiellement augmenté au cours de 2005.»

Est-ce que vous pouvez commenter ces données et nous expliquer les mesures qu'entend prendre la CSST afin d'intervenir efficacement dans les milieux de travail où peuvent survenir des lésions particulièrement graves? Donc ça, c'est une première question par rapport à ça.

Et aussi je voudrais que vous me répondiez sur les décès parce que, dans l'article de *La Presse* du 14 mars, on parlait des décès, en 1994, qui étaient de 218. On avait descendu ça, en 1999, à 164; 2004, 176. Et là on est rendu à 224. Alors, des décès dus à des maladies. Faites-nous la répartition de ça.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): En deux minutes, M. Bibeau.

M. Bibeau (Gérard): O.K. Bon. Très rapidement, la question des décès, c'est quelque chose qu'on suit, là, à la commission, là, de façon, je dirais, presque quotidienne. À chaque conseil d'administration, on a nos rapports, tout ça, puis, à la fin de l'année, il y a une analyse pour bien comprendre ce qui s'est passé.

Donc, c'est clair. Comme vous l'avez dit, en 2005, il y a eu une augmentation des décès, de 47 décès de plus qu'en 2004. Il y en avait 20 qui étaient concernant les accidents de travail puis 27 qui étaient les maladies professionnelles. C'est ça. Puis c'était principalement au niveau des routes. On en a 17 de plus au niveau des routes. On en avait aussi 35 qui étaient concernant les maladies professionnelles puis on en avait 14 de plus concernant la construction, principalement les chutes. Suite à ça, après une bonne discussion au conseil d'administration, très rapidement on en a convenu que bon, au niveau des routes, c'est plus difficile pour la CSST d'intervenir. Les maladies professionnelles, c'est des choses qui se sont produites voilà 20 ans, 30 ans, tandis que, dans la construction, c'est aujourd'hui que ça se passe. Il y avait beaucoup de choses concernant les chutes en hauteur, donc, tout de suite, on a intensifié notre inspection concernant le secteur de la construction, spécifiquement au niveau des chutes, puis on a ressorti notre publicité qui avait eu beaucoup d'effets pour aider.

Une voix: ...compléter ça?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): S'il y a consentement, là. On est à 20 minutes juste.

Des voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Allez-y, Mme la députée. Vous avez tout un fan club, de l'autre côté, qui dit oui, là.

Mme Doyer: Bien, ils sont gentils. Merci. Alors, je vais en profiter pendant que ça passe.

Une voix: ...

Secteurs d'activité touchés par les accidents du travail

Mme Doyer: Oui. Alors, c'est sur les décès causés par des lésions professionnelles. Parce que je vous demandais comment vous allez intervenir. Pas seulement par une publicité, même si elle est nécessaire. Alors, je

vous demandais quelles sont les mesures que vous entendez prendre pour intervenir dans des milieux de travail où c'est particulièrement grave.

Et, moi, quand je regarde le tableau, il y a quand même, le secteur de la santé dont vous parliez tantôt, là, c'est incroyable. Dans le fond, les gens de la santé, ils sont beaucoup malades. Puis on penserait des fois que c'est ceux-là du secteur primaire, mais pas nécessairement. Le Québec, il y a les services, il y a le commerce, il y a tout ça qui est aussi très touché.

Une voix: ...

M. Bibeau (Gérard): O.K. Donc, dans les lésions graves, ce qui ressort, une des grosses, c'est le secteur de la construction. Ça, c'est sûr et certain. Est-ce que vous voulez que je vous parle un petit peu du plan d'action dans la construction?

Une voix: Oui.

M. Bibeau (Gérard): O.K.

Une voix: ...

M. Bibeau (Gérard): Comment?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Rapidement.

● (10 h 50) ●

M. Bibeau (Gérard): Rapidement. O.K. Donc, dans le fond, ça s'est passé en 1998. On a refait le point sur l'inspection en construction. On s'est dit: Qu'est-ce qui se passe là-dedans? On a eu des discussions avec nos inspecteurs, avec tous les gens de la commission et surtout avec nos partenaires, autant les patrons que les syndicats, et on s'est entendus sur une façon de fonctionner.

C'est là qu'on a introduit la politique de tolérance zéro. On a identifié certains risques. À ce moment-là, on parlait beaucoup, le premier, des tranchées, excavations. Ce qui se passait à ce moment-là, c'est qu'il y avait une tranchée, les normes n'étaient pas suivies, il y avait un effondrement, puis c'est fatal presque à chaque fois. Donc, on a commencé à l'inspection tolérance zéro.

Ensuite, on a rajouté, l'année d'après, les chutes. On en a rajouté: les échelles, et tout ça. Donc, on a un plan d'action, à la commission, que les inspecteurs appliquent à la grandeur de la province. C'est partagé avec les associations patronales et syndicales. À tous les ans, on fait un bilan de ça sur notre nombre d'interventions, nos arrêts de travaux, ce que ça a donné en termes de diminution d'accidents. Donc, on partage un bon bilan, donc un bon diagnostic de la situation et là on se réentend à nouveau sur les activités qu'on va faire au cours de la prochaine année.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci. Nous y reviendrons, M. Bibeau. Donc, très rapidement, le député de Groulx et ensuite M. le député d'Iberville.

Processus de décision de la CSST concernant les travailleurs accidentés

M. Descoteaux: Oui. Merci, M. le Président. Bien, effectivement, j'ai seulement qu'une question. Si

notre collègue de René-Lévesque a fait un peu de chemin sur ma première question, je vais en faire sur la sienne.

M. Bibeau et Mme Rioux, vous avez peut-être acquiescé trop rapidement sur le fameux 10 % parce qu'au fond, le 10 %, si on le décortique un peu, ce 10 % là, certainement on parle de cas graves qui vont justement participer à ce 80 % du budget de la CSST en termes de coûts, mais au fond la partie litigieuse, ce n'est pas véritablement 10 %. On parle d'accidentés graves. Évidemment, il y a des cas qui, même s'ils sont très graves, ils sont très évidents aussi. Le député de René-Lévesque vous posait la question un peu, vous posait la question en disant: Bien, est-ce que ça vaut vraiment la peine de rendre ça litigieux jusqu'à ce qu'on retrouve à plusieurs reprises en révision à la CLP, alors qu'on est dans un régime de... Et on est dans un régime où peut-être que ce pourcentage-là n'est pas si grand que ça, et au fond ça nous coûte peut-être beaucoup plus cher à gérer une faible proportion de ce 10 % là qui pourrait être gérée autrement.

Je ne veux pas dire... ça ne signifie pas d'indemniser où il n'y a pas lieu d'indemniser, mais il y a d'autres volets. C'est une loi remédiatrice. Il y a le bénéfice du doute. Il y a le fait que la loi doit être interprétée de façon large et libérale, en faveur du travailleur accidenté. Est-ce qu'on ne met pas — en fait, ma question se résume de la façon suivante; est-ce qu'on ne met pas — un peu trop d'énergie à combattre et à débattre certaines réclamations, alors qu'au fond et tôt ou tard... D'ailleurs, je pense qu'il faudrait apprendre des décisions de la CLP, et vous les faites certainement. Le BEM nous a indiqué qu'il s'inspirait, il se servait des décisions de la CLP justement pour vérifier comment les choses se font et modifier les décisions qui se prennent au niveau du BEM. Il y a une ouverture de ce côté-là.

Est-ce que justement on ne se bat pas contre des moulins à un moment donné, alors que, les cas litigieux, au fond parmi ceux-là, il y en a où on devrait être en faveur du salarié? Un exemple simple — Mme Rioux, vous êtes médecin, vous l'avez mentionné: vous avez de problèmes musculosquelettiques où c'est difficile d'avoir un véritable aperçu de la condition du salarié, à part le fait qu'il se plaint de douleurs. Évidemment, la véritable situation, on le saura à l'autopsie, mais il faut régler dans l'intervalle. Mais il y a les orthopédistes qui nous disent: Bien oui, il n'y a pas de lésion, je n'en vois pas. Je fais une radio, un scan, peu importe, il n'y a pas de lésion. Et il y a vos collègues physiatres qui disent: Oui, mais, si je prends cet individu-là — et c'est un exemple que j'avais donné au BEM — et si je le remets dans son travail, la lésion va réapparaître dans 15 jours, trois semaines, un mois, peu importe, parce que c'est l'action physique qui en fait fait que la lésion revient.

Donc, deux volets à la question. Mais la première justement: Est-ce qu'on ne se bat pas contre des moulins inutilement ou en partie inutilement, alors qu'on pourrait régler de façon plus favorable, en faveur des travailleurs accidentés?

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, M. Bibeau, mais je sens que Mme Rioux, là, de l'avis de M. Beauchemin, devrait peut-être intervenir. Donc, je donne la parole à qui? Vous pourrez de toute façon conjuguer les deux interventions. Allez-y, madame.

Mme Rioux (Guylaine): C'est un dossier qui me passionne. Je vois peut-être deux aspects dans votre question, l'aspect litigieux, contestation. Peut-être juste rappeler qu'au Québec la CSST, c'est quand même, je dirais, un régime unique en soi. Ailleurs, qu'on parle à la SAAQ ou ailleurs, dans les autres commissions d'accidents de travail canadiennes, les commissions ne sont pas liées à l'avis du médecin traitant. À la commission, nous sommes liés à l'avis du médecin traitant, ce qui est unique et ce qui est important. C'est quand même, je dirais, la base de la loi.

Ensuite, les autres organismes peuvent, je dirais, aller en expertise et appliquer, rendre une décision à la suite d'une expertise, sans plus. Et, s'il y a contestation, leur tribunal administratif, l'équivalent de la CLP ici, est lié aux politiques de la commission d'accidents de travail, ce qui est vraiment un tableau différent. Et malgré tout ça ils ont les mêmes problématiques par rapport à la chronicité. Je vous dis tout ça parce qu'il y a un parallèle. Il y a les contestations qui sont nécessaires dans certains cas. Je pourrais vous donner des cas précis de quand est-ce qu'on va en avis, quand est-ce qu'on va juste en contestation, quand est-ce qu'on va en avis et contestation. Ça pourrait peut-être vous permettre de comprendre. Je ne sais pas si j'ai le temps de le faire.

Une voix: ...

Mme Rioux (Guylaine): Ou le déposer? O.K. Mais ça permet de voir dans quelles circonstances on y va.

Parallèlement à ça, si on veut réduire vraiment les contestations, il faut travailler, avec tous les acteurs, sur la chronicité. Et ce que vous disiez tout à l'heure, ce n'est pas les cas gravement blessés qu'on retrouve là, c'est souvent des cas qui se sont détériorés avec le temps. Et, médicalement, je vais vous dire, pour un médecin, un cas qui se détériore au lieu de s'améliorer, c'est: Cherchez les facteurs de risque, il y a quelque chose qui se passe ailleurs que la lésion. Et ça, c'est un, je dirais, c'est un changement culturel.

Je vais vous donner juste l'exemple de l'infarctus. Avant ça, on gardait les gens alités deux mois, il y a 10 ans. Aujourd'hui, on les fait lever dès les premières 24 heures. Pourquoi? C'est qu'on s'est rendu compte que le fait de rester alité, ça désactivait les gens, ils étaient plus à risque de faire des complications. Mettons cet exemple-là au niveau des lésions des tissus mous, les lésions musculaires, c'est que l'arrêt du travail, le déconditionnement, je dirais, détériore le travailleur. Il faut vraiment les retourner en activité, et c'est ce qui est véhiculé, sauf que c'est un changement de culture puis ce n'est pas nécessairement facile. Puis, comme les médecins, je vous disais tout à l'heure, sont plusieurs à traiter un travailleur, quand ils se retrouvent devant un travailleur qui présente des facteurs de risque, ce n'est pas facile, ça prend du temps, il faut le rassurer, il faut répondre à ses questions. C'est souvent à la clinique de sans rendez-vous avec 20, 30 patients en salle d'attente.

Ça fait que, là, ici, c'est pour ça que je vous disais qu'on travaille très fort avec eux pour essayer de mieux les outiller, de voir aussi comment la commission peut les aider dans ces cas-là, comment, nous, on peut modifier nos approches puis nos interventions auprès de cette clientèle qui a des besoins. Puis, quand je vous parlais des facteurs de risque, si c'est un milieu de travail où il y a

des conflits, la commission va aller dans le milieu de travail pour essayer de, je dirais, moduler cette situation-là pour permettre au travailleur de réintégrer son travail. Et ça, c'est vraiment, là, je dirais: plus les personnes sont retirées du travail, plus le risque de chronicité est élevé et plus les chances de retour au travail diminuent. Et ça, c'est reconnu vraiment partout dans le monde.

Et les autres provinces, même si on est très différents, envient les relations que nous avons avec les médecins parce que, par la loi, le fait qu'on est liés avec eux, on a des travaux régulièrement avec eux. Et je vous dirais qu'on a des travaux actuellement en cours pour essayer de voir comment on peut encore améliorer de ce côté-là. Mais il faut voir le dossier, vraiment; contestation, le traitement, je dirais, général des dossiers, l'administration, 90 % des dossiers, ça va bien, les médecins n'ont pas de problème non plus avec leur suivi. C'est le 10 % qui est difficile. Comment travailler ensemble à l'améliorer? Si on abolissait complètement tout le dossier contestation, je ne pense pas qu'on rendrait service également. Il faut vraiment faire attention, il faut faire des bons choix.

Mais c'est un dossier qui doit évoluer progressivement, en s'appropriant des bonnes approches. Puis je vous dirais qu'au niveau de la littérature il n'y a rien qui dit quelles sont les meilleures approches. On est vraiment à essayer d'explorer, là, avec le monde médical quelles sont les meilleures façons d'approcher cette problématique-là. Mais ce qui semble se dégager, c'est d'être très présents dès le début, à accompagner le travailleur dans tout ce processus-là.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, Mme Rioux. M. le député d'Iberville.

Prévisions quant au taux de capitalisation

M. Rioux: ...M. le Président. Donc, je vous souhaite la bienvenue.

On va changer un petit peu de sujet. Moi, je veux aller parler davantage des finances de la CSST.

En conclusion, vous nous dites: On en voit les résultats aujourd'hui; nous avons une situation financière qui est très saine. Par contre, d'un autre côté, si je vais à la page 6, vous nous dites: «Au 31 décembre 2005, il nous reste encore un déficit cumulé de 787 millions», ce qui explique que notre taux de capitalisation est de 92,1 %. Effectivement, il y a eu une amélioration parce que l'année précédente était de 82 %, et en grande partie ce sont les rendements de la Caisse de dépôt qui ont pu augmenter le taux de capitalisation.

Par contre, il faut savoir aussi qu'en 2005 le taux moyen de cotisation est à 2,27 \$, a été augmenté. C'est une augmentation de 0,12 \$, si je ne me trompe pas, 5,6 %. C'est sûr que, ça, on en entend parler des employeurs, de cette augmentation-là.

Qu'est-ce que vous anticipez pour les prochaines années en fonction de votre capitalisation? Est-ce que vous pensez de l'atteindre?

Et, deuxièmement, est-ce que vous pensez de pouvoir baisser aussi les taux de cotisation?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...par-don, M. Bibeau.

● (11 heures) ●

M. Bibeau (Gérard): O.K. Bon. Comme vous voyez, l'impact des revenus de placements joue énormément parce qu'il y a eu des fluctuations extrêmement importantes. Mais, quand on regarde la situation, là, aujourd'hui, avec les bons rendements, l'année semble bien partie aussi, c'est clair qu'on pense d'avoir des bonnes nouvelles. Notre taux de capitalisation a passé de 82 % à 92 % en une année, à cause du bénéfice. Donc, si on connaît une année un peu semblable, normalement on devrait être proche, finalement, là, du 100 % de la pleine capitalisation puis d'effacer finalement les déficits, que vous faisiez allusion, dans les années 2001, 2002 où, là, la Bourse s'est carrément effondrée.

Donc, ce que ça laisse présager, ça laisse présager bien sûr des diminutions de taux. C'est des sujets, nous autres, qui sont à l'ordre du jour des prochains conseils d'administration pour justement établir le taux, là, pour l'année 2007. Puis il y a toute une mécanique. La manière qu'on établit le taux, c'est qu'on a une politique de capitalisation. Quand on fait un déficit, on l'étend pour ne pas que ça ait un impact immédiatement sur le taux. Ça fait que donc on refait les calculs, puis il devrait y avoir des diminutions de taux, à moins qu'il y ait une catastrophe au niveau de nos rendements.

Fluctuation des dépenses de la CSST

M. Rioux: ...c'est une bonne nouvelle pour les entreprises du Québec. Au niveau des dépenses, et là, dans nos recherches, les derniers chiffres que, nous, nous avons, c'est qu'on nous dit que, dans les dernières années, les dépenses ont augmenté de 1,7 milliard à 2,6 milliards. Est-ce que c'est... il semble que le déficit, selon les états financiers... sont passés de 1,7 milliard, en 2002, à 2,6, alors que les cotisations payés par les employeurs ont augmenté de 207 millions.

Est-ce que les dépenses d'organisation ont augmenté à l'intérieur de ça ou c'est en fonction des lésions, réadaptations, et ainsi de suite? Quelle a été la partie des dépenses qui a augmenté le plus?

M. Bibeau (Gérard): D'abord, je peux vous dire qu'au cours des dernières années les budgets, ils ont été gelés à la commission. Je parle de 2003, 2004, 2005. Le conseil d'administration a gelé les budgets, donc. Enfin, j'ai trouvé mes chiffres: donc, 2002, c'était 360 millions, le budget global que je parle; 2003, 360 millions; 2004, 360 millions; puis, 2005, c'est 361 millions. Puis, quand on regarde la dépense réelle, ce qu'on a vraiment, vraiment dépensé, c'est, en 2002, 354 millions, donc un peu moins; puis, 2003, c'est 362. Donc, il y a une stabilité, il y a une stabilité au niveau des frais d'administration.

Présentation des informations dans le rapport annuel

M. Rioux: Une autre question peut-être. Je suis à la Commission de l'administration publique où est-ce qu'on fait la reddition de comptes, et une des choses qu'on constate dans votre dernier rapport annuel, on retrouve les états financiers, mais il y a peu d'informations permettant au lecteur de juger de la performance de la commission. À titre d'exemple, le rapport ne contient

que peu ou pas d'informations sur l'évolution dans le temps, et par rapport à d'autres organismes comparables en l'occurrence, et de la gravité des lésions corporelles, des délais de traitement, du taux de cotisation, des frais d'administration par rapport à la masse salariale assurée, la satisfaction globale des personnes indemnisées et des employeurs.

Est-ce que vous comptez modifier la forme de rapport annuel dans le futur, afin de mieux rendre compte de la performance de votre organisation quant aux aspects plus critiques de ces opérations? Est-ce qu'on va retrouver davantage de comparatifs?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): M. Bibeau.

M. Bibeau (Gérard): Oui, je trouve que vous avez tout à fait raison de faire la remarque. Déjà, on est en train de travailler actuellement pour l'année 2006, on a déposé une planification. Là, maintenant on va refaire toute la structure de notre rapport annuel pour avoir beaucoup plus d'informations dedans pour l'année 2006. Donc, on est en préparation actuellement pour refaire notre rapport annuel pour l'année 2006, pour justement avoir plus d'informations. Je suis d'accord avec vous.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): M. Rioux.

M. Rioux: Donc, ça veut dire que, quand on va vous rencontrer à la Commission de l'administration publique, nous allons avoir tous ces comparatifs.

Une voix: ...

Implantation d'un centre d'appels à Caplan

M. Rioux: O.K. Petite question peut-être d'intérêt plus régional. Je lisais qu'il va y avoir un centre d'appels à Caplan, dans la Baie-des-Chaleurs. Est-ce que le processus va bien? Je sais qu'il n'est pas déjà implanté. Selon ce que j'ai ici, l'annonce a été faite fin décembre 2005, et on parlait des échéanciers. Est-ce qu'on semble bien respecter les échéanciers?

Une voix: ...

M. Bibeau (Gérard): Oui. Les échéanciers sont suivis tels quels. Je crois que les gens ont passé leur première entrevue. Ils arrivent à leur deuxième entrevue, selon les échéanciers prévus. Et puis la question des locaux, c'est fait. Donc, normalement, je crois, d'ici le mois de juin, début juillet, le processus d'embauche va être terminé. Les gens vont commencer une formation, là, à la fin de l'été pour pouvoir commencer à être en opération, là, début octobre.

M. Rioux: Donc, je vous remercie. Ça va pour moi, M. le Président.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va. Il reste quelques minutes. M. le député de Groulx, est-ce que vous avez...

Retour du travailleur accidenté sur le marché du travail

M. Descoteaux: Oui, merci, M. le Président. Je vais revenir peut-être sur un point, Mme Rioux.

Loin de moi l'idée de dire qu'il ne devrait y avoir aucune contestation ou aucun niveau. Puis je pense qu'on s'entend pour dire qu'à l'intérieur du fameux 10 %, là, les cas vraiment litigieux, ce n'est pas le 10 % au complet, là. Les cas les plus graves, ceux qui coûtent le plus au régime comme tel, ce n'est pas le 10 %. Mais vous avez évoqué la question que plus on retarde à réintégrer le salarié, plus ça devient difficile. Puis je vais prendre un exemple, là, les fameux burnouts qui sont récurrents ou qui généralement s'éternisent des fois, jusqu'à toutes fins pratiques. La commission est consciente justement que plus on attend... puis nécessairement le retour au travail se fait attendre pas nécessairement par mauvaise foi du travailleur, il peut y avoir un million de raisons. Et comment jugez-vous ça à ce moment-là? Si ça fait effectivement un temps plus long que le travailleur accidenté n'a pu remettre les pieds au niveau du travail, vous nous dites: Bien, à ce moment-là, il faut regarder ailleurs que du côté de la lésion. Moi, j'ai de la difficulté avec votre argument parce que ça me donne l'impression que plus ça fait un bout de temps que le travailleur est à l'extérieur du travail, plus on commence à se poser des questions sur le fait que, s'il prétend qu'il ne peut pas retourner au travail, c'est pour des raisons autres que sa lésion originelle.

Et puis tantôt je vous citais l'exemple — et d'ailleurs ça rejoint un peu ce que vous dites, je pense — dans le travail de Katherine Lippel et de ses collègues de l'UQAM. Elle dit: «Le processus porte atteinte à la santé mentale.» Et elle nous dit: «La CLP, [...] plus que la CALP, a tendance à refuser une réclamation pour une lésion psychique si celle-ci est attribuable au processus comme tel.»

Donc, on a notre travailleur qui est à l'extérieur du travail. Plus il est à l'extérieur, plus les séquelles se font sentir, et plus on le distance de l'indemnisation.

Une voix: ...

• (11 h 10) •

Mme Rioux (Guylaine): Bon. Dans votre question — je la trouve quand même très complexe — si on rajoute en plus une lésion psychologique, ça ajoute un peu plus de complexité.

Je dirais que le phénomène de chronicité est de mieux en mieux connu au niveau scientifique mais pas nécessairement bien compris et bien intégré. Ça fait que, quand on se retrouve effectivement dans un processus litigieux avec contestation, c'est sûr que ça ajoute du stress au travailleur. Ça, on en conçoit, et c'est pour ça qu'on essaye de travailler à diminuer cet aspect-là, diminuer le recours aux contestations. Bon.

Quand je dis que le travailleur est longtemps retiré, plus on attend, plus c'est difficile, c'est qu'il ne faudrait pas attendre justement six mois et c'est là-dessus que nous travaillons, que la commission fait un virage avec tous les partenaires. Quand je vous parlais du monde médical, mais c'est également avec les ASP, les milieux, les employeurs, les entreprises. Il y a une sensibilisation qui se fait de ce côté-là pour mieux finalement intervenir. Une fois qu'on est dans un processus de contestation, c'est difficile, mais on ne peut pas tout enrayer non plus, comme tel.

J'aimerais ça vous donner des exemples de contestation parce que ça illustrerait bien, vraiment, dans quelles circonstances on se retrouve. Ici, quand la commission va en avis, c'est souvent un cas où, au point de départ, il y a eu une contestation de l'employeur. Puis il faut comprendre que l'employeur est cotisé selon, je dirais, son expérience comme employeur, ça fait qu'on a un régime réactif. L'employeur, s'il veut réduire ses coûts, il doit faire de la prévention. Ça, c'est une chose certaine. Mais en plus, quand il y a des lésions, il doit faire la gestion de ses dossiers pour réduire les coûts. Ça fait que pour lui c'est une façon également de limiter ses coûts en suivant puis en demandant des avis à un expert. Ça fait que, dans un cas où il a demandé un avis d'un expert, il va en contestation sur le... les traitements et la consolidation. Le membre du BEM consolide mais bon ne donne pas son avis sur les séquelles et les limitations fonctionnelles. Là, nous, on va retourner auprès du médecin traitant, mais le médecin traitant ne voudra pas nécessairement se prononcer sur les séquelles et les limitations fonctionnelles parce qu'il n'est pas à l'aise, parce qu'il ne veut pas tout simplement.

Là, à ce moment-là, comme l'employeur ne peut pas aller en avis au BEM, la commission va devoir aller en expertise puis au BEM, et c'est les cas où on ne retrouve qu'une demande d'avis au BEM, c'est où la commission a dû aller en expertise et ensuite au BEM pour demander un avis parce que le médecin ne se prononçait pas.

Quand on parle simplement de contestation maintenant, c'est souvent, également, sur la question des séquelles et des limitations fonctionnelles. Ça fait qu'ici, pour les demandes d'avis, c'est 40 % des demandes de BEM formulées par la commission qui se retrouvent là. Quand on demande des contestations, ça représente 29 %, c'est encore majoritairement des situations où on va en contestation sur les séquelles et les limitations fonctionnelles, le médecin traitant nous a donné son avis sur les séquelles et les limitations suite à un BEM ou tout simplement dans le processus normal. Les séquelles doivent être établies en fonction d'un barème, et ça, c'est clair. C'est un pourcentage qui correspond à une séquelle qu'on retrouve à son examen physique. S'il y a une erreur, nous, on va lui demander d'apporter une correction. Mais, écoutez, un exemple facile, une entorse lombaire qui ne laisse pas de limitation des mouvements, le barème indique que c'est 0 %. Le médecin nous indique dans son rapport qu'il lui accorde 2 % pour séquelles fonctionnelles, alors que son examen est normal. Là, nous, on va lui indiquer que ce n'est pas conforme au barème, lui demander, lui proposer d'apporter une correction, mais, s'il maintient son opinion, pour rendre son bilan conforme, on va aller en expertise puis au BEM sur contestation, sur le point «séquelles». Et ça, c'est, je dirais, majoritairement les dossiers qu'on retrouve dans les contestations.

Lorsqu'on va en avis, contestation, c'est 31 %. Là, on retrouve les autres situations: un médecin traitant qui poursuit les traitements, on observe un plateau; ça peut être un cas d'épicondylite au coude droit, le travailleur a reçu des infiltrations, de la physiothérapie, il est suivi par plusieurs médecins à la clinique de sans rendez-vous. Au bout de six mois, nous, on constate un certain plateau, on essaie de communiquer avec le médecin traitant, on demande au patient de nous identifier le médecin qui a charge, mais on n'a pas de retour d'appel. Dans ce cas-là, on va aller en expertise sur les différents points et ensuite

au BEM sur les points où on a un rapport médical, diagnostic, traitement puis consolidation. On va aller en contestation puis on va aller en avis sur les points où le médecin ne s'est pas prononcé, c'est-à-dire séquelles et limitations fonctionnelles.

Ça fait que c'est des situations où on retrouve avis et contestation. Ça fait que c'est souvent ces cas-là qu'on retrouve dans nos dossiers pour les demandes de BEM. Ça fait qu'on ne peut pas dire que c'est...

Une voix: ...

Mme Rioux (Guylaine): Je pense que la chronicité, c'est une chose; le processus de contestation, c'est un autre, mais il y a peut-être une clientèle qui se retrouve là, qu'on n'aurait pas dû retrouver là, si on avait pu agir à un temps opportun, très tôt dans le processus, pour lui permettre de retourner au travail puis d'éviter la chronicisation. Ça, c'est une chose, mais ce n'est pas toute la clientèle qu'on retrouve dans le dossier contestation non plus.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, Mme Rioux. Merci, M. le député de Groulx. M. le député de René-Lévesque.

M. Dufour: Mme la députée de Matapédia.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Mme la députée de Matapédia.

Précisions concernant le nombre d'inspecteurs à la CSST

Mme Doyer: Merci, M. le Président. Alors, moi, M. le Président, je vais y aller, auprès de M. Bibeau, sur les amendes et sur le nombre d'inspecteurs. Parce que, dans le même article que je vous citais tantôt — et je pense que c'est quelque chose qu'on entend aussi — c'est le manque au niveau du nombre d'inspecteurs au Québec. On parle du chiffre de 300 qui n'a pas augmenté depuis quelques années. Peut-être que vous pourriez nous donner des précisions là-dessus.

Amendes imposées aux entreprises par la CSST

Et on dit aussi que, pour ce qui est des amendes, ça n'a pas été mis à jour et que les amendes sont beaucoup plus sévères ailleurs au Canada. Par exemple, on cite — attendez un peu — l'Ontario: «En Ontario et en Colombie-Britannique, les amendes s'élèvent respectivement jusqu'à 500 000 \$ et 250 000 \$» et qu'ici elles sont très peu coûteuses principalement lorsqu'il y a décès dans une entreprise et que l'entreprise est considérée comme étant fautive. Et là il y a M. Legault, qui a répondu pour vous, qui dit que le conseil d'administration bipartite employeur et syndicat de la société d'État n'a pas établi de consensus au sujet des amendes pas plus que sur la portée de la loi, mais il assure que la CSST prend très au sérieux cette problématique. Alors, sur les amendes. Parce qu'il y a des incitatifs positifs.

Quand on lit vos différents rapports d'activité et tout votre plan stratégique, on voit qu'il y a des incitatifs positifs à améliorer les choses, dont le taux de cotisation

— c'est quand même un incitatif puissant — mais, au niveau des incitatifs négatifs, et des amendes, et du nombre d'inspecteurs, comment vous voulez ramener, au niveau de critiques qui sont faites là-dessus, ramener la situation?

Précisions concernant le nombre d'inspecteurs à la CSST (suite)

M. Bibeau (Gérard): O.K. D'abord, peut-être au niveau des inspecteurs. Le nombre d'inspecteurs, c'est vrai qu'il n'a pas vraiment, là, augmenté au cours des années. Puis je peux vous dire tout de suite que notre taux de couverture, O.K., donc la présence de nos inspecteurs en établissement, c'est environ 5 % des établissements qui sont visités. Donc, ce n'est pas beaucoup. C'est pour ça que la loi parle de prise en charge, de responsabilisation des employeurs et des obligations. Donc, l'inspecteur, il a un rôle à jouer.

Vous connaissez très bien, je crois, le rôle d'un inspecteur. Les amendes, c'est un des moyens qu'il a, mais il en existe quand même...

Une voix: ...

M. Bibeau (Gérard): C'est ça.

Mme Doyer: ...excusez-moi de vous interrompre. La fermeture d'une entreprise, dans ma région, ça a déjà été le cas il y a nombre d'années. Quand une papetière ou bien non une industrie forestière se voit confrontée à une fermeture, ça fait mal, même si elle est temporaire.

M. Bibeau (Gérard): Arrêter la chaîne de production, il n'y a rien de pire. Donc, les inspecteurs, ils ont toute une panoplie de gestes qu'ils peuvent prendre, puis le dernier finalement, en bout de ligne, c'est les amendes.

En termes de nombre d'inspecteurs, le débat justement se fait régulièrement: Y en a-tu assez? Y en a-tu pas assez? Une des façons de voir, c'est de regarder aussi, dans les autres provinces, qu'est-ce que c'est que ça peut avoir l'air. Bon. Les chiffre qu'on a, là, je ne les passerai pas tous, mais, exemple, au Québec, on a un inspecteur pour 627 employeurs. Excusez, ce n'est pas tout à fait comme ça, le fameux ratio.

Une voix: ...

M. Bibeau (Gérard): C'est ça, un inspecteur pour 627 employeurs, tandis qu'en Ontario, avec les derniers chiffres — ils sont en train d'en ajouter, là — actuellement le ratio est de un inspecteur pour 807 employeurs. Je peux peut-être vous donner la Colombie-Britannique: c'est un pour 1 067 employeurs.

Donc, je vous dirais, en gros, là, que la CSST Québec, en termes de nombre d'inspecteurs, on est au moins comparatif avec ce qu'il y a dans les autres provinces. Bon. C'est sûr qu'en avoir plus, c'est toujours mieux. C'est sûr, ça, là-dessus, plus c'est mieux. Mais, quand on se compare, on est au moins dans la bonne moyenne.

Amendes imposées aux entreprises par la CSST (suite)

Pour ce qui est des niveaux des amendes, je pense que vous le savez très bien, c'est vrai que, dans les

autres provinces, c'est plus élevé. Exemple, en Ontario, ça va jusqu'à 500 000 \$; Colombie-Britannique, 583 000 \$; puis, nous, c'est 20 000 \$, à moins qu'il y ait récidive, là. Donc, c'est sûr que c'est plus élevé, là, dans les autres provinces. Je ne sais pas si j'ai encore le temps de continuer.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui. Écoutez, allez-y, madame.

Mme Doyer: Moi, M. Bibeau, j'aimerais ça que vous nous déposiez par région, parce que j'ai cherché dans vos documents, je n'ai pas vu c'est combien, le nombre d'amendes. Pour les années, là, mettons, depuis 2000, 2001, 2002, 2003 jusqu'à maintenant, combien il s'est payé d'amendes au Québec, par secteur d'activité et dans les différentes régions?

• (11 h 20) •

M. Bibeau (Gérard): O.K. Je peux vous répondre tout de suite. Les dernières années, en 2005, on a émis pour 2,7 millions amendes. Dans le fond, les chiffres, c'est 2 871 amendes émises avec une moyenne de 1 000 \$. Ça, c'est la moyenne.

Si on regarde, par exemple, en Ontario, ils en ont émis 386, mais ils ont 16 000 \$ de moyenne; puis la Colombie-Britannique, ils en ont émis 103, puis c'est 18 000 \$. Donc, les montants sont plus élevés, ils ne vont pas au maximum. Dans le fond, chez nous, c'est qu'on en émet beaucoup, là, 2 700, tandis que, comme on peut voir, en Ontario, 386, Colombie-Britannique, 100, donc ça ne se compare pas du tout en termes de nombres. Mais, en termes de montants, c'est clair que c'est plus élevé ailleurs. Si je regarde l'Ontario, ils en ont émis, là, quelques amendes très sévères. Par exemple, ils en ont émis 18 avec un montant moyen de 131 000 \$.

Une voix: ...

Mme Doyer: ...merci beaucoup.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, M. le député de René-Lévesque.

Estimation du nombre d'inspecteurs

M. Dufour: Bien, dans le même ordre d'idées, ça va peut-être vous permettre de donner une réponse que vous n'auriez pas eu le temps de nous signifier, mais Henri Massé, il est bien sur le conseil d'administration de la Commission santé et sécurité au travail?

Une voix: ...

M. Dufour: Donc, il est obligé de passer par les voies publiques pour se faire entendre. Parce que ce qu'il dit, M. Massé, là, c'est qu'il faut un virage important en augmentant le nombre d'inspecteurs — de là va venir ma question — et en haussant substantiellement le montant des amendes. Puis il ne met pas tous les employeurs dans le même bateau, là, tu sais. Alors, pourquoi passe-t-il là, si effectivement il est sur le conseil d'administration? Ma question est: Est-ce que ça prend un arrêté ministériel là-dessus? Première question.

Remplacement des départs à la retraite

Deuxième question: quand on parle d'augmenter substantiellement le nombre d'inspecteurs. J'en viens à votre conclusion que vous avez dans votre mémoire. Vous avez, au moment où on se parle, 4 000 personnes qui travaillent au niveau de la Commission santé et sécurité au travail. Vous prévoyez 50 % de mises à la retraite d'ici 2013. Est-ce que vous avez l'obligation, dans la modernisation de l'État, de remplacer une personne sur deux? Et, dans ce cas-là, on risque d'avoir un problème à très court terme.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Allez-y, M. Bibeau, oui.

M. Bibeau (Gérard): O.K. Sur la modernisation?

M. Dufour: Comme vous voulez, là, il y a deux questions.

Estimation du nombre d'inspecteurs (suite)

M. Bibeau (Gérard): O.K. On va commencer d'abord par M. Massé. Bon. Le nombre d'inspecteurs, ça se décide carrément à la CSST. On pourrait très bien, par une décision, en rajouter, O.K.? Donc, c'est là que ça se passe. Les amendes, vous savez aussi très bien que c'est dans la loi. Je peux vous dire que c'est ça. Donc, c'est dans la loi.

M. Dufour: Je comprends.

Remplacement des départs à la retraite (suite)

M. Bibeau (Gérard): Vous comprenez. O.K. Concernant tout le dossier de la modernisation, pour les effectifs, tout ça?

Une voix: ...

M. Bibeau (Gérard): O.K. Je peux vous dire qu'en termes d'effectifs on a eu une bonne discussion, parce que je vous ai dit, dans mon discours, que le conseil d'administration appuie la CSST dans ses démarches de modernisation.

Là-dedans, c'est sûr que, quand on fait de la modernisation, hein, on change nos choses, on se rationalise, on va faire mieux, on va réduire encore plus les délais, on va adopter nos services, on va faire bénéficier la technologie, etc., pour mettre nos efforts aux bons endroits. On a des besoins... c'est bien évident. Puis, dans ces discussions-là avec notre conseil d'administration, c'est qu'on s'est entendu bien clairement que les économies qui vont se faire au niveau de la modernisation vont rester dans le système CSST, donc on va pouvoir investir dans nos besoins émergents. O.K. Des besoins émergents, par exemple, bien ça pourrait être en prévention, ça pourrait être en réadaptation, ça pourrait être avoir plus de vérificateurs. C'est possible, tout est possible. Mais on va avoir des économies. Puis le C.A. est bien clair là-dessus, ça reste dans le système, ce n'est pas une affaire, ça, qui va venir couper des postes. C'est ça, la game qu'on s'est entendu au conseil d'administration, puis ça, j'ai trouvé ça super.

M. Dufour: ...ce que vous êtes en train de me dire, c'est que vous n'avez pas l'obligation de remplacer un travailleur sur deux.

Une voix: Non.

M. Dufour: Donc, en 2013, si on calcule qu'on est en 2006 aujourd'hui, vous allez être à la recherche de 2 000 travailleuses et travailleurs de plus...

Une voix: Exact.

M. Dufour: ...pour être capables d'avoir le même ratio de 4 000.

Une voix: Exact.

M. Dufour: D'accord.

Mme Doyer: ...

Dossier des groupes prioritaires

M. Dufour: D'accord. Bien, on est dans la prévention, là. Puis c'est un peu une demande de M. Massé, parce que la loi fait en sorte qu'effectivement, dans la loi... Et Dieu sait que mieux vaut prévenir que guérir. Puis je pense que c'est un créneau d'excellence investir dans la prévention. Et je lisais dans des articles, là — parce qu'on en a plusieurs, puis même j'en avais sorti d'autres — c'est qu'il y a 13 %, au moment où on se parle, il y a 13 % de groupes qui sont classés ou reconnus prioritaires, O.K.? Je peux comprendre puis là je vous pose la question parce que ça, ça prend vraiment un arrêté ministériel là-dessus parce que c'est des coûts, on s'entend?

Mais, selon vous — ça se fait dans des grosses entreprises où est-ce qu'il y a du monde libéré pour faire de la prévention — est-ce que le fait d'investir dans la prévention et dans le capital humain fait en sorte qu'en bout de ligne on va sauver des sous puis on va sauver des décès? Je vous parle de ça parce qu'il y a plusieurs groupes, exemple, dans le secteur public, dans les gros centres hospitaliers, qui veulent être reconnus comme groupes prioritaires, puis, au moment où on se parle, il y en a juste 13 %. Selon vous, vaut-il mieux investir justement dans des groupes prioritaires et prévention quand on sait qu'à court terme, moyen terme, ça peut être plus... pour l'ensemble de la société québécoise?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): M. Bibeau, oui.

M. Bibeau (Gérard): O.K. C'est sûr, quand on regarde la prévention, nous autres, c'est notre priorité prioritaire. C'est sûr qu'il faut investir toujours en prévention. Si on réglait tout ça, on n'aurait pas les autres discussions sur tout l'ensemble des dossiers qu'on a à traiter. C'est là que ça doit se passer. Bon.

La question, là, des groupes prioritaires, je pense, comme vous le savez, c'est un débat qui dure depuis longtemps, très longtemps. Vous avez vu les associations de travailleurs qui dénoncent, qui veulent qu'on passe à autre chose, mais finalement il n'y a pas d'entente au niveau du conseil d'administration de la CSST. Les employeurs

finalement sont contre ça, puis ça dure depuis près de 20 ans, finalement. Il y a des discussions régulièrement, par contre, là-dessus. Il y a eu plusieurs tentatives d'arriver, là, à trouver des solutions. Dans les autres provinces canadiennes, juste très rapidement, dans les autres provinces canadiennes, ils ont des comités de santé et sécurité finalement dans tous les secteurs. Ici, là, on ne les a pas dans tous les secteurs. C'est limité aux groupes... aux groupes 1 et 2. Il n'y en a pas, là, dans les autres. Sauf qu'en pratique je pense que vous savez aussi qu'il existe énormément de comités de santé et sécurité qui existent via la négociation, tout simplement sur une base volontaire, là, dans les entreprises. Il y a bien des gens qui croient à ça.

Même, on a vu, nous autres, dernièrement des petites, petites entreprises qui ont leur comité de santé et sécurité. Donc, ils travaillent avec les travailleurs. C'est une solution gagnante, là, pour tout le monde, là, je pense.

M. Dufour: ...dans votre réponse, n'ayant pas de consensus au conseil d'administration, on ne peut pas faire de recommandations gagnantes auprès du ministre, mais il reste la possibilité au ministre d'avoir un veto là-dessus quand même, s'il en faisait un priorité, O.K.? C'est un commentaire que j'émetts. Ça me fait extrêmement plaisir.

Je poursuis avec Mme Rioux si M. le président me le permet.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Absolument, oui.

Évaluation des séquelles et des limitations fonctionnelles

M. Dufour: Vous avez dit quelque chose tout à l'heure que j'ai accroché. Au niveau de 4 et 5, c'est ce qu'on appelle le pouvoir discrétionnaire au niveau des séquelles et des limitations fonctionnelles. Je ne me trompe pas?

Une voix: ...

M. Dufour: Je reviendrai tout à l'heure sur ce que plusieurs nous ont dit, là, en commission, même la fédération des généralistes. Mais est-ce que je me trompe quand vous avez dit que l'employeur ne peut contester les séquelles et limitations par rapport à 4 et 5 mais que, vous, vous pouvez le faire?

Mme Rioux (Guylaine): Vous avez très bien compris. C'est que l'employeur ne peut...

M. Dufour: Mais, juste avant que vous me donniez la réponse: Alors, ça veut dire que vous vous parlez, entre vous et les employeurs?

Une voix: Pardon?

M. Dufour: Ça veut dire que, si eux ne sont pas capables de contester, qui sait, là? Il y a des 30 jours de limitation. Comment est-ce qu'ils fonctionnent, là? Eux ne sont pas capables, puis, eux, parce qu'ils ne sont pas capables, vous, vous allez le faire?

Mme Rioux (Guylaine): C'est qu'ici, lorsque la lésion est consolidée par un membre du BEM... Puis,

nous, on va communiquer avec le médecin traitant. On ne communique pas avec l'employeur dans ce cas-là précisément, mais on va communiquer avec le médecin traitant pour que lui puisse nous fournir le rapport d'évaluation des séquelles. Mais, s'il refuse, on ne peut pas l'obliger à nous fournir un rapport, et c'est là qu'on va devoir aller en expertise pour l'obtenir. On devient lié à l'avis du BEM. Ça fait que la lésion est consolidée. Nous, on doit obtenir pour le traitement du dossier l'évaluation.

Présence d'omnipraticiens au Bureau d'évaluation médicale

M. Dufour: O.K. Ils sont venus nous rencontrer, les médecins traitants, O.K.? Je vous fais une petite synthèse, là, pour qu'on soit capables d'être sur la même longueur d'onde, là.

Il y en a qui nous ont dit, là: Si j'avais voulu être un avocat, j'aurais été suivre ma licence du Barreau. Il y a des médecins, là, puis vous l'avez dit tout à l'heure, madame, là, ils vont à l'urgence, là. Bon. Ils se font traiter, mais personne ne veut les recevoir parce qu'il y a trop de papeterie puis c'est trop compliqué, O.K.? Alors, de là vient le fait qu'ils aillent aux cliniques sans rendez-vous. Puis ça chevauche deux, trois médecins, ce qui fait en sorte que ça décolle une polémique de contestations parce qu'il y a trop de monde dans le décor. Premier élément.

Il y a aussi du monde et des groupes qui nous ont dit qu'au delà du fait qu'il y a des médecins qui ne veulent pas prendre des accidentés du travail parce que c'est beaucoup trop compliqué puis il y a du... c'est qu'il y en a qui s'en vont tout simplement sur les assurances, c'est trop compliqué. Ça, vous ne pourrez pas me dire les statistiques, parce qu'il n'y a rien qui peut faire en sorte qu'on est capable de prouver ça, puis vous ne pouvez pas faire ces données-là.

Mais les médecins nous ont dit qu'ils étaient d'accord effectivement ou il y avait une possibilité d'être en accord pour les séquelles et limitations fonctionnelles, mais il fallait qu'il y ait un meilleur maillage avec les généralistes. Ils nous ont même parlé... avec les spécialistes, c'est-à-dire. Ils nous ont même parlé qu'ils aimeraient ça, eux, comme généralistes, avec 20, 25 ans d'expérience, connaissant le musculosquelettique puis connaissant l'être humain au complet autant qu'un spécialiste, être capables d'avoir une place sur le Bureau d'évaluation médicale. J'aimerais vous entendre là-dessus.

● (11 h 30) ●

Mme Rioux (Guylaine): À cet égard, les responsables du BEM ont reçu favorablement ce commentaire parce qu'effectivement un omnipraticien peut développer une spécialité puis pouvoir avoir, je dirais, le titre de médecin expert évaluateur, tout simplement. Ça, moi, à la commission, on n'a pas d'inconvénient par rapport à ça, aucunement. Sur notre liste de médecins désignés, nous avons beaucoup d'omnipraticiens, c'est sûr. Par contre, ils sont peu souvent appelés parce que, quand on va en contestation, à la commission, souvent il y a des spécialistes dans le dossier. Ça fait que vous comprenez un peu le pourquoi, le poids, et tout. Ça fait que c'est... effectivement.

Mais, pour revenir un peu aux médecins, bon, qui trouvent ça compliqué, litigieux, et tout, on travaille actuellement avec les fédérations médicales, surtout la

FMOQ, parce que, là, on touche plus les omnipraticiens, à une revue, la revue *Le Médecin du Québec*, qui est distribuée à tous les médecins de la province à tous les mois. En 2007, il va y avoir un numéro spécial sur la CSST, qui explique tous les rouages de la commission, les impacts ou, je dirais, les conséquences de leurs avis rendus dans des rapports médicaux pour qu'ils comprennent un peu plus tout ça. On va parler bien sûr de la chronicité. Puis, quand je dis «on», c'est la Fédération des omnipraticiens. Ça fait qu'il y a vraiment une volonté de mieux sensibiliser les médecins, mieux les informer sur tout cet appareil-là, qui est quand même compliqué.

Nous, on participe à des colloques aussi, mais c'est que, voyez-vous, c'est des médecins, il faut trouver différents moyens pour les rejoindre. Si on va à des colloques, c'est souvent les mêmes médecins qui vont à des colloques. S'ils n'ont pas une grosse clientèle de travailleurs CSST, si on écrit un article dans une revue, ils ne le liront pas nécessairement. Ça fait qu'il faut vraiment différents moyens. Ça fait que c'est pour ça qu'on a, je dirais, la collaboration de la FMOQ pour voir différents moyens pour les rejoindre. Et, nous, à l'interne, on a des médecins-conseils dans les bureaux régionaux, qui communiquent avec les médecins traitants justement pour échanger avec eux, leur offrir de les rencontrer, participer à des rencontres de cliniques médicales pour répondre à leurs questions. Et ça, il y a un atelier qui est très demandé dans ce sens-là: Quel est le rôle du médecin à la commission? Quel est le rôle du médecin traitant? Comprendre les aspects administratifs du dossier, du suivi du dossier d'un travailleur. Ça fait qu'on mise beaucoup là-dessus à la commission.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va? Rapidement, oui.

M. Dufour: Rapidement. Bien, regardez, quand j'ai fait des remarques préliminaires, je vous ai dit qu'il y avait une manifestation en avant des bureaux de la CSST. Alors, pouvez-vous me dire quels sont les arguments ou quels sont les objectifs d'une manifestation devant vos bureaux, aujourd'hui, là?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, M. le président.

M. Bibeau (Gérard): Je ne le sais pas. C'est la manifestation... On a lu. Dans le journal, ce matin, là, il y avait un petit article. C'est ce midi — c'est ce que j'avais lu; c'est ce midi — la manifestation devant les bureaux, à Montréal, mais je ne sais pas qui est là.

M. Dufour: Vous n'êtes pas au courant, au moment où on se parle, de quel est le caractère de la manifestation aujourd'hui?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va? On a bien compris que vous n'étiez pas au courant.

Une voix: O.K. Ça va.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Donc, merci, M. le député de René-Lévesque. M. le député de Groulx.

Lien entre la CSST et le médecin traitant

M. Descoteaux: Merci, M. le Président. Mme Rioux, vous avez soulevé préalablement la question de notre régime, sa particularité, notre régime, à l'effet que la CSST était liée par l'opinion, le diagnostic du médecin traitant, c'est ça? Parlez-m'en donc un peu plus, de ce diagnostic ou de cette opinion du médecin traitant.

Est-ce que la CSST considère que la position prise par le médecin traitant est généralement valable? Est-ce qu'elle mérite d'être maintenue? Est-ce qu'elle est soutenue? On a parlé — entre les branches, on a entendu — de complaisance. Est-ce qu'à votre avis ça existe? Et, si ça existe, bien jusqu'à quel point? Ça m'intéresse parce qu'au fond ça va amener une sous-question, puis j'espère que ce n'est pas la question qui tue. Mais le BEM n'est pas là, donc il n'y a pas de problème. Mais, si effectivement l'opinion du médecin traitant est valable dans 99,999 % des cas, si on doit se fier, si notre système est bien fait à cet égard-là, est-ce que ce ne serait pas normal de maintenir l'opinion du médecin traitant jusqu'à ce qu'on ait une décision finale?

Je ne veux pas faire le procès du BEM aujourd'hui, on n'a pas conclu sur ça. Mais est-ce que ce ne serait pas une bonne chose, parce que ça nous a été présenté, de garder l'opinion du médecin traitant jusqu'à la décision de la CLP, si une décision doit avoir lieu?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...

Mme Rioux (Guylaine): Rapidement, je vous dirais que...

M. Descoteaux: Non, pas rapidement, en long.

Mme Rioux (Guylaine): Ah, je peux prendre le temps. Merci.

M. Descoteaux: Je veux une réponse complète là-dessus.

Mme Rioux (Guylaine): ...écoutez, ce que vous dites, je pense que c'est quand même important. C'est que la commission n'a jamais remis en question cette particularité-là, qu'on est liés à l'avis du médecin traitant. Même dans des discussions qu'on a eues, des travaux qu'on a eus dans les dernières années, on a toujours réaffirmé que, pour nous, ça demeure important. Le médecin est au coeur, c'est lui qui coordonne les soins.

Les médecins, en règle générale sont tous des bons médecins. Si on a des questions, c'est le collège qui aura à évaluer de tout ça.

Complaisance, je vous dirais, c'est peut-être des cas minoritaires, des cas isolés. Règle générale, le médecin est là pour aider son patient, puis il n'est pas là pour... Puis, par son code de déontologie, il n'a pas à lui faire avoir des droits auxquels il n'aurait pas nécessairement droit. Bon. On s'entend? Je vous dirais que c'est plutôt la méconnaissance de notre loi, du régime, l'inconfort par rapport à certaines situations auxquelles les médecins sont confrontés. Puis je dirais qu'il y a des médecins, oui, qui sont très habiles au niveau du musculosquelettique, mais il y en a d'autres qui en voient peu, qui sont occupés à traiter d'autres clientèles. Quand ils se retrouvent devant un client,

un patient avec une problématique de ce genre, qui a toujours des douleurs, qui évolue plus ou moins bien, qui ne comprend pas ce qui se passe, c'est là qu'on a besoin d'avoir peut-être une expertise pour avoir de l'information additionnelle.

Et même souvent... pas souvent, mais à l'occasion ça peut arriver qu'un médecin va apprécier avoir une expertise dans le dossier. On va communiquer avec lui et on va lui dire: Écoutez, il semble y avoir un plateau, pourrais-tu lui proposer d'autres traitements comme tels? Il va nous avouer être, en bout de ligne... ne plus savoir quoi faire, et, à ce moment-là, on va lui dire: Écoutez, on va aller en expertise; aimerais-tu choisir parmi notre liste de médecins experts? À ce moment-là, il va nous identifier un, deux, trois médecins avec lesquels il est déjà à l'aise, et ça, c'est pour favoriser, je vous dirais, le côté collaboration. Puis, on le voit, le volume total de demandes d'expertise est autour de... demandes d'expertise à la commission, alors qu'on ne va au BEM que dans 3 900 cas. Ça fait qu'il y a beaucoup d'expertise qui ne conduit pas au BEM. Pourquoi? C'est souvent pour supporter le médecin traitant, pour nous aider au traitement administratif, mais sans qu'on rende le dossier litigieux.

Ça fait que c'est pour ça que, je vous dirais, selon moi, puis selon la commission, puis, je dirais même, selon le monde médical avec qui on échange régulièrement, je pense que le volet processus d'évaluation est important pour justement certains cas où on en a besoin, de ce recours-là. Je ne sais pas si ça répond?

Avis médicaux provenant de plusieurs sources

M. Descoteaux: Oui, mais justement, là, parce que bien, comme vous le savez, autant vous étiez liés par la décision du médecin traitant, autant vous allez être liés par la décision du BEM, et c'est là que les problèmes peuvent commencer si la décision n'est pas favorable au travailleur accidenté.

Il y a un problème qui ressort de vos commentaires, de vos propos, c'est lorsque vous dites: Vis-à-vis le médecin traitant, bien c'est peut-être un problème de méconnaissance du système. Là, moi, je dirais, ce n'est pas un problème, à ce moment-là, du médecin, c'est un problème de la CSST. C'est à vous à vous assurer que le médecin traitant, lorsqu'un dossier débute, il soit mis bien au courant du système. Parce que tantôt notre collègue de René-Lévesque disait: Bien, il y a des médecins au BEM qui nous disent — bien, le BEM, mais ça peut être des médecins aussi dans le domaine des relations de travail qui ne veulent pas trop toucher parce qu'ils ne veulent pas s'embarquer dans ce litige-là... Mais, malheureusement, j'ai l'impression qu'au niveau du BEM on leur demande d'agir — ce n'est pas de l'arbitrage médical; c'en était, c'en est plus ou moins, maintenant; on leur demande d'agir — avec une rigueur scientifique. Leur parole, après Dieu, c'est leur parole, puisque vous allez être tenus par leur décision. Puis pourtant, dans le domaine de la biologie, pourtant, dans le domaine des sciences médicales, on sait qu'il y a plus de zones grises qu'on le pense. La preuve, c'est que la CLP renverse les décisions du BEM qui pourtant sont prises en toute neutralité et sont prises sur des bases purement scientifiques.

● (11 h 40) ●

Et c'est ça qu'on disait au tout début, que je mentionnais, justement le BEM va être appelé de plus

en plus à avoir... ils appellent ça de la rétroformation au niveau de la CLP pour appliquer cette loi-là en fonction d'autres critères que purement scientifiques. Puis ça revient un peu à l'argument de tantôt, de la lésion qui est là ou qui n'est pas là.

Donc, à ce moment-là, je me dis: Pourquoi selon vous on ne pourrait pas garder l'opinion de notre médecin traitant, mieux l'encadrer? La CSST pourrait mieux encadrer le médecin traitant et, à ce moment-là, faire foi de son opinion ou de son avis jusqu'à un plus haut niveau. Entre autres, vous avez mentionné tantôt, lors d'autres questions, à l'effet que bien le médecin traitant souvent ne se prononce pas sur 4 et 5. Oui. Est-ce que le médecin traitant considère qu'il est... Est-ce que c'est par mauvaise foi qu'il ne se prononce pas sur 4 et 5? Est-ce que c'est parce qu'il n'a pas le temps de se prononcer sur 4 ou 5? Ou, plus important peut-être, il connaît son patient, lui, il connaît son travailleur, il l'a suivi, est-ce que c'est possible qu'il n'est pas prêt à se prononcer sur 4 et 5? Et là, on prend le bébé, puis on l'envoie au BEM, puis là évidemment on a un expert, ça fait qu'on va s'en servir, de l'expert. Vous voyez la problématique?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Allez-y, Mme Rioux.

Mme Rioux (Guylaine): Par rapport à l'exemple que vous amenez, c'est que je pense que je vous inviterais tous dans un bureau de médecin pour savoir ce qui se passe dans un bureau. C'est qu'il y a...

M. Descoteaux: Semble-t-il qu'ils ne veulent pas.

Mme Rioux (Guylaine): Ce n'est pas juste qu'ils ne veulent pas, ils ont beaucoup de choses à s'occuper, la clientèle est de plus en plus lourde, ils ont des travailleurs... pas des travailleurs, ils ont des patients avec des cancers, des insuffisances cardiaques. Bon.

M. Descoteaux: Non, non, mais je parlais du BEM.

Mme Rioux (Guylaine): Bon. Quand on parle juste de l'évaluation du BEM, c'est qu'il y a des médecins qui n'ont pas un intérêt à faire cette évaluation-là. Par contre, il y a des collègues qui peuvent le faire. Et je vous dis ça parce que tout récemment on a convenu avec la FMOQ justement que, via leur association médicale régionale, ils fassent connaître des médecins disponibles à recevoir la clientèle de leurs collègues. Et ça, c'est nouveau, parce que des fois les médecins disent: Moi, je ne suis pas familier avec le barème, envoie-le en expertise. Bien, on a dit: Bien, écoutez, vous pourriez peut-être l'envoyer à un de vos collègues. Mais je n'en connais pas, de collègue. Nous, on ne peut pas diriger le patient, il faut que ce soit plus le médecin traitant qui réfère.

Mais, en ayant cette liste-là qui est distribuée finalement via l'association médicale, c'est que les médecins vont pouvoir référer à cette liste-là pour référer leurs patients à un médecin qui est disponible à faire l'évaluation des séquelles et des limitations. Mais c'est pour dire qu'on essaie de trouver des solutions pour justement éviter le recours au BEM inutilement. On ne pourra pas tout régler, bien entendu. Puis souvent, pour prendre, je dirais, analyser une situation, c'est peut-être aussi de se comparer. Si on est lié à l'avis du médecin traitant puis qu'on n'a aucun

moyen autre que la CLP pour s'en délier, je vous dirais, évaluons les impacts possibles. Il y a un délai qui peut être très long entre les deux. Ailleurs, ils appliquent l'avis de l'expert si c'est une décision finale. Bon. Il y a d'autres aspects à considérer.

Ça fait que je pense, moi — là, c'est le médecin qui est interpellé, ce n'est même pas la vice-présidente à la commission qui est interpellée... mais je ne pense pas qu'on rend service aux patients que de les indemniser indéfiniment, quand la situation n'est pas peut-être, là, justifiée, comme tel. Je pense qu'il y a intérêt à essayer de l'accompagner dans son processus pour qu'il puisse retrouver, je dirais, un niveau d'activité puis une forme, tu sais, un rôle de travailleur aussi.

Une voix: ...

M. Descoteaux: ...à ce moment-là, peut-être que c'est peut-être plus M. Bibeau qui serait en mesure de répondre à cette question-là. Mais, puisque les délais, plus on monte vers le haut, vers la CLP, peuvent être longs et que, la décision, vous êtes liés par la décision du BEM, comment voyez-vous ça, M. Bibeau? Est-ce que la CSST ne pourrait pas avoir un effet remédiateur sur cette étape-là de la procédure? Ou est-ce que vous croyez qu'effectivement la CSST doit être liée ad vitam aeternam par la décision du BEM? Entre autres, on en a parlé tantôt, mon collègue parlait d'avoir, au niveau du BEM, des médecins généralistes. Puis, lorsqu'on les a rencontrés, ils nous ont dit... bien parce que je leur avais posé la question: Est-ce que vous ne vous sentez pas mal de devoir trancher lorsque vous avez un expert qui vous a enseigné à l'université puis auquel vous référez des patients régulièrement? Puis ils semblaient dire: Non, on a la qualification, on a les qualifications. Si on nous donne un rôle quasi judiciaire, on est capables de l'accomplir. Puis, moi, je pense que oui, tout à fait, pourquoi pas.

Le problème qu'on a, c'est cette fameuse approche où le BEM, c'est rigide. On veut écarter, on écartait. Je comprends qu'on ne le fera peut-être plus, là, qu'on va avoir plus de rétroformation. Mais, lorsque le BEM rendait sa décision, notre travailleur accidenté, là, les mauvais jours commencent à ce moment-là, là. Comment voyez-vous ça, M. Bibeau, vous, comme président?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...

M. Bibeau (Gérard): Bon. Je pense que vous comprenez qu'on a à administrer, nous autres, une loi. On fonctionne avec le système, là, actuel. On a fait référence aux médecins traitants. Ça, c'est une particularité qu'on a au Québec, qu'il n'y a pas, là, ailleurs dans les autres provinces. Ça a été bien dit. C'est un de nos fleurons, c'est une des bases qui est là-dessus. Mais à quelque part, comme Mme Rioux le disait, ce n'est pas toujours parfait. Donc, il y a des opinions et des avis supplémentaires qui doivent se prendre, puis ça peut être contesté à la CLP. Puis c'est des systèmes complètement différents, là, dans les autres provinces.

Nous autres, ce qui est important sur l'aspect médical, c'est... Par exemple, quand on embarque dans le processus de contestation, ce qu'on veut, nous autres, c'est de la qualité. Ça, c'est la première chose. On veut avoir une décision médicale en quelque part qui est la plus solide

possible puis qui se rend de façon la plus rapide possible. Tu sais, depuis le début, on parle de délais. Les délais, c'est un de nos pires ennemis, ça aussi, les délais. Donc, des décisions de qualité, rapidement, c'est ça qui est notre souhait, nous autres, le plus grand dans tout l'aspect de la contestation, particulièrement au niveau, là, du médical.

Si on regarde, là, dans les autres provinces, il n'y en a pas, de contestation, dans les autres provinces. Il n'y en a pas. Il y en a, mais, si on compare à nous autres, là, il n'y en a pas. Vous faisiez allusion, là, au début, aux chiffres qu'on a sortis, qui parlaient de millions de décisions ou de 500 000 décisions. Tu sais, si on ramène ça — juste des petits exemples; si on ramène ça — en termes de réclamations, mettons, pour 2003, nous, là, nos demandes de révision, ça représente 8,8 %, nos demandes de révision, par rapport aux réclamations. Si on regarde en Ontario, c'est 2,7 %. Excusez... Colombie-Britannique, c'est 8,8 %; Ontario, 2,7 %; puis, nous, c'est 28 %. Nous autres, ça conteste. Ça conteste. C'est ça qui est notre système.

M. Descoteaux: ...tout de même.

Une voix: Non, non, non.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Je comprends qu'il y avait le député aussi de Roberval qui semblait vouloir intervenir pour quelques instants.

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Sans commentaires. Vous avez sept minutes, M. le député de Roberval.

Plan de remplacement du personnel de la CSST

M. Blackburn: ...d'ailleurs, je vois déjà ma collègue de Matapédia qui va certainement être très attentive à la question que je vais poser. D'ailleurs, c'est un peu pour faire suite à ce que mon collègue de René-Lévesque a mentionné. Mais d'abord j'aimerais ajouter ma voix à mes collègues pour saluer bien sûr M. Bibeau ainsi que son équipe présente à la commission parlementaire. Vous comprendrez que je n'ai peut-être pas autant d'expertise que mes collègues tout le tour de la table pour bien sûr approfondir, dans certains secteurs particuliers, tout ce qui peut concerner la CSST, mais j'aimerais revenir sur un élément avant de vous poser ma prochaine question, sur ce que vous avez répondu tantôt sur le collègue de René-Lévesque concernant le remplacement des effectifs.

Si j'ai compris ce que vous avez dit, il y a 50 % ou à peu près des gens qui vont prendre, d'ici 2013, leur retraite ou ils vont faire un départ, et vous vous attendez à remplacer 100 % de ces gens-là.

M. Bibeau (Gérard): Oui, exactement.

M. Blackburn: Donc, si jamais on vous demandait de faire un certain exercice de rationalisation pour augmenter la rentabilité, par exemple, de la CSST ou s'assurer qu'en quelque part les sommes d'argent sont bien dépensées et ces choses-là, vous êtes capable de me dire que, d'ici 2013, ce ne sera pas dans le personnel que vous allez couper, mais soit vous allez augmenter les

tarifs ou vous allez faire ça ailleurs. C'est-u ça que je comprends?

M. Bibeau (Gérard): C'est sûr qu'on pourrait faire des nuances.

M. Blackburn: Je ne veux pas avoir l'air d'un gars qui n'est pas content à matin, mais je trouve ça quand même particulier. Si on regarde un peu partout, tout le tour de nous, il y a beaucoup d'efforts qui sont faits parce que souvent c'est de l'argent qu'on gère pour d'autres personnes, et il y a beaucoup d'efforts qui sont demandés, que ce soit dans le gouvernement, que ce soit dans les sociétés d'État, pour, entre autres, un remplacement de un employé sur deux. Parce que souvent on se fait dire qu'il y a place à amélioration, et, dans beaucoup de cas, c'est vrai qu'il y a place à amélioration. Mais là, vous, vous me dites que pour la CSST, là, d'ici 2013, toute personne qui va prendre sa retraite ou qui va faire son départ va être remplacée.

M. Bibeau (Gérard): On va faire des...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Allez-y, monsieur.

• (11 h 50) •

M. Bibeau (Gérard): O.K. D'abord, pour l'année passée et les deux prochaines années, on a un plan de réduction d'effectifs. Je peux vous dire qu'un plan de réduction d'effectifs c'est qu'on va réduire nos effectifs d'environ 250 personnes, donc 6 % pour les trois prochaines années. On en a une de faite, on a réduit de 2,2 %, ce qu'on appelle, nous autres, notre régularisation des effectifs. On s'est tous réorganisés à l'intérieur de la commission pour mettre notre organisation sur les dossiers, là, qu'on se disait au début: le volume, le risque. Donc, on s'est fait une réorganisation, on a investi des ressources là-dedans. Là, on peut se permettre une diminution. C'est l'entente qu'on a avec notre conseil d'administration pour rationaliser. Donc, les trois prochaines années, on réduit.

Ensuite, il arrive tout notre plan de modernisation... Et là ça change beaucoup de choses. Là, on ne voulait pas prendre de chance. La discussion qu'on a eue avec notre conseil d'administration, c'est: Réduisez de 6 % grosso modo, les trois premières années; quand on va arriver à l'étape modernisation, on gèle, entre guillemets, là, on gèle les effectifs, on garde le même niveau d'effectifs, on va remplacer, puis ça va nous permettre de financer des choses qu'on veut faire de plus.

Les exemples que je donnais tout à l'heure — des inspecteurs, des vérificateurs, s'occuper plus de prévention, etc. — c'est des choix qu'on aura à faire. Ce qu'on ne voulait surtout pas, c'est de commencer à moderniser puis de couper des effectifs à ce moment-là. Puis il est tout arrivé la question régionale aussi là-dedans. Les gens sont très sensibles, au conseil d'administration, nous aussi. Puis, vous le savez, les gouvernements sont très sensibles aux effectifs en région. Donc, ça fait partie aussi du gel, entre guillemets. Des effectifs en région, on en a, on est très régionalisé, on veut les garder en région. Heureusement, les technologies vont nous aider. Bon.

Là, on est rendu à quoi, 2008, 2009. Ça commence à être loin.

Variation des budgets de la CSST

M. Blackburn: ...ce que je comprends, il y a un peu de nuances à ce qui a été apporté tout à l'heure bon, bien, ce qui m'amène maintenant à vous poser peut-être une autre question qui va aller directement en lien avec ce que vous venez de dire, parce que je pense que ça va faire la suite.

Lorsqu'on regarde au niveau des informations financières de la CSST et qu'on regarde en termes de frais d'administration, pour 2001, c'était 354 millions; pour 2005, quatre ans plus tard, c'était 339 millions, donc une diminution de 4,2 %. Lorsqu'on regarde cette partie-là, dans les frais d'administration, par tranche de 100 \$ de masse salariale, on passe de 0,46 \$, en 2001, à 0,35 \$ en 2005, soit une diminution de 23,9 %. Donc, est-ce que ces gains, je pense, importants, au niveau de la gestion, au niveau de l'administration, qui ont été réalisés, est-ce qu'ils se sont faits aux dépens d'activités comme la prévention, par exemple, ou les postes d'inspection? Parce que, là, vous me mentionnez que, d'ici les trois prochaines années, quand vous allez avoir fini votre diminution de 250 personnes à peu près par année, vous allez arriver avec un plan de modernisation et qu'à partir de ce moment-là, si, par exemple, si je comprends ce que vous m'avez dit, il y a besoin de moins de personnes dans le volet administratif mais qu'au total vous allez garder le même nombre d'employés, bien, la différence, vous allez la mettre dans la prévention, vous allez la mettre dans l'inspection, vous allez la mettre peut-être en supplément ou en appui avec Mme Rioux pour qu'on puisse faire de meilleures expertises, pour qu'il y a moins de délais d'attente, pour que dans le fond les gens en aient pour leur argent. Est-ce que c'est ce que je comprends?

M. Bibeau (Gérard): Exactement, vous avez très bien compris. Au niveau, là, des chiffres que vous avez parlé, au niveau du budget, ça, c'est des chiffres qui sont dans les états financiers, c'est un petit peu spécial. Je vais vous donner, si vous voulez, les chiffres réels, puis on pourra vous expliquer les chiffres des états financiers, pourquoi ça donne ce que vous dites.

Mais, dans les chiffres réels, en 2001, on a dépensé 350 millions. Ça, c'est réel; en 2002, 354; en 2003, 362; 2004, 362; 2005, 355. O.K. Ça, c'est la réalité. Donc, on voit finalement qu'il y a eu des légères augmentations du budget, une diminution cette année. L'année qui est en cours, je vous dirais que c'est exactement la même chose, plus le coût des conventions collectives qui va être mis, là, pour l'année 2006. Puis, si vous voulez entendre l'explication sur les chiffres que vous avez parlé, parce que c'est au niveau des états financiers, ça tient compte des amortissements, ça tient compte de plein de choses, mais ce n'est pas la dépense réelle.

M. Blackburn: Peut-être un dernier petit point...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): En terminant, oui.

Objectifs de la CSST en matière de recrutement de personnel issu des communautés culturelles

M. Blackburn: En terminant. Vous savez que, moi, je suis originaire d'un comté dans une région et bien sûr, dans mon comté, j'ai une communauté autochtone. D'ailleurs, cet automne, il va se tenir le forum sur les communautés autochtones sur le développement économique et social. Et j'aimerais savoir si — dans le fond, pour tenter de trouver des pistes de solution pour justement permettre aux communautés autochtones de pouvoir assurer leur développement de façon optimale; j'aimerais savoir — au niveau de la CSST... Là, je vous parle des autochtones, mais ça pourrait être aussi des anglophones, ça pourrait être aussi des communautés culturelles.

Est-ce que vous avez des mesures précises pour augmenter la représentativité de ces gens-là à l'intérieur de votre personnel permanent?

M. Bibeau (Gérard): O.K. Je peux vous donner d'abord les chiffres, chiffres CSST. Vous avez dit «cadres»? Votre question, vous avez dit «votre personnel»?

M. Blackburn: ...

M. Bibeau (Gérard): Votre question, c'est «votre personnel»?

M. Blackburn: Votre personnel permanent. Est-ce que vous avez des mesures spécifiques pour augmenter la représentativité des gens des milieux culturels, des communautés autochtones, des communautés anglophones au sein de votre personnel permanent?

M. Bibeau (Gérard): La réponse est oui. Oui. Puis actuellement, en 2005, je peux vous dire qu'on en a. Ça représente 2,3 % de notre effectif. Puis notre cible, c'est la cible gouvernementale, à moins que je me... c'est 9 %, 9 % la cible. On est à 2,3 %, actuellement, là, pour les communautés culturelles, qu'on appelle, dont les autochtones sont compris.

M. Blackburn: Sur combien de temps.

M. Bibeau (Gérard): C'est une cible qui est donnée pour l'année 2006, oui. Richard?

(Consultation)

M. Bibeau (Gérard): Oui. Puis le taux d'embauche que le gouvernement demande, c'est que ce soit 25 % des effectifs qui vont être embauchés qui soient pour les communautés culturelles.

Une voix: Merci.

M. Bibeau (Gérard): Puis, je peux vous dire, tant qu'à faire, Caplan, c'est les mêmes cibles qui sont couvertes dans notre embauche. Les nouvelles embauches... respecter 25 %, les nouvelles embauches.

M. Blackburn: C'est un peu loin de chez nous.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va?

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Donc... les avantages de l'un et de l'autre, nous allons passer la parole à la députée de Matane ou à la députée de Matapédia.

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Athabaska): Non? Donc, M. le député de René-Lévesque.

Coûts associés au processus de contestation

M. Dufour: Je vous donne l'information concernant la question que je vous ai posée tout à l'heure. Alors, la manifestation qu'il y a en avant des bureaux de la CSST, c'est pour dénoncer le rôle de la CSST par rapport à l'évaluation médicale. Alors, on en saura plus cet après-midi.

Là, je me reporte au mémoire qu'on a entendu, au Bureau d'évaluation médicale qu'on a entendu à deux reprises, parce que ce n'était pas le même conseil d'administration l'automne dernier que celui que nous avons entendu voilà quelques semaines. Et est-ce que c'est exact ou ce serait exact que le fait de contester soit des avis ou de contester des décisions fait en sorte que ça coûte plus cher en bout de ligne que si on avait laissé le médecin traitant cheminer avec la travailleuse ou le travailleur?

Je m'explique. Parce qu'à force de contester... comme le mémoire de la FTQ nous a été déposé, il faisait référence à une machine à boules, là, tu sais, c'était par ricochet, ping, bang, puis contestation, avis du BEM; tu peux y aller trois fois, quatre fois, cinq fois, ce qui fait en sorte — puis ça, c'est dans le livre que Mme Lippel a — qu'il y va de la santé psychique du travailleur ou de la travailleuse aussi à un moment donné. Alors, est-ce que vous avez des statistiques ou est-ce que vous avez une idée sur le fait qu'à force de contester ça nous coûte plus cher en bout de ligne que si on avait laissé le soin au médecin traitant d'appliquer, lui, ses propres diagnostics pour un retour au travail plus rapide de la travailleuse ou du travailleur?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Allez-y, monsieur.

M. Bibeau (Gérard): O.K. Je n'ai pas de chiffre précis, mais dans le fond le principe, c'est: tout dépend de ce qui est contesté, tout dépend, là, des cas, tout. Il y a un paquet de contestations, finalement c'est des petites choses qui sont là-dedans. Vous avez tout à fait raison... plus cher à contester pour ce que ça donne en bout de ligne. Mais on revient toujours à nos cas qu'on appelle plus à enjeu, nos cas où est-ce qu'on doit investir énormément. Nos cas, ceux-là, s'ils coûtent tellement cher, finalement, si on les échappe... Puis la contestation, c'est un facteur aggravant aussi au niveau de la chronicité.

Coûts imputés aux employeurs

M. Dufour: Parlons-en, des cas lourds, les cas lourds qui font partie de nos 10 %, là, O.K., qui cheminent

dans tout le processus, là, en partant de la lésion. Ou même il ne peut pas y avoir de lésion si on parle du...

Une voix: ...

● (12 heures) ●

M. Dufour: ...et autres. On s'est fait dire, parce qu'il y a de nouveaux joueurs sur la patinoire: Le principal ou les principaux nouveaux joueurs sont les mutuelles de prévention.

Et je vous donne un exemple qui nous a été donné, clair, net et précis, ici, à cette commission parlementaire: Blessé avec lésion professionnelle avec témoin qui est un employé cadre, contesté jusqu'à la CLP par l'employeur ou les mutuelles de prévention pour se faire dire qu'on règle hors cours, en conciliation avant, pour apprendre que l'employeur n'est pas imputé mais qu'on va chercher l'argent dans le fonds consolidé.

Parce qu'apparemment qu'il y a des secteurs et qu'il y a des fonds consolidés pour ce genre de règlement là. Moi, je veux comprendre ça, là. Parce que, je me dis, dans la tête d'un député qui siège puis qui est en train d'essayer de faire un travail correct par rapport à l'humanisation du système, c'est: Est-ce que c'est trop facile aujourd'hui de contester n'importe quoi pour n'être, en bout de ligne, pas imputé puis aller chercher de l'argent ailleurs?

Alors, comment est-ce qu'il y a de fonds... comment il y a d'argent dans les fonds consolidés? Et est-ce qu'il y a une moyenne de règlements hors cour avant d'aller à la Commission des lésions professionnelles? Si c'est trop compliqué, vous pouvez toujours nous déposer des documents.

M. Bibeau (Gérard): Bon. O.K. Vous faites allusion dans le fond au dossier de l'imputation. Je vais vous dire, c'est vraiment à point. Actuellement, le dossier de l'imputation, le Conseil du patronat fait des consultations actuellement sur une proposition que la CSST a mise de l'avant à son conseil d'administration de décembre pour décider qui va financer ça, ces coûts non imputés, parce qu'actuellement, comme vous dites, l'employeur se fait désimputer, mais il faut que quelqu'un paie quand même. Ça demeure encore les employeurs qui paient.

Une voix: ...

M. Bibeau (Gérard): Exact. Donc, on envoie ça à l'ensemble des employeurs. Puis cette partie-là, avec le temps, des coûts désimputés est toujours en augmentation. Si on regarde sur une période de 10 ans — tu me corrigeras, Roland — sur une période de 10 ans, on était peut-être à 50 millions au début. Là, ça augmente tout le temps. On est rendu à peu près à 500 millions par année qui sont envoyés à l'ensemble des employeurs. Donc, l'employeur se désimpute de ce coût-là puis il renvoie à l'ensemble des employeurs. Donc, il faut le financer, ce montant-là.

Puis pourquoi ça a toujours augmenté? C'est que dans le fond c'est que les règles à la CLP ont toujours été interprétées de façon plus large. Donc, ça a toujours ouvert les recours à la désimputation. Nous autres, on applique la jurisprudence de la CLP, donc on a toujours élargi. Les employeurs vont chercher de la désimputation, donc... leurs coûts directs pour les mettre à l'ensemble des employeurs.

Donc, on a cherché une façon de les financer, ces coûts-là, comment on les retourne, parce qu'à l'ensemble des employeurs ça créait de l'iniquité finalement dans le système. Ça fait que ce qu'on a mis sur la table, c'est qu'on les retournait aux unités, à chacune des unités d'employeurs. Donc, des employeurs qui se ressemblent, qui ont à peu près le même niveau de risque, on leur... à ça. C'est le financement qui pourrait se faire, semblable. Puis actuellement il y a carrément une consultation où on a, je pense, cinq séances de consultation. On en avait une hier, justement, à Québec. Il y avait, je crois, une centaine d'employeurs qui étaient là.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, M. le député.

M. Dufour: Je comprends ce que vous venez de me dire, là. Regardez, j'y vais selon les connaissances que j'ai, là, O.K.? Un employeur x a une personne qui gère les dossiers CSST ou l'ensemble des dossiers avantages sociaux, mais un, spécifiquement, dossier santé et sécurité. Il faut qu'il conteste, il perd sa job. Sa job, lui, c'est de contester. Il y a une mutuelle qui fait affaire avec lui, puis le mot d'ordre, c'est: Tu contestes, on régle en conciliation, parce que la conciliation n'existe pas, ça fait longtemps là... existe ça ne fait pas longtemps, je veux dire. On se comprend là-dessus.

Vous me dites que c'est l'employeur qui paie. C'est sûr, l'employeur ici, en commission parlementaire, de par soit les avocats ou les mutuelles de prévention, nous dit: J'ai de la légitimité de parler, c'est moi, le payeur.

Quel est le per diem d'argent au niveau de la prime des employeurs, via la CSST, qui va dans ces fonds consolidés là ou ces unités-là? Parce qu'en bout de ligne le calcul savant qu'on peut faire, c'est que, si les employeurs font ça, c'est qu'à moyen terme et à long terme c'est plus payant pour eux. Un, ils ne sont pas imputés, il y a un fonds là-dedans, ils ont réglé hors cour. Comprenez-vous? Mais, pendant ce temps-là, il s'est passé une chaîne d'entre peut-être 12 mois et 18 mois où est-ce que tu as une travailleuse et un travailleur que, la boule, ils ont joué avec, là, par ricochet, malgré qu'il y ait eu une lésion puis il y a eu des témoins là.

Est-ce que vous avez compris, là, où est-ce que je veux atterrir, là? Alors, combien y a-t-il d'unités et de secteurs? Quel est le per diem payé par la prime CSST à l'employeur? Et vous me dites qu'il y a une tendance de 50 millions à 500 millions au moment où on se parle. Est-ce que c'est une tendance qui va monter? Sauf que je prends comme acquis ce que vous venez de me dire, vous en êtes rendus à avoir formé un comité et à essayer de voir, là. Wo! Comment ça marche, là, O.K.?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, allez-y, M. Bibeau.

M. Bibeau (Gérard): Oui. Oui, c'est 25 % de l'ensemble de la prime des employeurs qui est envoyée, là. C'est rendu à 25 %. À votre question: Est-ce qu'on prévoit que ça va continuer?, on croit que oui, ça devrait continuer à cause que c'est ouvert puis ça conteste. L'autre chose, je vous dirais même que, nous, on est train de se réorganiser à l'interne parce qu'il y a du volume, il y a du volume là-dedans. On n'est pas organisés pour

traiter 500 millions par année, désimputés. Ça a tellement augmenté. On a comité interne de travail pour se donner, excusez-moi l'expression, une belle machine à désimputer. Il faut les traiter, ces dossiers-là, ça augmente sans arrêt.

Ça fait qu'on va s'organiser pour les traiter. Puis, je vous dis tout le temps la même affaire, nous autres, les délais, c'est un de nos pires ennemis. Donc, même chose en cas de désimputation, traitons-les. Si on est capables d'éviter que ça aille en contestation, on va le faire. Si on est capables d'éviter que les employeurs soient obligés d'aller à la CLP pour aller se chercher la désimputation, on va le faire. Mais il y a tout un enjeu sur le système par contre qu'il faut regarder, puis les décisions qu'on a prises, notre conseil d'administration, c'était unanime, autant patrons, syndicats. Mais on consulte là-dessus, on va voir où ça va nous rendre. C'est un problème, c'est bien clair.

Primes payées dans le secteur de la construction

M. Dufour: Alors, vous comprenez que j'ai détecté le problème pour vous poser les questions au moment où on se parle, hein? Parce que — comment je vous dirais bien ça, donc? — on parlait des contestations tout à l'heure qui coûtent plus cher. On a beau me dire qu'il y a une légitimité de l'employeur par rapport que c'est les principaux payeurs, mais, en bout de ligne, si ça coûte plus cher! Puis vous me dites que, vous, votre principal ennemi est le délai. Si le délai coûte plus cher qu'avoir réglé celui qui a eu une lésion, comprenez-vous le travail qu'on a à faire, comme parlementaires, là, pour être capables de dire à notre ministre, là, quand on va avoir fini tout le processus, là: «M. le ministre, là, il y a de l'eau dans le gaz, là»? Puis, je vais dire comme Henri Massé puis je le redis ici aujourd'hui, il y a un os dans le fromage. On va avoir à faire des recommandations, et ça va prendre des changements systématiques, là.

De là vient ma prochaine question: Est-ce que je me trompe que, dans le secteur de la construction, il y a une prime payée par le salarié au niveau de la CSST, au niveau de cotisations, là, à la CSST, à votre avis? Non?

M. Bibeau (Gérard): Je vais vérifier. La loi, elle est très, très, très claire là-dessus.

M. Dufour: C'est l'employeur.

M. Bibeau (Gérard): Strictement l'employeur.

Contestation des décisions par les travailleurs

M. Dufour: Est-ce que ça a déjà arrivé que vous ayez des débats avec le comité consultatif du travail, dans votre conseil d'administration, qu'il y ait un per diem de payé par les salariés pour qu'ils aient, eux aussi, une légitimité de parler? Est-ce que ça s'est déjà parlé, ça? Je vous le lance tout bonnement comme ça, là?

M. Bibeau (Gérard): À ma connaissance, non, mais en même temps les travailleurs aussi peuvent contester, hein? Ils peuvent contester et contestent beaucoup aussi, les travailleurs dans le système.

M. Dufour: Oui, oui, oui. Oui, c'est marqué d'abord, de toute façon, dans votre document, à la première

page. J'ai pris de bonnes notes là-dessus. Il y a un contrat qui a été signé, en 1931, par l'adoption des accidents du travail. Alors, pour ce qui est de l'employeur, «les employeurs se sont engagés à financer entièrement un régime d'indemnisation des travailleurs accidentés et en retour ils bénéficient d'un régime collectif d'assurance responsabilité sans égard à la faute. Les travailleurs, de leur côté, en contrepartie de leur renonciation à tout recours contre leurs employeurs, se sont vu reconnaître le droit à être indemnisés sans avoir à prouver la faute de leur patron.» Comprenez-vous où est-ce que je vous en venir? Il n'a pas le droit de contester son employeur. L'employeur peut le contester. Il n'est pas indemnisé puis il n'a pas le droit de revenir contre l'employeur parce que c'est rendu un régime collectif. Ça aussi, c'est un beau ricochet.

Par contre, ce qu'on est en train de travailler, moi, à mon avis à moi, là — puis je reviens à mon 80 %... Si 10 % de contestation fait en sorte que ça va chercher 80 % de l'ensemble du budget de la Commission santé et sécurité au travail, il y a un problème, il y a un réel problème là, là. Et, je vous le dis, là, puis je vous le répète, je vous le redemande, si c'est possible, est-ce que je peux avoir les chiffres au niveau de chaque unité, O.K., et le pourcentage dans chaque unité — ça veut dire dans chaque secteur d'activité — au niveau, un, des sous qui sont là et de ce qui... été réglé en conciliation? Est-ce que c'est possible d'avoir ces chiffres-là?

● (12 h 10) ●

M. Bibeau (Gérard): ...l'imputation qu'on se parle, là, par unité?

(Consultation)

M. Bibeau (Gérard): On devrait être bon, oui.

Une voix: C'est possible.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...à la commission, puis la commission va se charger de les envoyer à la personne qui a posé la question ainsi qu'à tous les membres de la commission. M. le député.

Sommes consacrées aux programmes de prévention

M. Dufour: Parce que, bon, je l'ai dit tout à l'heure, la prévention est la meilleure façon de les guérir. J'ai parlé des groupes prioritaires, mais je regardais, puis on n'a pas eu le temps de tout lire ça, là, tu sais, on a des briques, on y va par synthèse, on se fait aider par du monde près de nous qui somme toute travaille très bien en plus, là. Je synthétise là aussi: Les états financiers du Fonds de la santé et de la sécurité du travail montrent que les sommes consacrées aux programmes de prévention sont passées de 104,3 millions en 2003 à 102,8 millions en 2004 et 100,8 millions en 2005. Donc, il y a une baisse. Cela représente 3,4 %, c'est substantiel.

Alors, comment pouvez-vous nous expliquer les raisons de cette diminution si on dit qu'on va mettre l'emphase dans la prévention?

Et quelles sont, au moment où on se parle, parce qu'on est en 2006 — pas les états financiers — mais vos prévisions budgétaires pour 2006 dans le volet Prévention?

(Consultation)

M. Bibeau (Gérard): O.K. Encore une fois, par rapport à ces chiffres-là, c'est les chiffres des états financiers. Il y a des particularités, là, à donner là-dedans. Mais, si on y va en termes de dépenses réelles, 2003, c'est 103 millions; 2004, 103 millions; 2005, 103 millions; puis, 2006, c'est 107 millions. On a rajouté environ 3 millions, là, dernièrement, là, au niveau, là, de la santé au travail. Donc, la réalité, c'est ça. Il faudrait que M. Longchamps vous explique, au niveau des états financiers, pourquoi c'est calculé semblable, mais la dépense réelle, c'est ce que je viens de vous dire, c'est au niveau du budget, c'est ça.

M. Dufour: ...la dépense réelle, par rapport à ces chiffres-là, là, quand on en fait la ventilation, c'est qu'il y a une volonté de prévention, puis il n'est pas à la baisse, mais il est plus à la hausse si on... effectivement la ventilation des budgets spécifiques par rapport au volet Prévention. C'est ce que je comprends?

M. Bibeau (Gérard): Exactement. Il a suivi exactement la même tendance que le budget global avec, la dernière année, une augmentation. C'est même le seul poste, je vous dirais, à part le coût de la convention collective, qui a augmenté, c'est le budget de prévention... de la santé.

M. Dufour: Est-ce que ça peut être compliqué de nous déposer un petit...

M. Bibeau (Gérard): Pas du tout.

M. Dufour: Ça va aller. O.K. J'ai ma collègue de Matapédia qui veut poser une question.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Allez-y, Mme la députée de Matapédia.

Politique de placements de la CSST

Mme Doyer: Oui. Moi, ce serait plus pour que vous me disiez — merci, M. le Président — par rapport au volet Financement. Parce que, dans ce que vous nous avez déposé ce matin, M. Bibeau, vous nous dites que les dépôts au Fonds de santé et sécurité au travail sont de 9 milliards. Puis on sait que, dans les dernières années, ça avait été un petit peu en dents de scie, vous aviez subi aussi le même pic à la baisse, je dirais, pic à la baisse, mais le même plongeon que par rapport à bien des organismes, dont la Caisse de dépôt et placement, puisque vous y allez, là aussi, avec l'argent que vous avez avec la capitalisation du fonds.

Alors, par rapport à votre nouvelle politique de placement que vous avez adoptée en octobre dernier, 2005, est-ce qu'elle va permettre de limiter l'ampleur des fluctuations dans le futur?

Taux de capitalisation visé

Puis j'irais aussi d'une autre question qui est liée à ça. Le taux de capitalisation du Fonds de la santé et sécurité au travail qui était à la baisse depuis plusieurs années est remonté à 92,1 %, en 2005. Est-ce qu'il vous

serait possible de préciser quels vont être les objectifs de la CSST à cet égard pour les années qui viennent?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): En trois minutes.

Politique de placements de la CSST (suite)

M. Bibeau (Gérard): Trois minutes. Par rapport à notre politique de placements, ça a été des changements très, très, très mineurs qui ont été faits, là, en 2005, très mineurs en termes de politique de placements. C'est toujours en fonction de s'améliorer. La manière qu'on travaille, c'est les gens de la Caisse de dépôt, qui sont finalement nos principaux conseillers, qui nous font des suggestions: On peut peut-être bouger telle chose, telle chose. C'est de même que ça fonctionne. On suit leurs conseils le plus religieusement possible. En tout cas, dans les dernières années, ça a été...

Mme Doyer: ...

M. Bibeau (Gérard): Bien oui, c'est ce qu'on espère, puis en tout cas ça a été superfructueux au cours des dernières années. Ça nous a permis de rattraper finalement l'espèce de désastre de 2001-2002.

Taux de capitalisation visé (suite)

On a eu une augmentation de 10 % au niveau de la capitalisation, dans une année. On se croise les doigts. En tout cas, on pense que, d'ici la fin de l'année, si tout va bien, on va être très près du 100 % de taux de capitalisation. Donc, on aurait effacé toutes les dettes du passé.

Mme Doyer: C'est beau. J'ai-tu une minute?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): En fait, vous avez 80 secondes.

Délais de traitement des demandes de révision au bureau de révision de la CSST

Mme Doyer: 80 secondes, je suis capable. En termes de réduction des délais, c'est quoi que vous avez pris comme moyens? Parce que vous avez quand même été bons en termes de réduction, vous êtes rendus à 90 jours — j'avoue que je ne l'ai pas — de traitement.

M. Bibeau (Gérard): Au bureau de révision?

Mme Doyer: Le bureau de révision.

M. Bibeau (Gérard): Le bureau de révision, oui.

Mme Doyer: Qu'est-ce que vous allez faire pour continuer d'améliorer?

M. Bibeau (Gérard): Justement, j'ai parlé très rapidement de notre ligne directe, c'est qu'on regroupe tous nos cas qui sont relativement faciles, qu'on n'a pas beaucoup d'investissement, de valeur ajoutée dedans, puis on les traite très rapidement. On est rendus à une moyenne de 45 jours pour ces cas-là. Donc, on était à

200 quelques jours au bureau de révision; 45 jours, ces cas-là, et, l'ensemble du bureau de révision, 80 jours. Quand on vous dit: On prend ça au sérieux, on s'est donné une administration qui fait que nos décisions, elles sortent puis qu'elles sont de plus de qualité possible.

Mme Doyer: Je vous remercie, M. Bibeau.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, M. Bibeau. Donc, on conviendra donc qu'il nous reste sept minutes à peu près, chacun, pour terminer.

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, en fait 7-7. Donc, je vous inviterais, si vous avez des remarques finales aussi, de les faire en même temps, à toutes fins pratiques, à la fin de vos interventions, là, à la fin de vos questions. M. le député de Groulx.

Interventions du Protecteur du citoyen auprès de la CSST

M. Descoteaux: Merci, M. le Président. M. Bibeau, vous vous souviendrez, ma première question, la question-fléuve, a débuté par vos chiffres particulièrement optimistes sur vos résultats, et j'ai soulevé la question — je vais conclure avec ça; j'ai soulevé la question — du Protecteur du citoyen et je vous ai mentionné que je reviendrais avec ça.

Vous n'aimerez sûrement pas la question, mais d'un autre côté, si ça va trop bien pour vous ici, il y a quelque chose qui ne marche pas. Le Protecteur du citoyen, moi, je trouve ça un peu... je trouve ça malheureux que le Protecteur du citoyen ait eu à intervenir dans certains dossiers. Vous êtes un organisme quasi judiciaire, vous administrez une loi qui doit être interprétée de façon large et libérale, je l'ai mentionné, en faveur du travailleur, donc remédiateur, et on a quelques cas qui ont été évoqués au niveau du Protecteur du citoyen. À mon sens — je suis convaincu que vous allez me dire qu'autant que possible vous allez faire pour ne pas que ça se représente — mais ce qui est un peu malheureux dans ça, c'est les motifs. Ce n'est pas tellement que le Protecteur du citoyen soit intervenu, mais c'est les motifs à la base de ses interventions. Je vous ai parlé tantôt de la décision tantôt où on considérait qu'un paiement était une décision, donc on appliquait la loi, de façon très stricte, contre le travailleur.

L'autre cas, c'est des manifestations où le Protecteur du citoyen dit: Souplesse et sens commun demandés. Le gros bon sens. Le Protecteur du citoyen a également déjà fait mention de la trop fréquente manifestation par l'organisme d'une attitude trop restrictive en ce qui concerne l'application de la loi, des règlements et même des politiques. Pourtant, c'est votre rôle de ne pas être restrictifs à ce niveau-là. On reproche, on dit: Sinon, un manque de simple sens commun. L'autre décision encore une fois, c'était une perte d'incapacité, bon la présomption à l'effet que, tant que ce n'est pas consolidé, il y a une présomption d'incapacité. Le Protecteur du citoyen dit qu'«illégalement restrictive, la décision était en outre déraisonnable». On parle d'une décision illogique. Honnêtement, ce sont des situations qui à mon sens ne devraient pas se présenter. Évidemment, des accidents

de parcours, ça peut toujours arriver, mais êtes-vous d'accord avec moi que des situations comme ça, parce que, si vous n'aviez pas contesté... Mais, si vous n'aviez pas suivi la recommandation du Protecteur, bien je dirais: Le Protecteur était peut-être dans les patates, là, il s'est trompé. Mais ce n'est pas le cas ici, là. On a modifié les décisions à la lumière des recommandations du Protecteur du citoyen.

Puis ça prouve que le rôle du Protecteur du citoyen est important. Mais d'un autre côté est-ce que ce n'est pas effectivement des situations qui ne devraient pas se présenter? Vous avez mentionné que vous suiviez les décisions de la CALP, donc décisions avec ce préjugé favorable aux travailleurs ou d'interprétation large et favorable aux travailleurs. Et c'est la même chose. On parlait du BEM tantôt. L'opinion de la nouvelle direction du BEM est d'essayer de suivre aussi, jusqu'à un certain point, les décisions du CLP — j'ai dit CALP, mais c'est le CLP — puis pourtant on se retrouve avec des cas comme ça qui sautent aux yeux.

● (12 h 20) ●

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): M. Bibeau.

M. Bibeau (Gérard): O.K. D'abord, bon, le Protecteur du citoyen, je crois qu'on a une très bonne relation d'abord avec le Protecteur du citoyen. On les prend justement comme des gens qui nous aident encore une fois à s'améliorer. Quand on a des cas, on les traite en priorité. On a une organisation, à l'interne, qui prend aussi les plaintes. On a une direction qui s'occupe de l'ensemble de nos plaintes, à la commission. On essaie de les régler. C'est sûr qu'il y a des plaintes qui vont au Protecteur du citoyen, justement que c'est suite à la CLP où nos orientations ne sont pas nécessairement changées en même temps que les décisions de la CLP. Vous savez, on a un conseil d'administration paritaire, donc, des deux côtés, on ne change pas automatiquement, là. Aussitôt qu'il y a des décisions, on ne change pas automatiquement nos orientations.

Mais, c'est vrai, on n'est pas parfaits. Il arrive des situations... On a des bonnes discussions avec le Protecteur du citoyen, puis on prend ça très au sérieux, puis on fait attention.

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui. Allez-y, M. le député.

M. Descoteaux: Mais avez-vous l'impression que le message s'infiltré et se passe justement à la CSST? Moi, le fait que ce soit survenu, ce n'est pas la fin du monde; le fait que ça se répète, ça devient problématique. Est-ce que vous avez l'impression que ces recommandations sont mises de l'avant et on corrige les situations, comme ça?

M. Bibeau (Gérard): Oui. Je peux vous dire, autant la question des sondages qu'on fait auprès de nos clientèles, autant les questions de notre bureau de plaintes à l'interne que les questions du Protecteur du citoyen, c'est toutes des choses, nous autres, qu'on analyse et qu'on retransmet dans notre organisation pour éviter que ça se reproduise. Donc, on prend ça très au sérieux. Puis vous

me le soulignez aujourd'hui. Je peux vous dire qu'on va prendre ça encore plus au sérieux, s'assurer que ça descende dans l'organisation.

M. Descoteaux: Vous avez bien compris ma petite gêne sur vos sondages, par exemple.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Donc, j'en comprends que c'était votre remarque finale, M. le député.

Cheminement des dossiers au bureau de révision de la CSST

M. Descoteaux: Bien, remarque en deux points. La première chose, c'est de vous remercier d'avoir été devant la commission. Ça a été pas seulement qu'instructif, mais, je crois, important. Et je suis aussi heureux du fait que vous allez peut-être revenir devant nous, suite à votre témoignage ce matin, suite aux propos que vous nous avez livrés.

Le bureau de révision. Je vais en profiter au niveau des remarques finales. Certains considèrent que le bureau de révision, c'est presque, en fin de compte, une étape inutile parce qu'on reprend tout simplement la décision qui a été prise, c'est le même organisme.

Qu'est-ce que c'est, votre position là-dessus? Est-ce qu'on fait du chemin à l'égard des travailleurs, avec le bureau de révision, ou on a une étape de plus qui est inutile?

M. Bibeau (Gérard): Bien, une simple statistique: 60 % environ des dossiers vont à la CLP. Donc, on en arrête, entre guillemets, 40 %, là, au bureau de révision. C'est bien sûr, le bureau de révision, il est lié par les politiques de la commission, c'est à l'intérieur de la commission. Le législateur a fait un choix aussi que la conciliation, ce n'est pas à la CSST, ça se passe seulement à la CLP. Ça, c'est un choix qui a été fait par le législateur. Ça aussi, c'est une des particularités qu'on a, là, au Québec. Ailleurs, ça se passe beaucoup à l'intérieur des commissions. Ça nous donne une chance de régler.

Ce qu'on fait avec le bureau de révision, finalement on s'assure de la qualité de nos décisions. C'est notre dernière fois qu'on peut regarder la qualité d'une décision, à notre bureau de révision. Mais on ne peut pas concilier. Ça se passe à la CLP — 60 %.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, M. Bibeau.

M. Descoteaux: Merci, M. Bibeau.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, M. le député de Groulx. M. le député de René-Lévesque donc, en période de questions, vous avez sept minutes et si vous voulez enchaîner sur vos remarques finales.

M. Dufour: Sept minutes?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui. En fait, il reste 15 minutes. On s'est partagé ça.

Répartition des décès par secteur d'activité (suite)

M. Dufour: O.K. Bien, au niveau des remarques finales, à mon avis, moi, je dis simplement que j'ai

apprécié, là, l'échange qu'on a eu et je vais me réserver, comme j'ai dit antérieurement, le grand espace de remarques finales quand on va avoir fait le processus de l'ensemble des trois groupes qu'on va avoir rencontrés, soit la CLP, ou peut-être vous rencontrer, vous, après, là. Mais grosso modo les remarques finales vont être faites là.

Deux questions avant de terminer. Dans le document que vous nous avez remis ce matin — et c'est un peu dans le volet de ma collègue de Matapédia — vous marquez, à la page 6: *3.2 L'évolution des lésions professionnelles*. Alors, vous dites qu'il faut apporter des nuances depuis 1990, là, malgré la hausse du nombre de travailleurs année après année, et vous faites la nomenclature que le nombre de lésions professionnelles a baissé de 45 %, le nombre de décès par accident de travail a baissé également de 45 %. C'est haut, là. Cependant — c'est là que vous apportez une très grosse nuance, puis ça a fait un peu la manchette depuis deux semaines, là; même le ministre l'a souligné, parce qu'on a signifié, le 28 avril, la journée des décès, travailleurs accidentés et maladies du travail — vous dites que ça a augmenté de 28 % et que l'année 2005 a été une année difficile pour laquelle nous avons connu une hausse de 47 % des décès par rapport à 2004.

Selon les données statistiques que vous avez, quel est le secteur d'activité qui a été le plus touché ou les raisons, là, qui font en sorte, là? Puis, je vous le dis, entre les branches, là, j'ai entendu parler que, ces travailleurs-là, bon, il y en a beaucoup, c'est au niveau des lésions professionnelles par rapport aux travailleurs de l'amiante aussi, là. Moi, je voudrais que vous me parliez de ça.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...

M. Bibeau (Gérard): O.K. Au niveau des secteurs d'activité pour les accidents de travail — ça, on pourrait vous l'envoyer aussi par écrit, on a un beau rapport d'analyse qui a été déposé au conseil d'administration — bâtiments, travaux publics: on avait 10 décès en 2004, on en a 25 en 2005, donc une augmentation de 14; ensuite, dans le transport, on en avait 13 en 2004, on en a maintenant 23, donc une augmentation de 10 décès. Et, quand on va par la suite aux maladies professionnelles, on en avait au total, en 2004, 91, puis, en 2005, 118 maladies professionnelles, donc une hausse de 27. Puis, dans l'amiante, votre question sur l'amiante, c'était 69 en 2004 puis 104 en 2005, donc c'est 35 d'écart. Ça s'est passé dans l'amiante. Il y a même eu finalement une diminution dans les autres causes de maladies professionnelles.

Comptabilisation des décès survenus en 2006

M. Dufour: ...on a déposé des motions sans préavis, mais sans débat, pour la fête des Travailleurs puis, bien entendu, les accidentés et les décès pour le 28 avril, et j'avais demandé au ministre de souligner, parce que j'avais eu, à ce moment-là, un décès à... là, d'une personne que je connais très bien, là, un morceau qu'il avait eu sur lui, là — ça doit être au niveau du secteur du transport. Et bien sûr j'ai eu un gros décès, là, sur le chantier Tadoussac—Sacré-Coeur, là, sur la 172, les gros travaux qui se font là, là. Ils sont comptabilisés dans votre rapport que vous avez au moment où on se parle?

M. Bibeau (Gérard): Oui. La date, c'était quoi?

M. Dufour: Ça fait à peu près un mois, un mois et demi, là.

M. Bibeau (Gérard): Ce doit être 2006; 2006, pas dans le rapport.

M. Dufour: O.K. Donc, il n'est pas comptabilisé du tout là-dedans?

M. Bibeau (Gérard): Non.

M. Dufour: O.K. Alors, vous allez nous fournir un document?

M. Bibeau (Gérard): Oui, je vais vous envoyer le rapport.

Plan stratégique 2003-2005

M. Dufour: Une dernière question pour vous. Il y a l'article 161.3 de la Loi sur la santé et sécurité au travail, qui fait en sorte que la CSST se doit d'établir un plan stratégique année après année, et ce que nous avons comme commentaire ou comme document au moment où on se parle, c'est que, 2003, 2004, 2005, il n'y a pas eu, par la Commission de la santé et sécurité au travail, de plan stratégique pour ces années-là. Pouvez-vous nous expliquer pourquoi?

M. Bibeau (Gérard): O.K. Il y en avait un, mais il n'a pas été déposé, O.K.? Ce qui est arrivé, c'est que par malheur il y a eu un changement de président. Moi, je suis arrivé en 2004, O.K., juillet 2004. La planification stratégique avait été déposée au conseil d'administration du printemps 2004, donc ça aurait pu continuer. Finalement, on a remis en question toute la question du plan de modernisation. C'est ça qu'on a eu, la discussion avec le conseil d'administration. Ça, c'est une pièce maîtresse de la planification. Là, on s'est dit: Envoyer une planification, comme ça? Finalement, le choix qu'on a fait, on a préféré ne pas l'envoyer, la modifier puis de vous en déposer une que, là, on se parle aujourd'hui avec vraiment ce qu'on fait puis ce qu'on fait pour les autres années.

M. Dufour: Pour les trois années, 2006-2009?

● (12 h 30) ●

M. Bibeau (Gérard): Exact. Et tous les gestes qu'on fait, par exemple, en prévention, nos plans d'action, tout ça, c'est là-dedans. Et c'est là-dessus aussi qu'on va faire notre suivi, là, notre rapport de gestion, qu'on appelle, je pense, ou le rapport annuel...

Une voix: Rapport annuel.

M. Bibeau (Gérard): ...reddition de comptes — on va finir par l'avoir. Ça va être là-dessus. Donc, on va être sur du solide.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, monsieur. Donc, vous me permettez, messieurs, en votre nom bien sûr, de remercier notre conseiller technique, qui nous a aidés beaucoup dans l'élaboration des questions. Et je veux remercier bien sûr vous, les collègues, d'avoir participé à cette commission. Mais je voudrais remercier

particulièrement donc les membres de la CSST, vous, M. Bibeau, bien sûr, M. Bisson, M. Beauchemin et vous, Mme Rioux. Et je vous dis: A la prochaine, et surtout revenez souvent, ça nous fait plaisir de vous accueillir à notre commission.

Donc, la commission ayant accompli son mandat, j'ajourne les travaux sine die.

(Fin de la séance à 12 h 31)