

Sherbrooke

Mémoire préparé dans le cadre des consultations publiques sur  
le Projet de loi 59 visant à moderniser le régime de santé et sécurité du travail  
tenue du 19-22 janvier 2021 devant la Commission de l'Économie et du Travail

Projet de loi 59 sur la santé et sécurité au travail

# **«CONDAMNATION PROFESSIONNELLE POUR LES VICTIMES»**

Présenté et soutenu par le  
Comité des travailleurs et travailleuses accidentés de l'Estrie (CTTAE)



Janvier 2021

**Le Comité des travailleurs et travailleuses accidentés de l'Estrie (CTTAE)** a vu le jour en mars 1979 à la suite d'une consultation organisée par l'ACEF-Estrie auprès des victimes d'un accident ou d'une maladie professionnelle. Le Comité est financé par le Secrétariat à l'action communautaire et aux initiatives sociales (SACAIS) et par la contribution de ses membres et du milieu (syndicats, communautés religieuses, ...). Le CTTAE emploie 3 personnes, compte 140 membres et dessert la très grande région de l'Estrie (nos bureaux sont situés à Sherbrooke). Depuis un peu plus de 40 ans, le CTTAE regroupe et défend les droits des travailleurs et des travailleuses accidentés auprès de la CNESST et/ou de leur employeur.

Notre organisme accompagne les victimes afin de les outiller à mieux comprendre leur dossier, à connaître et à faire valoir leurs droits et à maîtriser toutes les étapes de règlement de leur dossier, du premier formulaire de réclamation jusqu'à l'audience devant le Tribunal administratif du travail (TAT).

Le Comité a également pour mandat d'informer et d'éduquer les travailleurs, les travailleuses et la population de leurs droits et des enjeux en santé et sécurité au travail. Nous nous acquittons de cette tâche par l'entremise de notre service d'information, de nos conférences et séances d'information publiques et l'organisation d'activités régionales de mobilisation et de sensibilisation.

Dans une perspective de transformation et de justice sociale, le CTTAE agit également en tant que représentant des travailleurs et travailleuses accidentés auprès de la CNESST et du gouvernement du Québec et, avec nos partenaires, nous réclamons des changements aux lois, dénonçons les abus de la CNESST et des employeurs et exigeons la reconnaissance et le respect des droits des victimes.

## SOMMAIRE

|                                                           |           |
|-----------------------------------------------------------|-----------|
| <i>INTRODUCTION.....</i>                                  | <i>4</i>  |
| <i>LE PROJET DE LOI 59.....</i>                           | <i>5</i>  |
| <i>ÉTAT DE SITUATION .....</i>                            | <i>6</i>  |
| <i>TRANSPARENCE ET INDÉPENDANCE .....</i>                 | <i>6</i>  |
| <i>LOURDEUR ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE .....</i>        | <i>8</i>  |
| <i>RECONNAISSANCE DES MALADIES PROFESSIONNELLES .....</i> | <i>10</i> |
| <i>PRÉVENTION DÉFICIENTE .....</i>                        | <i>11</i> |
| <i>CONCLUSION.....</i>                                    | <i>12</i> |

## **INTRODUCTION**

Depuis de très nombreuses années, les associations syndicales et patronales ainsi que les associations de défenses des droits des travailleuses et travailleurs accidentés telle la nôtre demandent une réforme des lois actuelles que sont la Loi sur la santé et sécurité (LSST) et la loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP). Avant tout, il est important de se donner quelques repères historiques puisque ces lois sont en vigueur depuis plus de 40 ans déjà.

En 1979, sous la gouverne de René Lévesque et du Parti québécois, le gouvernement adopte la **Loi sur la santé et sécurité au travail (LSST)**. Cette loi vise principalement à **prioriser la prévention des accidents et des maladies professionnelles** en agissant sur les sources des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physiques des travailleurs. De plus, elle propose la **création de la Commission de la santé et sécurité du travail (CSST)** qui verra le jour en 1980, son rôle est d'assurer la gestion du régime de santé et sécurité du travail du Québec.

La Loi établit des mécanismes de participation des travailleurs, des employeurs et de leurs associations respectives de façon paritaire, et instaure différents mécanismes de prévention dont :

- le droit de refus de travailler;
- les retraits préventifs (présence de contaminants, travailleuse enceinte...);
- le programme et le représentant à la prévention;
- les comités de santé et de sécurité;
- l'évaluation du risque pour chaque emploi et la création de **6 groupes prioritaires** comportant chacun des mesures spécifiques et adaptées...

En août 1985, le gouvernement de René Lévesque adopte également la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP) qui vise principalement la réparation des lésions professionnelles et des conséquences qu'elles entraînent pour les bénéficiaires. La loi a pour but d'éliminer ou d'atténuer l'incapacité physique du travailleur, de l'aider à retrouver son autonomie et de faciliter son retour au travail. La Loi précise les règles et les modalités pour l'indemnisation et la réadaptation des victimes de lésions professionnelles ainsi que pour le financement du régime.

La LATMP attribue 2 importants nouveaux droits au travailleur :

- le droit à la réadaptation physique, sociale et professionnelle;
- le droit de retour au travail qui lui permet de réintégrer prioritairement l'emploi qu'il occupait avant sa lésion ou de réintégrer un emploi équivalent chez le même employeur.

En 2015, avec Philippe Couillard et le Parti libéral, le gouvernement adopte le Projet de loi 42 qui donne naissance à la Loi instituant le Tribunal administratif du travail (TAT), loi qui se veut une modernisation de la Commission des lésions professionnelles responsable de juger les litiges entre les travailleurs, les employeurs et la CSST. Par ce Projet de loi, on assiste également à la fusion de 3 Commissions, les Normes, la Santé & sécurité et l'Équité salariale, fusion qui a donné naissance à la CNESST que l'on connaît aujourd'hui.

## **LE PROJET DE LOI 59**

Annoncé depuis l'automne 2019 par le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Jean Boulet, le Projet de loi a été déposé discrètement à l'Assemblée nationale le 27 octobre 2020 dans le contexte que l'on connaît de pandémie, en plein cœur de la 2<sup>e</sup> vague. Le dépôt du Projet de loi est donc pratiquement passé sous silence dans les médias et auprès de la population.

Il s'agit d'un volumineux projet de loi qui compte 293 articles sur 120 pages dont la portée, s'il est adopté tel quel, touchera principalement la Loi sur la santé et sécurité au travail et la Loi sur les accidents au travail et les maladies professionnelles. Des dispositions du Projet de loi apporteront également des changements à la :

- Loi sur l'assurance maladie;
- Loi sur les normes du travail;
- Loi sur le régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics;
- Loi sur le régime de retraite du personnel d'encadrement;
- Loi instituant le Tribunal administratif du travail;

ainsi que sur plusieurs règlements (11) qui seront modifiés ou définitivement abrogés :

- Règlement sur le financement de la CNESST;
- Règlement sur l'association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur de la construction;
- Règlement sur les associations sectorielles paritaires de santé et de sécurité du travail;
- Code de sécurité pour les travaux de construction;
- Règlement sur les examens de santé pulmonaire des travailleurs des mines;
- Règlement sur la mise en œuvre de l'entente relative à tout programme du ministère de la Santé et des Services sociaux;
- Règlement sur le certificat délivré pour le retrait préventif et l'affectation de la travailleuse enceinte ou qui allaite;
- Règlement sur les comités de santé et de sécurité du travail;
- Règlement sur le programme de prévention;
- Règlement sur le représentant à la prévention dans un établissement;
- Règlement sur les services de santé au travail.

Qui plus est, le ministre a annoncé le 21 décembre 2020, la tenue de seulement 3 jours de consultations publiques les 19-20 et 21 janvier 2021. Consultations qui seront maintenues, mais se tiendront de façon virtuelle compte tenue des nouvelles mesures de confinement annoncées pour la période du 9 janvier au 9 février 2021. A peine 25 personnes ou organisations ont été invitées à se prononcer devant la Commission parlementaire lors de cette consultation publique. Parmi cette courte liste initiale, aucune association ou organisation de travailleuses et travailleurs non-syndiqués ou accidentés... Fort heureusement, le gouvernement a subi suffisamment de pression en décembre pour y ajouter une 4<sup>e</sup> journée de consultation ce qui a permis à l'Union des travailleurs et travailleuses accidentés de Montréal (UTTAM), un de nos partenaires, d'obtenir une invitation.

## **ÉTAT DE SITUATION**

Comme bien des structures administratives gouvernementales, le régime de santé et sécurité au travail du Québec est caractérisé par une lourdeur bureaucratique démesurée, des délais interminables et des coûts exorbitants. Toutes les instances impliquées dans le régime, que ce soit les travailleurs, les employeurs ainsi que leurs représentants respectifs souhaitent depuis de nombreuses années voir une réforme qui permettrait de corriger cette situation. Au début des années 2000, une étude nord-américaine portant sur 63 régimes de prévention et sécurité au travail classait les performances du régime québécois dans les 10 premiers en terme de réparation, mais bon dernier pour ce qui est de la prévention.

Actuellement, la CNESST reçoit un peu plus de 120 000 réclamations par année dont environ 20% ne sont pas retenues, la Commission dénombre en moyenne 250 accidents de travail par jour au Québec et enregistre plus de 200 décès par année. En 2018, la CNESST a versé pas moins 2,22 milliards de dollars en prestations pour une lésion professionnelle.

Puisque nous croyons que le Projet de loi 59 devrait être retiré et que le ministre Jean Boulet et son équipe devraient reprendre le travail de rédaction du début en invitant l'ensemble des partenaires du milieu (associations patronales, associations syndicales, organismes de défense des droits, ....) à y prendre part, nous préférons présenter nos recommandations en fonction des solutions à apporter aux nombreuses problématiques administratives, logistiques, financières, bureaucratiques, morales, etc. que comporte l'actuel régime de santé et sécurité au travail du Québec.

## **TRANSPARENCE ET INDÉPENDANCE**

L'un des premiers défauts du système actuel réside dans le manque de transparence et l'indépendance mitigée des différents intervenants.

En effet, que penser de l'indépendance des juges du Tribunal administratif du travail lorsque l'on sait que le Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale prépare les lois, supervise la CNESST qui les administre ainsi que le tribunal qui juge les différends. Le ministre est donc à la fois parti, juge et jury...

### **RECOMMANDATION 1**

**Transférer le TAT et les budgets qui y sont rattachés au Ministère de la Justice afin d'en préserver la transparence et l'indépendance face au régime de santé et sécurité du travail du Québec et le ministère du Travail de l'Emploi et de la Solidarité sociale.**

Au même titre, les lois québécoises tiennent légalement responsables les médecins qui commettent une faute lors d'un acte médical. Or il est entendu que l'émission d'un conseil ou d'une opinion médicale ne constitue pas un acte médical. Par conséquent, en présence d'une expertise médicale, la première question que l'on devrait se poser est «Qui a payé pour cette expertise ?» Y répondre est très souvent synonyme de connaître l'allégeance vers laquelle tendra cette opinion médicale. Il n'est donc pas surprenant que les expertises médicales demandées aux médecins désignés par l'employeur ou par la CNESST et pour lesquelles ils déboursent plusieurs milliers de dollars reflètent les positions déjà exprimées de ces derniers. En contrepartie, il est plus rare que les victimes disposent des moyens financiers pour se permettre de telles expertises, ils se fient donc à leur médecin de famille qui n'est pas rémunéré directement par leurs patients.

#### **RECOMMANDATION 2**

**Abolir le recours aux médecins désignés pour les employeurs et la CNESST et accorder la prévalence à l'opinion du médecin traitant qui a charge de la victime d'une lésion professionnelle.**

De la même façon, les évaluations du Bureau d'évaluation médicale (BEM) sont fonction des mandats qui lui sont octroyés par la CNESST. En plus d'assurer le financement du BEM, la CNESST, indirectement, est en mesure d'en influencer l'évaluation de par la rédaction des mandats qui lui sont confiés.

#### **RECOMMANDATION 3**

**Transférer le BEM et les budgets qui y sont associés au TAT. Toute contestation médicale de l'employeur ou de la CNESST envers le médecin qui a charge pourra y être traitée directement.**

Les statistiques officielles de la CNESST démontrent également que la Direction de la révision administrative (DRA) dont l'un des objectifs premiers est de solutionner les litiges AVANT de les porter devant le Tribunal est plus qu'inefficace. En effet, plus de 60% des décisions émises par la DRA sont contestées et se retrouvent devant le TAT. De ce fait, la DRA entraîne des délais supplémentaires inutiles de 3 à 6 mois dans le traitement des dossiers des victimes entraînant du même coup des pressions financières et psychologiques qui nuisent au rétablissement des accidentés en plus de provoquer des conséquences supplémentaires dont plusieurs diagnostics psychologiques. Qui plus est, les liens financiers entre la CNESST et la DRA sont tout aussi évidents que ceux avec le BEM sans compter tous les coûts de fonctionnement que représente le maintien de la DRA.

#### **RECOMMANDATION 4**

**Abolir les recours à et la DRA. Toute contestation au dossier d'une victime de lésion professionnelle, qu'elle émane de la victime elle-même, de son employeur ou de la CNESST sera adressée directement au TAT.**

Le Conseil d'administration de la CNESST mise sur la parité employeur-travailleur afin de s'assurer de l'impartialité de ses membres. Toutefois, parmi les 7 représentants des travailleurs, on ne retrouve que 4 associations syndicales puisque 3 sièges sont occupés par des représentants d'allégeance FTQ et 2 par des représentants d'allégeance CSN. De plus, la composition du Conseil fait fi du fait que 62% des travailleuses et travailleurs du Québec ne sont pas syndiqués...

#### **RECOMMANDATION 5**

**Répartir plus équitablement la représentation syndicale au sein du Conseil d'administration de la CNESST en ne réservant pas plus de 1 siège de même allégeance ET en réservant le 7<sup>e</sup> siège à un représentant des travailleurs non-syndiqués issu du milieu du travail ou des organismes de défense des droits des travailleurs accidentés.**

### ***LOURDEUR ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE***

Puisqu'ils financent le régime à 100% via leur cotisation CNESST, les employeurs considèrent le régime trop coûteux donc par extension, trop généreux envers les victimes... Les recommandations 2 et 4 mentionnées ci-haut portant sur l'abolition du recours aux médecins désignés et de la DRA sont un premier pas vers un allègement financier pour les employeurs sans limiter les soins et traitements requis par les victimes tout en réduisant considérablement les délais de traitement des dossiers.

Le recours des employeurs aux mutuelles de prévention, mesure mise en place par le gouvernement pour favoriser, à l'origine, la prévention et le retour au travail des victimes tout en leur donnant accès à des tarifs CNESST préférentiels, engendre aujourd'hui des frais considérables. En réalité, les mutuelles font de moins en moins de prévention et se cantonnent dans un rôle de gestionnaire, contestataire des décisions de la CNESST. Contestations qui, dans la grande majorité des cas, se terminent par un désistement de dernière minute des mutuelles non sans avoir généré des frais de service inutiles aux employeurs, des délais de traitements de 6 à 18 mois pour les victimes et monopolisé les ressources humaines et financières de la CNESST et du TAT.

#### **RECOMMANDATION 6**

**Abolir les mutuelles de prévention ou, à défaut, recentrer ces dernières sur leur rôle premier d'assister les employeurs dans la mise en place de mesures de prévention et de favoriser le retour au travail des victimes.**

Les dispositions actuelles de la LATMP concernant le calcul de l'IRR causent de nombreux préjudices aux victimes qui, dû à la gravité de leurs atteintes permanentes et de leurs limitations fonctionnelles, sont déclarés inaptes au travail et bénéficient du régime sur une longue période de temps (10 ans et plus).

Entre autres, le calcul de l'IRR sur la base du salaire net, prend en considération diverses retenues salariales dont la cotisation au Régime des rentes du Québec sans pourtant les verser au compte du travailleur auprès de Retraite Québec. Et pourtant, la CNESST justifie l'arrêt progressif du versement de l'IRR à partir du 65<sup>e</sup> anniversaire du travailleur accidenté parce qu'un autre régime est disponible. Or sans cotisation régulière au régime des rentes, au moment de placer sa demande, le travailleur accidenté subit une baisse importante de ses revenus.

#### **RECOMMANDATION 7**

**Modifier les dispositions de la LATMP concernant le calcul de l'IRR afin que la CNESST verse les cotisations de la RRQ au compte du travailleur au même titre que le ferait son employeur.**

De plus, le calcul de l'IRR se base sur le salaire du travailleur au moment de l'événement initial et bien que la CNESST applique une indexation annuelle de l'indemnité en fonction de l'accroissement du coût de la vie, elle omet de prendre en compte l'évolution du marché du travail et l'accroissement du salaire minimum. Cette situation crée un fossé important et génère un manque à gagner sérieux entre les travailleurs d'un secteur donné blessés récemment et ceux blessés 10, 20 ou 30 ans plus tôt.

#### **RECOMMANDATION 8**

**Modifier les dispositions de la LATMP concernant le calcul de l'IRR afin d'y inclure un ajustement périodique tenant compte de l'évolution réelle des salaires dans un milieu de travail ainsi que l'évolution du salaire minimum.**

## **RECONNAISSANCE DES MALADIES PROFESSIONNELLES**

Depuis l'adoption de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles en 1985, la CNESST, via les dispositions de l'article 454, peut ajouter des maladies à la liste de l'ANNEXE I de la loi et pourtant, elle ne l'a jamais fait au cours des 35 dernières années. Toute disposition du Projet de loi 59 qui prévoit l'abrogation de l'ANNEXE I et son remplacement par un Règlement que pourrait modifier la CNESST comme bon lui semble est donc un faux prétexte du ministre pour contrer la désuétude de la liste actuelle. De plus, les seuls véritables effets de ces dispositions seront de donner le pouvoir unilatéral à la CNESST d'imposer des critères d'admissibilité à la reconnaissance des différentes maladies tant physiques que psychologiques. Par conséquent, les «économies financières» réalisées se feront uniquement au détriment des victimes via l'amointrissement des indemnités, des soins et des traitements et auront pour conséquences de ralentir le processus de guérison et de retarder le retour au travail des accidentés.

### **RECOMMANDATION 9**

**Conserver l'ANNEXE I à même la loi (LATMP) et les dispositions de l'article 454 permettant à la CNESST d'y ajouter des maladies ET prévoir des mécanismes de mise à jour régulière basés, entre autres, sur la liste des maladies professionnelles de l'Organisation internationale du travail (OIT).**

L'ANNEXE I actuelle de la Loi ne comporte aucune maladie psychologique et le Projet de loi 59, malgré les prétentions du ministre sur la place publique y fait à peine allusion puisque la seule et unique maladie mentionnée est le Trouble du stress post-traumatique. Pourtant, les statistiques de la CNESST démontrent que les maladies psychologiques les plus reconnues actuellement malgré leur absence de la loi, sont la dépression, les troubles anxieux et le syndrome de l'épuisement professionnel. Ces 3 maladies sont même citées par le gouvernement du Québec comme étant les «maladies mentales les plus fréquentes en milieu de travail<sup>1</sup>».

### **RECOMMANDATION 10**

**À même l'ANNEXE I de la loi (LATMP), prévoir une section non limitative consacrée aux maladies psychologiques ET prévoir des mécanismes de mise à jour régulière basés, entre autres, sur la liste des maladies psychologiques professionnelles de l'Association canadienne de santé mentale (ACSM).**

<sup>1</sup> Référence : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/sante-mentale/le-travail-et-la-sante-mentale/>

#### **RECOMMANDATION 11**

**Afin de favoriser la mise à jour de l'ANNEXE I, s'assurer du caractère non limitatif de la liste des maladies professionnelles et des maladies psychologiques ET se baser sur la documentation scientifique et les recherches des institutions nationales ou internationales afin d'assurer la transparence et l'indépendance de ces mises à jour ET ne jamais octroyer à la CNESST un quelconque pouvoir de limitations ou d'exclusion sur les maladies professionnelles ou psychologiques.**

### ***PRÉVENTION DÉFICIENTE***

Malgré les sorties publiques d'un bon nombre d'employeurs ou de leurs associations pour dénoncer les coûts exorbitants du régime de réparation des lésions professionnelles, tout aussi nombreux sont ceux qui refusent d'investir dans la prévention ou néglige l'entretien de leurs installations et équipements, au détriment de la sécurité et de la santé de leurs salariés.

L'application de la Loi sur la santé et sécurité au travail au début des années '80 a permis de prévenir considérablement les accidents de travail dans les secteurs miniers et industriels, les 2 premiers «groupes prioritaires» sur un total de 6 identifiés dans la loi. On y a en effet observé une baisse de plus de 50% du nombre d'accidents en milieu de travail. Toutefois, le gouvernement a cessé l'application de la loi lorsqu'est venu le temps de reconnaître le Groupe #3- Administration publique. Certes, la LSST doit être mise à jour, mais si le gouvernement faisait preuve de volonté et de courage politique et décidait simplement de l'appliquer alors la presque totalité des salariés du Québec seraient couverts...

#### **RECOMMANDATION 12**

**Mettre à jour les dispositions de la LSST, reprendre le processus d'homologation des «Groupes prioritaires» et appliquer les mécanismes de prévention qui y sont prévus à savoir :**

- **le programme de prévention (art. 58 à 61, LSST);**
- **les comités de santé et de sécurité (art. 68 à 86, LSST);**
- **le représentant à la prévention (art. 87 à 97, LSST);**
- **le programme de santé (art. 112 à 116, LSST).**

#### **RECOMMANDATION 13**

**Prévoir des dispositions et des programmes de soutien logistique auprès des entreprises ainsi que des mesures de soutien financier pour les entreprises de moins de 20 salariés afin de faciliter la mise en place des mécanismes de prévention prévus à la loi.**

#### **RECOMMANDATION 14**

**Prévoir des dispositions afin de s'assurer que tout mécanisme de prévention mis en place par les employeurs soit l'objet de consultation et avec l'accord des travailleurs et travailleuses concernés, par l'entremise de leur association accréditée ou, à défaut, par l'expression favorable de la majorité d'entre eux.**

### **CONCLUSION**

La réforme du régime de santé et sécurité au travail du Québec nécessite une réforme importante, sur ce point, tous les intervenants sont d'accord, MAIS une telle réforme doit se faire dans le souci d'améliorer le régime tant pour les employeurs que pour les travailleurs. La solution, pour l'allègement économique des employeurs sans mettre en cause les indemnités, les soins et les traitements des victimes, passe inévitablement par la prévention.

Il faudra donc de la volonté et du courage politique de la part du gouvernement du Québec pour faire les bons choix en se préoccupant autant de la santé des travailleuses et travailleurs blessés ou malades que du portefeuille des employeurs ou des budgets de la CNESST. Il ne reste plus qu'à espérer que M. François Legault, écoute et entende nos préoccupations et nos solutions et qu'il respecte ses engagements à faire les choses autrement que ces prédécesseurs.