



**SYNDICAT QUÉBÉCOIS DE LA
CONSTRUCTION**

Mémoire déposé dans le cadre du projet de loi n° 59

Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail

**Présenté aux membres
de la Commission de l'économie et du travail
de l'Assemblée nationale du Québec**

Janvier 2021

TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATION DU SQC _____	3
RÉSUMÉ _____	4
VOLET PRÉVENTION _____	7
Représentant en santé et en sécurité (RSS) _____	7
Coordonnateur en santé et en sécurité _____	10
Autres recommandations _____	12
VOLET INDEMNISATION _____	14
Déjudiciarisation du parcours d'indemnisation _____	14
Prépondérance du médecin traitant _____	16
LEXIQUE _____	17



PRÉSENTATION DU SQC

Le Syndicat québécois de la construction (SQC) est reconnu comme association représentative en vertu de l'article 28 de la *Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'œuvre dans l'industrie de la construction* (R-20).

Notre organisation représente exclusivement des travailleuses et des travailleurs des métiers et occupations de l'industrie de la construction dans toutes les régions du Québec. Notre nombre de membres s'élève actuellement à près de 38 500.

Notre analyse du projet de loi n° 59, *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail*, vise donc exclusivement les intérêts des travailleuses et des travailleurs de l'industrie de la construction, et ce, tant sur le volet de la prévention que de l'indemnisation.

En matière de prévention, nous exposons nos constats et nos recommandations principalement sur les articles du projet de loi traitant du représentant en santé et en sécurité et du coordonnateur en santé et en sécurité.

En matière d'indemnisation, nous exposons nos constats et nos recommandations sur deux sujets précis, soit la déjudiciarisation du parcours d'indemnisation et la prépondérance du médecin traitant.

Nous espérons que ce mémoire saura apporter un éclairage pertinent et constructif sur les modifications légales et réglementaires à venir.

Steve Prescott
Coordonnateur — Santé et sécurité

Charles-Olivier Picard, M.A.P.
Coordonnateur — Relations du travail



RÉSUMÉ

Ce mémoire a pour objet d'émettre des recommandations sur le projet de loi n° 59, *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail*, en fonction de la réalité et des intérêts des travailleuses et des travailleurs de la construction au Québec.

Ces recommandations s'énoncent comme suit :

VOLET PRÉVENTION

REPRÉSENTANT EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ (RSS)

RSS sur les chantiers de moins de 25 M\$ ou de moins de 100 travailleurs

- Garantir la pleine indépendance du RSS en constituant des équipes régionales de RSS, issus des associations syndicales, suivant le degré de représentativité régionale desdites associations (sous l'égide de la Loi R- 20) et le nombre de chantiers par région.
- Offrir au RSS de ce type de chantier les mêmes heures de formation que celles offertes au RSS des chantiers de plus de 25 M\$ ou de plus de 100 travailleurs.

RSS sur les chantiers de plus de 25 M\$ ou de plus de 100 travailleurs

- Désigner un RSS à temps complet par tranche de 200 travailleurs à la suite du premier RSS désigné en chantier.

COORDONNATEUR EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ

- Maintenir le statu quo à 8 M\$ pour le seuil du coût total des travaux, comme l'une des exigences minimales pour affecter à plein temps un coordonnateur en santé et en sécurité sur un chantier.
- Ajouter à l'article 215.2. une fonction au coordonnateur, soit celle de fournir un rapport mensuel à la CNESST sur la situation du chantier en matière de santé et sécurité.
- Augmenter le nombre minimal d'heures de formation du coordonnateur en santé et en sécurité en s'appuyant sur la formation actuelle de l'agent de sécurité.
- Ajouter à l'article 215.2. une mention précisant que les fonctions du coordonnateur sont dédiées exclusivement à la santé et sécurité.



AUTRES RECOMMANDATIONS

Comité de chantier

- Retirer l'article 42 du *Règlement sur les mécanismes de prévention*.
- Ajouter un article au projet de loi pour modifier comme suit le premier alinéa de l'article 207 de la LSST : *Un comité de chantier se réunit au moins une fois par semaine.*

Programme de prévention

- Intégrer à l'article 6 du *Règlement sur les mécanismes de prévention* une obligation de l'employeur de présenter à ses salariés le programme de prévention, suivant sa mise à jour annuelle et, s'il y a lieu, ses mises à jour ponctuelles en cours d'année.

Comité de santé et de sécurité

- Modifier l'article 10 du *Règlement sur les mécanismes de prévention* afin que le comité de santé et de sécurité révise le nombre de ses membres deux fois par année, soit au début de l'année et à la mi-année.

VOLET INDEMNISATION

DÉJUDICIARISATION DU PARCOURS D'INDEMNISATION

- Abolir l'étape de révision administrative par la CNESST pour toute contestation d'une décision. Conserver un seul palier de contestation, le TAT, afin de rendre le processus d'indemnisation plus efficace.
- Élargir la présomption applicable de l'article 28 de la LATMP afin de faciliter l'accès au régime d'indemnisation de l'accidenté du travail. Exiger à la CNESST de traiter toute demande d'indemnisation comme étant vraie et déposée de bonne foi par le travailleur. Remettre le fardeau de la preuve à l'employeur.
- Octroyer des pouvoirs à la CNESST pour sévir contre un employeur qui soumet de faux documents dans le cas d'une plainte ou d'une réclamation afin de le dissuader de bafouer les droits du travailleur.
- Revoir le mécanisme de paiement des indemnités de remplacement de revenu afin de s'assurer que celles-ci sont versées au travailleur dès le premier jour par la CNESST et, conséquemment, d'éviter des contestations judiciaires.
- Conserver la formule actuelle de l'article 180 de la LATMP afin que le travailleur en assignation temporaire ne subisse pas de perte salariale.



PRÉPONDÉRANCE DU MÉDECIN TRAITANT

- Conserver les dispositions de la loi actuelle (LSST) en accordant au médecin traitant de la travailleuse enceinte ou qui allaite toute l'autonomie nécessaire pour bien faire appliquer le retrait préventif, en vertu du programme *Pour une maternité sans danger*.
- Conserver les dispositions de la loi actuelle (LATMP) dans laquelle l'accord du médecin traitant prédomine en matière de retour progressif et d'assignation temporaire au travail.



VOLET PRÉVENTION

REPRÉSENTANT EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ (RSS)

Dans la forme actuelle du projet de loi, il nous apparaît évident que le RSS ne pourra pas atteindre une pleine efficacité en matière d'application des règles de santé et sécurité sur les chantiers de construction. Voici nos principaux constats.

RSS SUR LES CHANTIERS DE MOINS DE 25 M\$ OU DE MOINS DE 100 TRAVAILLEURS

En premier lieu, il est étonnant de penser qu'un travailleur pourra dénoncer des non-conformités et revendiquer l'élimination des dangers sur un chantier de construction sans se placer en situation conflictuelle avec son employeur. Le rapport de force n'est pas du tout équilibré dans notre industrie : le travailleur enregistre en moyenne 1000 heures travaillées par année et a peu de sécurité d'emploi. L'employeur a donc un pouvoir financier sur son salarié et, tôt ou tard, le travailleur choisira de fermer les yeux sur des situations à risque dans le but de conserver son emploi.

En deuxième lieu, il est aussi étonnant de penser que les fonctions du RSS sur un chantier de construction pourront être remplies avec stabilité et constance, et par conséquent avec rigueur, puisque celles-ci ne seront pas toujours assumées par le même travailleur. En effet, un chantier comprend plusieurs étapes qui exigent l'intervention de nombreux contractants ; les équipes de travail se succèdent et lorsqu'elles terminent leur contrat, elles quittent les lieux. Il est également fréquent de voir un travailleur transféré sur un autre chantier en cours de travaux. Quelles seront les conséquences de ce mouvement de main-d'œuvre ? Le RSS changera constamment sur un chantier de construction. Le court laps de temps qu'il y passera réduira considérablement sa capacité de bien identifier les risques fondamentaux et de faire des suivis de dossiers efficaces. En n'assurant pas la présence stable du RSS sur le chantier, ce projet de loi risque d'effriter l'expertise sur le terrain et de nuire grandement à la prévention des accidents du travail.

En troisième lieu, il est là encore étonnant de penser que le rôle du RSS dans notre industrie sera enviable. Celui-ci devra quitter son poste de travail, à tout moment, suivant un préavis de



quelques minutes, afin de remplir les fonctions visées dans les paragraphes 2°, 6° et 7° de l'article 210 de la loi actuelle. Durant son absence, son employeur devra alors assurer le maintien de la productivité en chantier. Ainsi, inclure un RSS dans une équipe de travail restreinte entraînera un enjeu important pour le travailleur qui sera face à un profond dilemme quant à ses tâches liées à son métier ou à son occupation, et à ses interventions en matière de santé et sécurité.

En quatrième lieu, il reste étonnant de constater que le projet de loi propose une formation moins étoffée au RSS des plus petits chantiers. En effet, trois heures minimales de formation seront offertes au RSS des chantiers de moins de 25 M\$ ou de moins de 100 travailleurs tandis que quarante heures minimales de formation seront offertes au RSS des chantiers de plus de 25 M\$ ou de plus de 100 travailleurs. Pourtant, le RSS devra faire face aux mêmes enjeux concernant la prévention avec les mêmes moyens prévus par la loi, et ce, peu importe son lieu de travail.

RECOMMANDATIONS

- Garantir la pleine indépendance du RSS en constituant des équipes régionales de RSS, issus des associations syndicales, suivant le degré de représentativité régionale desdites associations (sous l'égide de la Loi R-20) et le nombre de chantiers par région.
- Offrir au RSS de ce type de chantier les mêmes heures de formation que celles offertes au RSS des chantiers de plus de 25 M\$ ou de plus de 100 travailleurs.

RSS SUR LES CHANTIERS DE PLUS DE 25 M\$ OU DE PLUS DE 100 TRAVAILLEURS

Selon nous, l'article 49 du *Règlement sur les mécanismes de prévention* comporte une faille importante. Celui-ci établit le nombre minimal de RSS sur un chantier de construction par tranche de 300 travailleurs. Cet article devrait être modifié de manière à ajouter un RSS par tranche de 200 travailleurs suivant le premier RSS désigné. Ainsi, les travailleurs accèderaient plus efficacement à ce mécanisme de prévention. Rappelons que l'objectif premier est de réduire les accidents du travail et les maladies professionnelles.



RECOMMANDATION

- Désigner un RSS à temps complet par tranche de 200 travailleurs à la suite du premier RSS désigné en chantier.



COORDONNATEUR EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ

Dans la forme actuelle du projet de loi, il est clair pour nous que le coordonnateur en santé et en sécurité (appelé « agent de sécurité » dans le CSTC) ne pourra pas, tout comme le RSS, atteindre une pleine efficacité en matière d'application des règles de santé et sécurité sur les chantiers de construction. Voici nos principaux constats.

D'abord, la section IV.1 du projet de loi modifie de façon considérable les critères requis concernant la présence de ce préventionniste sur un chantier. En effet, elle fixe à 25 M\$ (comparativement à 8 M\$ actuellement) le seuil du coût total des travaux pour affecter à plein temps un coordonnateur en santé et en sécurité sur un chantier. Cela implique qu'une grande partie des activités en construction du Québec devront se priver de ce rempart important. Il nous est alors inconcevable d'appuyer une telle proposition, dictée par une règle économique. Elle fait abstraction non seulement de l'évolution des chantiers – en ce qui a trait notamment à la vitesse d'exécution des travaux, aux risques émergents et à l'arrivée massive de nouveaux travailleurs – mais aussi des statistiques annuelles accablantes de la CNESST sur le nombre de lésions professionnelles et de décès. Cette proposition du projet de loi nous apparaît sans conteste comme une perte majeure en prévention.

Puis, ce projet de loi ne prévoit toujours rien pour protéger le travail du préventionniste. L'agent de sécurité actuel n'a pas de sécurité d'emploi et il appert que le coordonnateur en santé et en sécurité n'en aura pas davantage. Il continuera alors à trouver difficile de soumettre à son supérieur ses recommandations et de lui exiger des correctifs indispensables sur le chantier. Et au bout du compte, il sait que c'est son employeur qui aura le dernier mot. Tout bien considéré, le coordonnateur en santé et en sécurité ne devrait pas avoir à craindre de perdre son emploi en raison de son rôle. Il est impératif que la loi le protège afin que les travailleurs de la construction soient à leur tour mieux protégés.

Ensuite, ce projet de loi propose d'établir à 120 le nombre minimal d'heures de formation théorique dédiée au coordonnateur en santé et en sécurité. Actuellement, l'agent de sécurité doit suivre une formation totalisant 720 heures pour acquérir les connaissances de base en matière de santé et sécurité sur les chantiers. La baisse est ici démesurée. C'est donc manifeste, le coordonnateur en santé et en sécurité ne sera pas outillé de manière optimale



pour commencer son mandat. Encore là, nous ne pouvons pas accueillir favorablement une telle proposition.

Enfin, en ne précisant pas que le coordonnateur doit effectuer uniquement des tâches réservées à la santé et à la sécurité, ce projet de loi sème le doute et nous fait reculer. Pour nous, il est clair que ce préventionniste doit conserver la mission du présent agent de sécurité, soit celle de veiller exclusivement à la santé et à la sécurité sur le chantier de construction. Il faut absolument éviter que le coordonnateur porte plus d'un chapeau et qu'il ait alors à choisir entre la prévention et l'avancement des travaux.

RECOMMANDATIONS

- Maintenir le statu quo à 8 M\$ pour le seuil du coût total des travaux, comme l'une des exigences minimales pour affecter à plein temps un coordonnateur en santé et en sécurité sur un chantier.
- Ajouter à l'article 215.2. une fonction au coordonnateur, soit celle de fournir un rapport mensuel à la CNESST sur la situation du chantier en matière de santé et sécurité.
- Augmenter le nombre minimal d'heures de formation du coordonnateur en santé et en sécurité en s'appuyant sur la formation actuelle de l'agent de sécurité.
- Ajouter à l'article 215.2. une mention précisant que les fonctions du coordonnateur sont dédiées exclusivement à la santé et sécurité.



AUTRES RECOMMANDATIONS

COMITÉ DE CHANTIER

L'article 42 du *Règlement sur les mécanismes de prévention* prévoit d'augmenter la fréquence des réunions du comité de chantier pour les chantiers groupant 100 travailleurs et plus. Nous sommes d'avis cependant que tous les chantiers, peu importe leur taille, doivent être traités de la même manière, étant donné que l'ensemble des travaux de notre industrie sont considérés comme étant à risques élevés, selon l'annexe 1 de ce règlement. De ce fait, tous les chantiers de construction méritent le même traitement concernant les mécanismes de prévention.

RECOMMANDATIONS

- Retirer l'article 42 du *Règlement sur les mécanismes de prévention*.
- Ajouter un article au projet de loi pour modifier comme suit le premier alinéa de l'article 207 de la LSST : *Un comité de chantier se réunit au moins une fois par semaine.*

PROGRAMME DE PRÉVENTION

L'article 6 du *Règlement sur les mécanismes de prévention* stipule que « l'employeur doit mettre à jour annuellement le programme de prévention ». Il s'agit là, sans contredit, d'une obligation essentielle, mais elle nous apparaît incomplète.

En réalité, l'employeur devrait non seulement mettre à jour annuellement le programme de prévention, mais aussi le présenter à ses travailleurs afin de s'assurer qu'ils sont au fait des dangers et des risques que comportent leurs tâches et des mesures mises en place servant à les protéger. Et cette présentation ne devrait pas, selon nous, se limiter à une fois l'an, si des mises à jour ponctuelles du programme sont effectuées en cours d'année.

Ces présentations favoriseraient d'ailleurs le respect du premier alinéa de l'article 10 de la LSST, à savoir du droit du travailleur d'accéder « à des services de formation, d'information et de conseil en matière de santé et de sécurité du travail, particulièrement en relation avec son



travail et son milieu de travail, et de recevoir la formation, l'entraînement et la supervision appropriés ».

RECOMMANDATION

- Intégrer à l'article 6 du *Règlement sur les mécanismes de prévention* une obligation de l'employeur de présenter à ses salariés le programme de prévention, suivant sa mise à jour annuelle et, s'il y a lieu, ses mises à jour ponctuelles en cours d'année.

COMITÉ DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ

L'article 10 du *Règlement sur les mécanismes de prévention* stipule que « le comité de santé et de sécurité révisé le nombre de ses membres en fonction du nombre de travailleurs de l'établissement au début de chaque année ». Dans notre industrie, la saisonnalité de certains travaux fait en sorte que cette période est la pire pour établir ce nombre. Par exemple, dans le secteur génie civil et voirie, il arrive souvent qu'il y ait moins de travailleurs actifs au début de l'hiver qu'au début de l'été. Cette particularité doit donc être prise en compte.

RECOMMANDATION

- Modifier l'article 10 du *Règlement sur les mécanismes de prévention* afin que le comité de santé et de sécurité révisé le nombre de ses membres deux fois par année, soit au début de l'année et à la mi-année.



VOLET INDEMNISATION

DÉJUDICIARISATION DU PARCOURS D'INDEMNISATION

Nous mettons en doute le bien-fondé du processus de révision administrative pour tous les types de dossiers. Contrairement à ce que propose le projet de loi, il serait préférable de conserver un seul palier de contestation, le TAT, afin de déjudiciariser le système d'indemnisation. Le projet de loi émet de nombreuses conditions et limitations, et il nous apparaît assez clair que le travailleur risque de s'y perdre et d'y laisser des droits. En abolissant l'étape de révision administrative par la CNESST, il serait en outre possible de réaffecter des ressources vers l'indemnisation. Conséquemment, les délais de traitement de dossiers seraient réduits. Qui plus est, la révision administrative nous a démontré, à plusieurs reprises, son inefficacité en reconduisant sa décision initiale avant d'être invalidée au TAT. Réflexion faite, avec cette étape en moins, le travailleur et la CNESST gagneraient temps et énergie.

Nous contestons également la présomption applicable selon l'article 28 de la LATMP. Lors du dépôt d'une demande d'indemnisation, la CNESST devrait la recevoir comme vraie et déposée de bonne foi. Il est inconcevable qu'une réclamation puisse traîner plusieurs mois, voire quelques années avant que le travailleur obtienne gain de cause. Celui-ci est déjà aux prises avec une lésion ou une maladie professionnelle, alors il faut éviter qu'il soit en plus affecté par de longs délais administratifs, lesquels risquent fort d'empirer sa situation de santé. Il serait plutôt raisonnable de remettre à l'employeur le fardeau de la preuve. À ce propos, la CNESST devrait pouvoir sévir contre un employeur qui fournirait de faux documents ou des informations mensongères dans le but de réduire l'impact sur ses cotisations. Ce genre de situation arrive fréquemment, non seulement lors d'une réclamation en lésion professionnelle, mais aussi lors d'un retrait préventif ou d'une réintégration.

Toujours dans une optique d'amélioration du parcours du travailleur, nous soumettons également l'idée de revoir le mécanisme de paiement des indemnités de remplacement de revenu. Selon nous, dès le premier jour, ces indemnités devraient être payées par la CNESST et non par l'employeur qui, trop souvent, refuse de le faire pour les quatorze premiers jours. Cette pratique interdite provoque d'ailleurs de fréquentes contestations judiciaires dans notre



industrie. En transférant cette responsabilité à la CNESST, le travailleur sera assuré d'obtenir la totalité de ses indemnités sans avoir à entreprendre un processus de plainte.

Un autre recul important à nos yeux est la modification de l'article 180 de la LATMP. Lors d'une assignation temporaire, il nous apparaît inconséquent qu'un travailleur affecté par une blessure liée à son travail puisse subir une perte de traitement salarial quand il continue d'exercer une fonction pour son employeur. Il y aurait donc lieu de conserver telle quelle la formulation de l'article 180 pour éviter qu'un travailleur soit impacté à la baisse, dans son salaire comme dans ses avantages sociaux, pendant qu'il exécute un travail au bénéfice de son employeur. Si le travailleur a une assignation temporaire, c'est bien parce qu'il est utile au fonctionnement des opérations. Ainsi, il a droit à son plein salaire.

Pour conclure cette partie sur la déjudiciarisation, soulignons que nous accueillons favorablement l'augmentation du délai de rigueur à 60 jours pour porter une contestation au TAT ainsi que la reconsidération d'une décision dans les six mois pour un fait nouveau.

RECOMMANDATIONS

- Abolir l'étape de révision administrative par la CNESST pour toute contestation d'une décision. Conserver un seul palier de contestation, le TAT, afin de rendre le processus d'indemnisation plus efficace.
- Élargir la présomption applicable de l'article 28 de la LATMP afin de faciliter l'accès au régime d'indemnisation de l'accidenté du travail. Exiger à la CNESST de traiter toute demande d'indemnisation comme étant vraie et déposée de bonne foi par le travailleur. Remettre le fardeau de la preuve à l'employeur.
- Octroyer des pouvoirs à la CNESST pour sévir contre un employeur qui soumet de faux documents dans le cas d'une plainte ou d'une réclamation afin de le dissuader de bafouer les droits du travailleur.
- Revoir le mécanisme de paiement des indemnités de remplacement de revenu afin de s'assurer que celles-ci sont versées au travailleur dès le premier jour par la CNESST et, conséquemment, d'éviter des contestations judiciaires.
- Conserver la formule actuelle de l'article 180 de la LATMP afin que le travailleur en assignation temporaire ne subisse pas de perte salariale.



PRÉPONDÉRANCE DU MÉDECIN TRAITANT

Par ce projet de loi, le travailleur perd son plus grand rempart en matière d'indemnisation, à savoir la prépondérance de son médecin traitant.

Cette perte se fait particulièrement sentir à l'article 263 du projet de loi, lequel propose d'abroger le *Règlement sur le certificat délivré pour le retrait préventif et l'affectation de la travailleuse enceinte ou qui allaite*, en lien avec le programme *Pour une maternité sans danger*. En fait, cet article devrait être retiré, puisqu'il restreint considérablement les droits de la travailleuse étant dans une telle situation. Nous proposons alors de conserver les dispositions actuelles de la loi qui donnent au médecin traitant toute l'autonomie nécessaire en matière d'analyse du travail et des conditions personnelles de la femme. Rappelons que la construction est une industrie à risques élevés et qu'elle n'offre aucune sécurité d'emploi. Il est donc impératif d'obtenir l'évaluation du médecin traitant sur la situation de la travailleuse enceinte ou qui allaite. En d'autres termes, cette travailleuse ne doit en aucun temps être tributaire d'une décision de la CNESST qui s'appuierait sur l'analyse du milieu de travail par l'employeur.

Le même constat s'applique en matière de retour progressif et d'assignation temporaire. Le travailleur doit pouvoir obtenir l'assentiment de son médecin traitant, s'il le désire ou le croit nécessaire. Le médecin traitant est le professionnel qui connaît le mieux la santé de son patient. Nous insistons donc sur le suivi et les décisions incontournables de ce professionnel pour assurer le bien-être et le succès de la réadaptation du travailleur. Par ailleurs, le lien de confiance entre ces deux individus constitue assurément un facteur facilitant la réadaptation.

RECOMMANDATIONS

- Conserver les dispositions de la loi actuelle (LSST) en accordant au médecin traitant de la travailleuse enceinte ou qui allaite toute l'autonomie nécessaire pour bien faire appliquer le retrait préventif, en vertu du programme *Pour une maternité sans danger*.
- Conserver les dispositions de la loi actuelle (LATMP) dans laquelle l'accord du médecin traitant prédomine en matière de retour progressif et d'assignation temporaire au travail.



LEXIQUE

CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
CSTC	Code de sécurité pour les travaux de construction
LATMP	Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles
LSST	Loi sur la santé et la sécurité du travail
RSS	Représentant en santé et en sécurité
TAT	Tribunal administratif du travail

