



---

# ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

---

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-DEUXIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

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

**Le mercredi 31 mars 2021 — Vol. 45 N° 82**

Étude détaillée du projet de loi n° 59 — Loi modernisant  
le régime de santé et de sécurité du travail (10)

**Président de l'Assemblée nationale :  
M. François Paradis**

---

**2021**

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

**Le mercredi 31 mars 2021 — Vol. 45 N° 82**

**Table des matières**

Étude détaillée (suite)

1

**Intervenants**

Mme Claire IsaBelle, présidente

M. Jean Boulet

M. Monsef Derraji

M. Alexandre Leduc

M. Sylvain Roy

Mme Chantale Jeannotte

Le mercredi 31 mars 2021 — Vol. 45 N° 82

**Étude détaillée du projet de loi n° 59 — Loi modernisant  
le régime de santé et de sécurité du travail (10)**

*(Quatorze heures trente-deux minutes)*

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Bonjour. Alors, attention, s'il vous plaît! Ayant constaté le quorum, nous déclarons la séance de la Commission de l'économie et du travail ouverte.

La commission est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 59, Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail.

Mme la secrétaire, y a-t-il des remplacements?

**La Secrétaire :** Oui, Mme la Présidente. Mme Chassé (Châteauguay) sera remplacée par M. Lemieux (Saint-Jean); Mme Robitaille (Bourassa-Sauvé), par M. Birnbaum (D'Arcy-McGee); et Mme Richard (Duplessis), par M. Roy (Bonaventure).

**Étude détaillée (suite)**

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Merci. Alors, hier, lors de l'ajournement, la commission en était au sujet 3.2.1, qui traite de l'évolution des maladies professionnelles et plus particulièrement du Règlement sur les maladies professionnelles. Les discussions portaient sur l'article 238, et je vous rappelle qu'à cet article il y a un amendement du ministre dont l'étude avait été suspendue.

Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur cet article ou est-ce que vous désirez qu'on...

**M. Derraji :** ...désolé.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Pardon?

**M. Derraji :** Quel article? Désolé.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** 238.

**M. Derraji :** Hein?

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** 238.

**M. Derraji :** 238. O.K.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Est-ce que vous souhaitez qu'on reprenne l'étude de l'amendement également? Et on sait qu'il y aura possiblement un sous-amendement. Et je vous rappelle qu'on avait aussi suspendu l'article 8, toujours au bloc 3, mais qui sera repris beaucoup plus tard, qu'on m'a fait savoir.

**M. Boulet :** ...

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Oui? Pour la suite des choses? Je suis bien d'accord avec vous. Parfait. Alors, nous allons suspendre. Merci.

*(Suspension de la séance à 14 h 34)*

*(Reprise à 14 h 42)*

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Alors, nous recommençons. Si j'ai bien compris, nous allons poursuivre avec l'amendement, M. le ministre, l'amendement qui a été déposé à l'article 238, c'est bien cela?

**M. Boulet :** Oui. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Parfait. Merci.

**M. Boulet :** Merci, Mme la Présidente, et bonjour à tout le monde. Donc, l'amendement à l'article 238, concernant l'annexe A et l'annexe B du Règlement sur les maladies professionnelles.

Dans le Règlement sur les maladies professionnelles proposé par l'article 238 du projet de loi :

1° dans l'annexe A :

a) remplacer, dans la section I, la maladie et les conditions particulières, par les suivantes :

«Maladie de Parkinson» — ça, c'est le diagnostic — et «Avoir exercé un travail impliquant une exposition d'une durée minimale de 10 ans aux pesticides qui sont les produits phytosanitaires ou phytopharmaceutiques à usages agricoles ou destinés à l'entretien des végétaux ou qui sont [dans] des biocides ou antiparasitaires vétérinaires.»

«Un travail implique une exposition aux pesticides lorsque :

«Il y a manipulation ou emploi de pesticides par contact ou inhalation;

«Il y a contact avec des cultures, surfaces ou animaux traités ou avec des machines utilisées pour l'application des pesticides.

«Le diagnostic ne doit pas avoir été posé plus de 7 ans après la fin de l'exposition aux pesticides.»

b) remplacer, dans la section VI, les conditions particulières, par la suivante :

«Avoir exercé un travail impliquant des répétitions de mouvements ou de pressions sur des périodes de temps prolongées.»;

2° supprimer, dans la section I de l'annexe B et dans la colonne Maladies, «, à l'exclusion d'une intoxication au plomb et à ses composés organiques ou inorganiques».

Explications. Bon, écoutez, dans l'annexe A, je pense qu'on en a parlé abondamment, la maladie de Parkinson serait dans la liste des maladies professionnelles qui bénéficieraient de l'application d'une présomption, toujours dans la mesure où la personne fait le travail qui est décrit dans la colonne de droite. Et le travail qui est décrit dans la colonne de droite, il est inspiré, en fait, textuellement de ce qui existe dans la loi française.

Je réitère que nous sommes les premiers au Canada. Il y a Saskatchewan, Alberta, en Colombie-Britannique, mais c'est certaines maladies de type respiratoires puis associées à l'utilisation de certains pesticides. Donc, je pense que c'est une avancée. On en a abondamment parlé.

B, c'est pour les lésions musculosquelettiques. J'en parle souvent. Avant, c'était exactement ce qui est dans l'amendement. En fait, on annule tout ce qui avait été rajouté dans les conditions particulières. Ça revient donc à un travail qui implique des répétitions de mouvement ou des pressions, là, sur des périodes de temps prolongées. Donc, ça, ça avait été soulevé, souvenons-nous, durant les consultations particulières, où on nous demandait de revenir au statu quo. Donc, ça reprend exactement le statu quo.

Puis, pour le plomb, bien, il y avait des ajouts, là. Pour avoir une plombémie, là, ça impliquait, là, une valeur égale ou supérieure à une certaine quantité. Là, c'est des 700 microgrammes par litre, si je ne me trompe pas. Donc, on a enlevé complètement ça et on revient — je pense que j'en avais parlé, d'ailleurs, avec le collègue de Bonaventure — au statu quo. Donc, il n'y a pas de changement à cet égard-là. Donc, ça, c'est l'amendement que nous soumettons, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Merci. Y a-t-il des interventions? Député de Nelligan.

**M. Derraji :** Merci, Mme la Présidente. Hier, j'ai exprimé mon point de vue par rapport à cet amendement, qui constitue, pour moi, une très bonne avancée pour répondre aux agriculteurs, agricultrices, agronomes, les applicateurs de pesticides. Il y a un autre combat qu'on va mener, même après l'adoption de ces amendements... de cet amendement. J'ai déjà déposé un sous-amendement, mais il y a vraiment d'autres enjeux liés à ça.

Par contre, donnez-moi juste une seconde... Voilà. Je vais juste aller chercher un document, désolé. Bon, voilà. Premièrement, la règle de sept ans. Sept ans, j'aimerais bien savoir comment on est rendus là. Je vais juste vous parler de la maladie, le développement naturel de la maladie, et sept ans, ce n'est pas... ce ne sont pas des phases où c'est facile de dire que la maladie se développe. La maladie se développe d'une manière très lente. C'est diagnostiqué difficilement. Les ressources sont très rares. Elles sont beaucoup peu accessibles au Québec. Et donc, même si on va me dire qu'on se base sur ce qui se passe en France, il ne faut pas oublier que des neurologues spécialisés dans les troubles du mouvement sont très, très, très rares au Québec, et je n'ai pas besoin de vous parler de l'accessibilité. Donc, faisons les choses correctement.

Encore une fois, si on se base sur le conseil des maladies professionnelles en France, lui-même est en train de revoir cette période de sept ans — donc, il ne faut pas dire qu'on va se baser sur ce qui se passe... sur ce qui se fait présentement en France — à la demande des neurologues — ça, c'est, donc, les neurologues, les associations de patients — car il ne correspond pas au rythme de développement de la maladie. La maladie de Parkinson se développe d'une manière asymptomatique entre sept et 10 ans, donc, pas de raison d'aller voir un neurologue ou un médecin avant.

L'autre problème, vers sept ans, les premiers symptômes apparaissent. Là, on va voir un médecin généraliste pour avoir une référence, puis, puis, puis toute la cascade, donc, après deux années, une fois on a le rendez-vous avec le neurologue qui confirme après plusieurs rendez-vous. Des fois, ça prend des mois avant d'être sur le diagnostic de la maladie.

Donc, le problème que je vois, c'est que... Est-ce que la restriction du sept ans va limiter ou va le... ou il va, je dirais, être comme une restriction par rapport à l'accès à la reconnaissance de la maladie de Parkinson? J'aurais d'autres remarques, mais je vais attendre le ministre, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Merci. M. le ministre.

• (14 h 50) •

**M. Boulet :** Oui, merci, Mme la Présidente. Juste reprendre le libellé : «Le diagnostic ne doit pas avoir été posé plus de 7 ans après la fin de l'exposition aux pesticides.» Donc, si tu as fini d'être exposé aux pesticides, puis le diagnostic est sept ans et demi après, ça ne respecte pas les conditions particulières.

Ceci dit, ça respecte les conditions françaises. Je rappelle que la France est, selon ma compréhension puis mes connaissances, le pays le plus avancé en termes d'application de présomption pour cette maladie-là. Puis j'ai rencontré le Scientifique en chef du Québec suite à... Bon, on a eu plusieurs discussions, là, le collègue de Nelligan et moi, sur la maladie de Parkinson. On sait le rôle qu'il a joué, qui a été déterminant, aussi, dans la progression de notre commission sur l'intégration de cette maladie-là dans la liste, et le Scientifique en chef et Parkinson Québec, en amont et après, par leurs réactions, tout le monde est extrêmement satisfait.

Ceci dit, c'est l'avantage d'établir un comité scientifique, parce que ce n'est pas coulé dans le béton. Puis je sais que la France revoit, mais, quand la France commence à revoir, ça peut prendre des années avant que ce soit effectif, alors que nous, on se donne une façon d'agir avec agilité et avec le respect le plus prompt possible de l'évolution de la science, et, bon, le comité scientifique va nous tenir informés, à la demande de la commission ou à la demande du ministre, puis on va s'adapter.

Donc, le défi, je vous dirais, collègue, ça va être de s'assurer que les... Tu sais, les exploitations agricoles, c'est beaucoup dans le milieu familial, puis il y en a à peu près le tiers qui s'inscrivent à la CNESST, puis... Mais, tu sais, tu ne peux pas être indemnisé si tu ne cotises pas. Tu sais, si tu veux faire partie d'un régime, il faut que tu t'inscrives, et c'est pour ça que l'UPA va travailler avec la CNESST, puis ils vont s'assurer de faire une campagne de sensibilisation pour permettre aux travailleurs agricoles de s'inscrire... des employeurs agricoles.

**M. Derraji :** Ça, c'est un autre défi qu'on... ça, c'est un autre grand défi qu'on a, parce que la...

**M. Boulet :** Qu'on va relever ensemble, éventuellement.

**M. Derraji :** Oui, oui, oui, aucun problème, et je suis très, très ouvert à le mener, absolument. Le un tiers, c'est documenté, c'est le un tiers qui sont membres. Et là, sur ce point, si le message est envoyé, aujourd'hui, à l'UPA et aux autres membres sur quelle base ils vont devenir membres de la CNESST... Donc, ça, je le laisse entre les mains des experts parce qu'effectivement ce n'est pas l'ensemble des agricultrices et agriculteurs qui sont couverts par la CNESST. J'espère qu'ils vont voir une opportunité en or, parce que, quand même, c'est une maladie qui est très fréquente.

Je dois avouer que l'argument tient la route, du ministre, par rapport à agir et l'agilité — il sait très bien que j'aime ces deux mots. Donc, par rapport à l'agilité du comité scientifique, donc, il faut qu'on donne les outils, parce que, je ne sais pas, les contacts que j'ai eus avec Parkinson Québec, même eux, ils soulèvent la question du sept ans. Je vous le dis, Parkinson Québec, ils nous ont informés, ils m'ont informé par rapport à ce que même la France est en train de revoir les sept ans.

La garantie que je demande, Mme la Présidente, du moment que l'on a un comité scientifique... Aujourd'hui, on met la base, hein, on reconnaît une maladie, et j'ai mon sous-amendement qui reconnaît d'autres maladies sous-jacentes et associées à l'exposition des pesticides. Je veux juste que, si le sept ans, par exemple, a été étudié ailleurs, on ne va pas tarder, encore une fois, parce que, là, ce n'est plus une loi, c'est un règlement. Donc, le ministre, j'espère qu'il va me confirmer qu'avec les mécanismes qu'on va se donner on va agir d'une manière très agile et très rapide.

**M. Boulet :** Oui, puis je vais le dire de la façon la plus diplomate possible, là, pour respecter mes prédécesseurs, nous n'attendrons pas 40 ans, absolument. Nous allons adapter la liste en fonction de l'évolution de la science et de la médecine, on va être guidés par ça. Puis le sept ans, oui, je vous le garantis, oui, le comité scientifique aura comme mandat de revoir la liste pour qu'elle évolue, pour qu'elle s'adapte à la réalité du marché du travail et aux besoins des milieux de travail aussi.

**M. Derraji :** O.K. Bien, encore une fois, je tiens juste à préciser que, la majeure partie du temps, la maladie de Parkinson prend 10 ans à se développer et à être diagnostiquée. Donc, juste... C'est un bon départ, continuons nos discussions avec les partenaires.

**M. Boulet :** Absolument.

**M. Derraji :** Rendus à l'étape où on va parler du comité scientifique, gardons en tête qu'on a des éléments à revoir. Est-ce qu'on va les revoir d'une manière annuelle? Biannuelle? Aux deux ans? C'est quoi, l'urgence? Gardons ça en tête, parce que je ne veux pas qu'aujourd'hui on... je veux qu'on avance. Déjà, c'est une avancée. Sept ans... Est-ce qu'il y a une urgence d'agir sur les sept ans maintenant? J'ai fait le point. Je pense qu'on peut passer à autre chose.

Par contre, mon sous-amendement, je ne peux pas passer plus rapidement, donc, il tient quand même la route. Mais, pour sept ans, vous avez des bons arguments, et j'avoue que le comité... au contraire, je pense que, même, votre argument de 40 ans tient encore plus la route parce qu'on va être plus agiles avec le comité scientifique. Merci.

**M. Boulet :** Merci.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Alors, je veux quand même vous informer, député de Nelligan, vous nous avez remis un sous-amendement, mais il n'a pas été déposé officiellement, puisque vous ne l'avez pas lu.

**M. Derraji :** Écoutez, si je vois le sourire du ministre, je vais le déposer avec plaisir, Mme la Présidente. Je vais le déposer, aucun problème.

**M. Boulet :** Non, mais on peut en parler aussi, là, au préalable. Moi, je n'ai pas de problème, là, mais...

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Alors, est-ce que vous désirez le déposer officiellement ou vous voulez en discuter?

**M. Derraji :** Oui, bien, c'est mieux parce qu'on est vraiment dedans, on est dans le parkinson.

**M. Boulet :** Oui. O.K.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** D'accord. Alors, pour le déposer, il faut le lire.

**M. Derraji :** Oui.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** D'accord.

**M. Derraji :** Bon, merci, encore une fois, Mme la Présidente. Donc, le règlement... on parle toujours de l'article 238, Règlement sur les maladies professionnelles :

L'amendement proposé à l'article 238 du projet de loi édictant le Règlement sur les maladies professionnelles est modifié :

1° par l'insertion, après les mots «Maladie de Parkinson», des mots «, myélome, leucémie, lymphome non hodgkinien ou autre maladie ou intoxication causée par les pesticides»;

2° par le remplacement, dans le dernier paragraphe de la définition proposée, des mots «Le diagnostic ne doit pas avoir été posé plus de 7 ans après» par les mots «La prise en charge doit avoir été effectuée par un médecin dans les 7 ans de».

Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Merci.

**M. Boulet :** Je comprends que mon collègue de Nelligan soumet un sous-amendement. Je pense que le deuxième, on l'a bien traité, le sept ans, donc je vais m'attarder au premier.

La maladie de Parkinson, on est dans un contexte de consensus scientifique et médical qui est apparent, qui est beaucoup plus clair, découlant des méta-analyses qui m'ont été transmises par le Scientifique en chef. Mais, pour les autres maladies, comme la leucémie, les lymphomes, le myélome, ça dépend. Puis l'IRSST a produit un rapport l'été dernier, puis ça dépend de la catégorie de pesticide. C'est beaucoup plus complexe pour les autres que pour la maladie de Parkinson quant à la nature du pesticide, parce que les maladies, bon, sont variables, sont plus ou moins graves, il y a des allergies, il y a des effets sur le système reproducteur, puis, les connaissances, il y en a peu là-dessus, sur la coexposition à plus d'un pesticide à la fois. Donc, c'est des pesticides qui sont très, très différents.

Mais ça, là-dessus, moi, encore une fois, je réfère au comité scientifique puis je vais y référer fréquemment. Les leucémies puis les lymphomes, le cas échéant, quand ce sera clairement établi dans la littérature scientifique et médicale... Je comprends que ça l'est en France puis je sais que ça va me revenir, sauf que c'était à deux niveaux, puis ça, ça découle des discussions que j'ai eues avec le Scientifique en chef, avec les partenaires et, bien sûr, en tenant compte des méta-analyses qui me sont produites. Et enfin l'institut Robert-Sauvé, là, c'est l'IRSST, c'est l'institut spécialisé en santé et sécurité du travail, puis ils ont fait un rapport sur les effets sanitaires des pesticides agricoles les plus vendus au Québec et, là, ils ont étudié 25 pesticides différents, puis les données scientifiques quant à la possibilité des effets cancérigènes ne sont pas encore concluantes, puis ça varie d'un pesticide à l'autre.

Il y a des études épidémiologiques encore à faire, puis moi, je ne me substituerai pas au comité scientifique que nous nous apprêtons à former, ils auront ce mandat-là, comme d'autres mandats que j'avais confirmés durant les consultations particulières et que vous allez m'inviter à confier aussi au comité scientifique pour la période de sept ans, mais c'est la raison qui justifiait que nous ne mettions pas aussi les lymphomes et la leucémie. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Merci. Y a-t-il d'autres interventions sur le sous-amendement? Député de Nelligan.

• (15 heures) •

**M. Derraji :** Oui. Mme la Présidente, je ne sais pas, est-ce qu'on doit faire un débat scientifique sur les symptômes d'un lymphome non hodgkinien et le lien de causalité? Parce que c'est le même raisonnement, presque. Je ne veux pas rappeler au ministre que le même organisme qui est cité a mis sur la table avant une étude qui disait qu'il n'y a pas de lien de causalité en analysant quelques méta-analyses. Sachant qu'une bonne majorité de méta-analyses confirmaient le lien de causalité... et les maladies ajoutées par rapport au lien de causalité à l'exposition aux pesticides... Encore une fois, je réfère le ministre à la France, mais, encore une fois, je ne veux pas faire...

Et le ministre sait très bien c'est quoi, ma volonté depuis le début par rapport à ce débat, surtout par rapport à la reconnaissance de la maladie de Parkinson. Et je ne suis pas le genre de personne qui voit juste la moitié du verre qui est vide, hein, je reconnais quand même qu'on fait un progrès de reconnaître la maladie de Parkinson. Ça, je l'ai dit hier, et je vais toujours le dire, et je continue à dire que, je pense, en tant que membres de cette commission, on doit être tous fiers d'avoir cet ajout. La seule problématique que j'ai : C'est quoi, la garantie qu'on a que les gens en contact avec les pesticides qui développent le myélome, la leucémie, lymphome non hodgkinien seront aussi considérés comme au même titre que les personnes qui développent la maladie de Parkinson?

Et là, quand j'arrive et j'analyse un peu ce que j'ai devant moi, en France, les incidences sont très claires, sont très, très, très expliquées. En milieu professionnel, les expositions aux pesticides et les solvants organiques — donc les benzènes, solvants colorés, teintures capillaires — et aux poussières de bois ont souvent été associées à une augmentation du risque de lymphome. Je ne parle même pas des études épidémiologiques.

En fait, sérieux, ça ne me tente pas de refaire tout le débat scientifique sur les lymphomes, je veux plus qu'on trouve des solutions. Je comprends que le ministre a fait un pas, je le reconnais, mais est-ce qu'aujourd'hui on peut espérer de faire un grand pas? C'est juste là où nous sommes, Mme la Présidente, parce qu'on peut dire que... Écoute, les liens de causalité sont là, sont démontrés, je pense qu'on avance très bien. Le ministre voit comment la suite de la reconnaissance des autres maladies où le lien de causalité a été déjà démontré?

**M. Boulet :** Si vous me permettez, Mme la Présidente... puis je pense qu'il faut rendre hommage à la volonté du collègue d'être préoccupé par les incidences sur la santé de l'utilisation des pesticides, particulièrement dans le monde agricole, mais c'est sûr que c'est un débat hautement scientifique. Puis, en France, je regardais, là, puis ce n'est pas écrit comme ça non plus, là, c'est «lymphome malin non hodgkinien», dont la leucémie lymphoïde chronique et le myélome multiple. Et, en France, le contexte n'est pas celui d'une maladie professionnelle, là. On va loin, là, au Québec, là, on reconnaît que c'est une maladie professionnelle présumée. Puis le contexte là-bas, c'est qu'ils ont créé un fonds d'indemnisation, en vertu de la Loi de financement de la sécurité sociale, en 2020 pour s'assurer d'une réparation forfaitaire de tous les dommages subis par les personnes concernées à une exposition aux pesticides.

**M. Derraji :** Donc, ça s'en vient ici. Ça va être une demande aussi, hein?

**M. Boulet :** Et les maladies varient, les maladies sont variables, sont plus ou moins graves selon les produits de l'exposition : des fois, c'est des allergies, des fois, c'est des sensibilisations, des fois... bon, je parlais d'effets sur le système reproducteur, le fœtus, le système endocrinien, et la maladie prépondérante, c'est le parkinson, et dépendamment du pesticide. Puis on l'a, là-bas, dans la littérature, les agriculteurs ne sont pas nécessairement exposés de la même façon, ça dépend de leurs activités, ça dépend de leur mode d'application, puis ils sont exposés à des pesticides différents. C'est pour ça que... Puis je comprends bien, là, que, la France, on peut s'en inspirer, mais il faut tenir compte aussi de notre littérature, de notre Scientifique en chef, de ce que l'IRSST, l'institut Robert-Sauvé a produit. Puis, quand on me dit qu'il y a 25 pesticides qui ont été étudiés, puis les données scientifiques, quant à la possibilité d'effet cancérigène, ne sont pas encore concluantes... Là, ça fait qu'il faut d'abord former notre comité scientifique, lui donner le mandat, on fait... Puis j'aime ça quand mon collègue dit : On fait un pas un avant, j'aimerais juste qu'il dise qu'on fait un grand pas en avant, puis par la suite fions-nous à notre comité scientifique, qui sont des experts objectifs, neutres et indépendants. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Merci. Y a-t-il d'autres interventions?

**M. Derraji :** Oui. Il y a une seule littérature... et il n'a pas de couleur ou d'origine, il y a une littérature scientifique mondiale. Le producteur de l'étude scientifique peut être québécois, peut être canadien, peut être américain, mais il y a une seule littérature scientifique. Vous savez de quoi je parle, Mme la Présidente. Vous-même, vous pouvez même me dire que ce n'est pas vrai ou c'est vrai, hein, vous savez de quoi je parle, Mme la Présidente?

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Tout à fait.

**M. Derraji :** Non, mais c'est une universitaire, il faut le dire. Quand on parle des pesticides pour désigner les herbicides, les fongicides, les insecticides, les nanotocides, les aracacides, les rodenticides, les molluscicides, les arachnicides, écoute, la liste, elle est longue, je peux juste nommer... la littérature existe, et il y a de nombreuses études épidémiologiques. Encore une fois, je sais que nous sommes... je ne veux passer plus de temps, mais il y a un décret, en 2015, qu'en France on parle toujours — j'ai même le numéro du tableau — pour les «maladies professionnelles pour le régime agricole, relatif aux hémopathies malignes provoquées par les pesticides permettant la prise en charge du lymphome malin non hodgkinien».

Donc, et là je peux énumérer plusieurs conclusions et d'enquêtes, la plus importante, Mme la Présidente, c'est : «Les conclusions de l'enquête ENGELA, étude multicentrique cas-témoin, menée en France par l'équipe de [M. Clavel], entre 2000 et 2004 sur 822 cas et 742 témoins, sur les facteurs de risques professionnels des hémopathies malignes lymphoïdes de l'adulte, a mis en évidence une relation [...] entre l'exercice [de] métier d'agriculteur et l'incidence des lymphomes.»

Donc, je veux juste... et là j'arrête la discussion par la suite, je ne veux pas juste qu'on mène un débat sur les études. J'en ai, des études. Les études, je les ai, et elles sont là, et ce n'est pas vrai qu'on n'est pas capables de les lire et ce n'est pas vrai qu'on n'est pas capables d'interpréter les méta-analyses. Je pense que j'ai passé plus que 20 ans de ma vie à analyser des études scientifiques. Mais ce n'est pas ça, le but de la discussion aujourd'hui, c'est le but... et se concentrer sur le pas, je considère qu'on a fait un pas, je l'avoue.

Est-ce que, pour les autres maladies ou cancers que j'ai proposés dans le sous-amendement, le ministre trouve que c'est tôt, trouve qu'il a besoin de temps et trouve qu'on doit trouver... il pense qu'on doit trouver un autre moyen? Si c'est ça, je peux proposer une autre solution. Je ne suis pas fermé à l'idée, mais j'ai juste... Il ne faut pas me dire que l'argumentaire ne tient pas la route parce qu'on n'a pas assez d'études. Écoute, je peux passer la journée

sur les études, je peux vous déposer des amendements, une après l'autre. La littérature est très claire sur le lien de causalité. Là, je peux m'entendre avec vous sur le moyen, sur la suite, je n'ai aucun problème.

**M. Boulet :** Et je vais vous en proposer un, si vous me permettez, Mme la Présidente, un moyen. Une présomption, là, ce n'est pas un remède absolu. Si ce n'est pas dans la liste, il n'y a rien qui empêche une personne qui a la leucémie puis qui a utilisé les pesticides d'aller, devant la CNESST, soumettre une réclamation et qu'elle soit accueillie. Si la littérature scientifique est si claire, la réclamation va être accueillie. La présomption, c'est juste une façon de faciliter le fardeau de preuve du travailleur et ça n'empêche pas, parce que ce n'est pas dans la liste, une personne d'avoir une acceptation de sa réclamation, soit à titre de maladie professionnelle ou d'accident de travail. Ça, c'est deux choses. La présomption, ce n'est pas une panacée.

Deuxièmement, la littérature scientifique, elle varie, parce que, vous le savez, je pense... mais que les pesticides, là... la nature des pesticides varie d'un pays à l'autre. Il y a des pays où c'est interdit, ultimement, il y a des pays où l'autorisation de l'utilisation des pesticides est limitée. Ça fait qu'il y a des pays où il y a des campagnes de sensibilisation à l'utilisation des pesticides. Puis je sais qu'entre l'UPA et la CNESST il y a des discussions à cet égard-là et je réfère, encore une fois, au Québec. Puis moi, je n'ai pas la connaissance que vous avez, collègue de Nelligan, puis je sais qu'on pourrait faire le débat, mais je rassure les personnes qui ont, par exemple, une leucémie, ils peuvent soumettre une réclamation, et elle sera acceptée si le médecin confirme qu'il y a un lien l'utilisation des pesticides et la leucémie.

**Une voix :** ...

**M. Boulet :** Oui, puis il y a le comité des maladies professionnelles oncologiques, aussi, qui va pouvoir se pencher sur le cas de la personne spécifique. Ça fait qu'il y a plein de portes d'accès au régime d'indemnisation de la CNESST. Dans la liste, là, on ne peut pas tout mettre. Il y en a des centaines, de maladies, puis de nature physiologique ou psychologique, mais c'est pour ça qu'il y a un système, il y a une procédure de réclamation puis il y a des paiements de cotisation. Mais, dans certains cas où la présomption est claire, bien établie, qu'il y a une quasi-unanimité scientifique et médicale, on reconnaît ça comme étant présomptif, là, comme bénéficiant d'une présomption. Puis, encore une fois, je répète que, même si la présomption s'applique, l'employeur agricole pourrait dire : Non, il n'y a pas lien de causalité, puis soumettre sa preuve, renverser la présomption et faire en sorte que la réclamation soit rejetée. Moi, j'ai tout dit, là, sur cet amendement et sous-amendement, Mme la Présidente.

• (15 h 10) •

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Merci. Y a-t-il d'autres... Oui, député de Nelligan.

**M. Derraji :** Oui. Au début de l'intervention, le ministre... je partageais au ministre un défi énorme qu'on a au Québec et, j'en suis sûr et certain, dans sa région. Il l'a vu, le ministre, on a juste un tiers des agriculteurs et agricultrices qui sont membres de la CNESST. Donc, je ne vais même pas me mettre à leur place, d'aller défendre le lien qu'ils ont développé avec les pesticides. Un, ils ne sont pas membres. Deux, c'est tout un parcours de combattant pour quelqu'un qui était en contact avec les pesticides d'aller le faire. Je sais que, pour certaines maladies, il va y avoir le comité oncologique, mais, si ce n'est pas... En fait, ce que je veux, aujourd'hui, envoyer comme message... Encore une fois, je le reconnais, qu'on a fait un premier pas. Moi, je veux juste qu'on ne laisse pas tomber ces gens, O.K.? Je sais que ce n'est pas un bar ouvert, si j'ose... peut utiliser cette expression, même si ce n'est pas, à mon avis, très approprié, mais c'est juste pour schématiser le tout.

Est-ce qu'on peut se donner un moyen que... dans des cas où des personnes, applicateurs de pesticides ou autres, qui ont été en contact avec les pesticides, qui ont développé une maladie, d'avoir une mesure? Parce que, là, maintenant, on a le comité scientifique, mais moi, je veux savoir comment on va envoyer la requête au comité scientifique, parce qu'aller pour un... quelqu'un d'aller prévaloir ses droits au niveau de la CNESST, ce n'est pas tout le monde qui est capable et qui est en mesure de le faire. Trouvons-nous une solution, hein? Et je ne suis pas fermé à modifier l'amendement ou à suggérer autre chose, mais trouvons-nous une solution.

**M. Boulet :** Il y en a une, solution qui existe déjà dans la loi. Un, je suggérais aux agriculteurs ou aux travailleurs agricoles de ma région, comme partout au Québec, de s'inscrire à la CNESST par la voie de l'entreprise agricole qui les embauche; deux, de faire une réclamation.

Puis le comité des maladies professionnelles oncologiques, il aide et il accompagne les travailleurs dans la soumission de leur réclamation et, bien sûr, dans la confection de leur dossier médical pour s'assurer que le lien de causalité est bien établi, là, c'est... Puis le comité des maladies professionnelles oncologiques... on sait que l'oncologie réfère au cancer, c'est tous les cancers qui existent au Québec puis partout sur la planète. Donc, je pense que c'est une solution.

Puis je sais que vous m'amenez à le préciser, mais, oui, il y aura de l'aide, il y aura de l'accompagnement. Puis on va travailler en collaboration, la CNESST va travailler en collaboration avec l'UPA. Puis je sais qu'il est question d'un fonds d'indemnisation dans des discussions entre les deux entités. Donc, moi, pour moi, la solution, elle est là, elle existe dans la loi.

**M. Derraji :** O.K. On risque d'avoir le même débat, et je pense que j'économise au ministre pas mal de temps par la suite, on risque d'avoir le même débat au niveau des pompiers, au niveau des policiers, au niveau de d'autres groupes qui demandent l'ajout de certains cancers.

Et j'ai devant moi un portrait. Ça, c'est le portrait des maladies professionnelles présumées. Il n'est pas à jour parce qu'au Québec c'est huit maladies reconnues, maintenant, suite à vos amendements. Ça, c'est pour les pompiers. Si je me compare à l'Ontario, parce que je sais qu'on aime ça, au Québec, se comparer à l'Ontario, c'est 19. On est à huit, c'est très bien. Le ministre va me dire : Ça fait 40 ans, on n'a rien fait, là, on rajoute huit, le comité des maladies professionnelles va avoir de l'agilité d'agir. Bon, le même questionnement, il risque de se poser au niveau des pompiers, il risque de se poser au niveau des policiers.

**M. Boulet :** Bonne question.

**M. Derraji :** Ça, le ministre va me voir venir, donc, quitte à m'attendre, faisons le débat maintenant, donnons-nous un moyen d'avoir une urgence au niveau du comité scientifique. Est-ce qu'aujourd'hui... Vous avez un doute? Ce n'est pas grave, je l'accepte, le doute. Vous avez fait le parkinson? Bravo, c'est un bon pas. Vous avez des doutes sur les autres méta-analyses? Je peux l'accepter, mais ce que je veux aujourd'hui, c'est envoyer un message à ces pompiers qui attendent de nous, ces policiers qui attendent de nous d'agir, d'autres agriculteurs que, pour eux, ce n'est pas gagné, la partie. Parkinson Québec dit qu'il y a des maladies associées à part le parkinson.

Ce que je veux, avec le ministre, réfléchissons ensemble, parce que, j'en suis sûr et certain, on va trouver les moyens. C'est quoi, la méthodologie qu'on va adopter? Là, maintenant, on ne parle plus de la loi que ça fait 40 ans qu'elle n'a pas bougé, là. Là, on est en train de référer à un nouveau mode de fonctionnement. Est-ce qu'on peut dire : J'ai une sonnette d'alarme dans un pays où le lien de causalité a été déterminé? Je ne veux pas attendre 40 ans, probablement un autre... Je ne sais pas si on a le droit de nommer le... Jean Boulet bis, là, mais bis, bis qui va avoir...

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Un autre ministre.

**M. Derraji :** Un autre ministre, mais il faut agir maintenant, ou...

**Des voix :** ...

**M. Derraji :** Bien oui. Oui, oui, champion bis, donc. Non, mais donc vous comprenez ce que je veux dire, M. le ministre? Parce que, là, là, le débat risque de s'allonger, parce qu'on a beaucoup de groupes, mais il y a des groupes qui nous ont fait la demande aujourd'hui. Je n'ai que huit cancers, je ne fais pas avec 19 autres cancers. Est-ce que les pompiers doivent aller travailler en Ontario?

**M. Boulet :** Non.

**M. Derraji :** Tu sais, c'est ce qu'ils m'ont dit, les policiers, la même chose. Donc, comment on peut aujourd'hui, avec le comité scientifique qui est... De plus en plus, je pense que c'est une très bonne chose que vous avez ramenée, je pense que c'est une bonne solution, mais comment on peut agir?

**M. Boulet :** Bon, un, il faut que je dise que j'ai énormément d'estime et de respect pour le travail des pompiers. C'est des personnes qui sauvent des vies, qui jouent un rôle essentiel dans notre société, qui se sacrifient. Bon, j'ai eu l'opportunité d'avoir un garde du corps qui faisait ce travail-là puis j'ai côtoyé des personnes, qui sont des amis chers, qui se dévouent d'une façon phénoménale au plan humain pour sauver des vies. Puis d'ajouter des cancers pour les pompiers, je pense que c'était une nécessité, une nécessité pas que législative, là, puis, qu'on soit en ondes on non, on reconnaît tous que les pompiers ont besoin d'être protégés.

Ceci dit, la présomption n'est pas la solution ultime, mais les discussions qu'il y a eu au Comité consultatif du travail et de la main-d'oeuvre, c'était d'intégrer ce qui était dans la politique administrative — puis j'aimerais que notre collègue d'Hochelaga-Maisonneuve écoute — d'intégrer les cancers qui étaient dans la politique administrative de la CNESST. Puis, pour les pompiers, il y en avait sept, puis on a rajouté les cancers de la peau et les cancers de la prostate. Puis, si ce n'était rien que de moi, collègue, j'en mettrais d'autres, mais allons-y pas à pas.

Je pense qu'on fait, encore une fois, un immense pas en avant. Puis, encore une fois, il faut que je réitère qu'on se donne l'agilité d'un comité scientifique. Puis ce comité scientifique là, là, son mandat, là, au-delà de tout ce qu'on va lui demander de faire, c'est de faire évoluer la liste des maladies professionnelles présumées puis pas d'en enlever, comme appréhendait mon collègue d'Hochelaga-Maisonneuve, mais d'en ajouter, puis de respecter la littérature scientifique et médicale. Et, si vous référez à une urgence d'agir, oui, moi, si un pompier a un cancer en raison de son travail ou un pompier... puis j'ai la même estime et le même respect pour les pompiers, qui assurent la sécurité des biens et des personnes au Québec, ils font aussi un travail qui est essentiel, mais, je le redis, les discussions au comité consultatif, allons-y avec la politique administrative, on en ajoute neuf.

Je sais qu'on n'est pas au niveau de l'Ontario, mais je sais qu'on est bien au-delà de plein d'autres juridictions. Puis, en Ontario, on aura toujours le même objectif, on va en rajouter, des cancers, éventuellement, quand il y aura une littérature scientifique qui est claire. Puis je ne veux pas contester ce qu'ils ont fait en Ontario, à bien des égards, on s'en inspire, vous le savez. Allons-y étape par étape de façon à respecter les connaissances de la science et de la médecine. Et nous ne couvrons pas non plus uniquement... dans ces cancers-là, uniquement les pompiers, il y a d'autres métiers, là. Dans les neuf cancers, il y a d'autres métiers, mais, bon, c'était spécifiquement associé au travail des pompiers, mais il n'y a pas qu'eux autres.

Mais, oui, j'ai de l'empathie, du respect, puis il faut s'assurer que notre comité, son mandat premier, là, c'est de faire évoluer et de bonifier cette liste-là, parce qu'on pourrait discuter pendant cinq ans, puis en rajouter dans la liste, puis en rajouter. On ne veut pas hiérarchiser les maladies puis hiérarchiser les cancers. On fait d'abord un immense pas en avant. Le parkinson en est un, les cancers de pompiers, les troubles de stress post-traumatique. Et tout ce qu'on a rajouté, c'est déjà... encore une fois, c'est transitoire, puis...

• (15 h 20) •

**M. Derraji :** Excellent. Et, parlant de transitoire, moi, je pense qu'on avance très bien pour trouver une solution. Donc, vous êtes d'accord que cette liste, aujourd'hui, elle n'est pas figée dans le temps et elle est sujette à être bonifiée suite à la recommandation du comité scientifique.

**M. Boulet :** Totalement.

**M. Derraji :** Excellent, excellent.

**M. Boulet :** Oui, puis c'est le but, d'ailleurs, d'enlever ça de l'annexe puis de faire un règlement pour qu'on ait plus de facilité de changement puis d'adaptation.

**M. Derraji :** Excellent. En date d'aujourd'hui, si on fait des comparaisons — et, j'en suis sûr et certain, vous avez ces comparaisons — on avance dans certains endroits, on rattrape le retard du Québec dans d'autres endroits, et vous savez le pourquoi. Est-ce qu'on peut se donner, aujourd'hui, le temps qu'on va donner un mandat, d'une manière très urgente, à ce comité, qu'on peut bonifier par amendement, surtout qu'il y a des vérités concernant certaines maladies, genre, on demande au comité, pour la prochaine année ou les prochains deux ans après sa composition, de statuer sur certaines maladies où il y a un point d'interrogation, qui ne sont pas là, qui ne sont pas reconnues? Moi, j'essaie juste de trouver un terrain d'entente et qu'on envoie aussi un message, parce que, comme vous, je suis interpellé par les pompiers, les policiers, encore une fois, des agriculteurs, et j'ai devant moi quelqu'un qui me dit : Écoute, trop souvent, c'est un parcours très long, et ce sont les héritiers qui doivent poursuivre le combat, la victime meurt avant. Je ne pense pas qu'en tant que législateur il n'y a personne qui va accepter cela.

Donc, est-ce que le ministre démontre de l'ouverture à ce qu'on envoie un message à notre comité scientifique, qu'on va en parler après et que, s'il est prêt, on peut statuer ensemble sur un amendement, où, d'une manière urgente ou d'une manière, je dirais, prioritaire... étudiera les maladies professionnelles liées à certains corps de métier qui se sont manifestés pendant l'étude du projet de loi n° 59?

**M. Boulet :** Je veux juste revenir aussi sur le comparatif. Il faut toujours faire attention, hein, il y a des maladies que nous avons qu'ils n'ont pas en Ontario, puis... bon.

**M. Derraji :** Oui, oui, c'est vrai.

**M. Boulet :** Mais, oui, je comprends le message. On verra comment le faire, on va en discuter dans le transitoire ou quand on formera le comité scientifique. Moi, je m'engage assez clairement à faire des recommandations, donner des instructions claires au comité scientifique d'avoir les priorités suivantes que nous aurons discutées et convenues en commission parlementaire, d'étudier ces questions-là et de faire des avis, recommandations. Est-ce que ce sera deux ans? Ça m'apparaît être un délai raisonnable, mais ce sera au moins des priorités puis ce sera des signes clairs que le Québec s'engage dans la voie de l'amélioration, de la bonification de sa liste de maladies présumées. Je suis totalement d'accord.

**M. Derraji :** Donc, je comprends donc que le ministre... qu'il est très ouvert à ce que je peux proposer un amendement...

**M. Boulet :** Tout à fait.

**M. Derraji :** ...par rapport à quelques corps. Est-ce qu'il veut qu'on pense par corps de métier, par...

**M. Boulet :** Bien, ça va être difficile de mettre ça dans la loi, là, mais c'est parce qu'on a déjà parlé de la santé psychologique, des femmes, on a déjà parlé de ça, là, les cancers, mais il y en a d'autres, là, qu'on pourra prioriser. Mais je pourrai faire un engagement, on verra la forme que ça prendra, mais moi, je m'engagerai à faire une instruction claire au comité scientifique d'avoir des avis et recommandations sur les sujets x, y et z qu'on a priorisés en commission parlementaire.

**M. Derraji :** À quel niveau? Dans le cadre du transitoire...

**M. Boulet :** Oui, oui, oui.

**M. Derraji :** Genre, on forme le comité scientifique et on s'entend dès maintenant que, le comité scientifique, les premiers mandats sur lesquels il va travailler, c'est la liste énumérée.

**M. Boulet :** Oui, tout à fait. Dans le transitoire, on pourra en discuter puis voir comment... ça prendra quelle forme, mais ce sera clair, il y aura un engagement du ministre à ce que le comité scientifique priorise ces dossiers-là et fasse des avis, recommandations dans le délai qu'on jugera approprié, là.

**M. Derraji :** Donc, je note qu'on peut travailler sur cet amendement. Moi, je n'ai plus rien à dire par rapport à mon sous-amendement. Est-ce qu'il y a une ouverture par rapport au ministre? Est-ce qu'on travaille quelque chose dans ce sens, par mesure transitoire, d'étudier la liste que je viens de mettre ici et d'autres, éventuellement, des personnes qui nous ont contactées? Moi, je n'ai aucun problème...

**M. Boulet :** On verra dans le transitoire, mais, oui, moi, je m'en... tu sais, pour les myélomes, lymphomes, leucémie...

**M. Derraji :** Il est là. C'est surtout lymphome non hodgkinien.

**M. Boulet :** Oui. En même temps, il ne faudra pas faire indirectement ce qu'on n'aura pas fait directement, puis faire une liste de 25 maladies, puis dire au comité scientifique : Donnez-nous des... tu sais, il faut laisser le temps que ce comité-là travaille bien. Si on convient que c'est une priorité, mettons-la, mais on ne peut pas avoir 20 priorités non plus, là.

Je veux juste qu'on soit efficaces, là. On ne pourra pas former un comité scientifique puis le submerger de priorités non plus. Si on considère que c'en est une... on va en discuter au transitoire, mais je suis d'accord que ça, ça doit certainement en faire partie, puis les autres cancers de pompiers, puis les autres cancers des... Tu sais, tout ce qui est oncologique, là, on a un comité des maladies professionnelles oncologiques qui joue un rôle central puis fondamental pour bien des cancers qui ne sont pas dans la liste des maladies présumées. Encore une fois, ce n'est pas parce que tu n'es pas dans la liste que tu ne peux réclamer, puis être indemnisé, puis être aidé.

**M. Derraji :** Bien, au fait, c'est ce que les pompiers disent aujourd'hui. Les pompiers, c'est ce qu'ils disent, c'est pour cela que je vous ai posé la question. Ils voient huit, c'est vrai que, là, maintenant, il y a huit, mais ils se comparent avec leurs homologues. Moi, si vous me dites aujourd'hui que, dans le transitoire, on va s'entendre sur une liste... et je comprends ça, cette liste ne doit pas être l'ensemble des maladies, on ne peut pas donner au comité scientifique 20 ou 30 maladies pour se prononcer au bout de deux ans, c'est impossible, même si on recrute les meilleurs chercheurs au monde, là, et on... ils doivent statuer sur un lien de causalité pour que vous puissiez... Oui.

**M. Boulet :** Oui. En même temps, puis je suis d'accord, là, puis je réitère ce que j'ai mentionné, ceci dit, le comité des maladies professionnelles oncologiques, on le crée, d'ailleurs, dans le p.l. n° 59. Actuellement, dans le régime actuel, il n'y a qu'un comité des maladies professionnelles pulmonaires, comme plusieurs savent. Là, on crée celui en matière oncologique, et ça, là, c'est une avancée, cher collègue, là, immense pour les travailleurs qui sont atteints d'un cancer. En oncologie, on fait un immense pas en avant, puis je sais que notre collègue d'Hochelaga-Maisonneuve et notre collègue de D'Arcy-McGee et de Bonaventure le reconnaîtront.

Je veux juste qu'ultimement, collègue... puis là vous allez me comprendre, c'est un comité qu'on veut indépendant aussi, on veut... formé de personnes qui sont objectives. Je ne veux pas qu'on calle des conclusions puis que... On va leur demander de se pencher, de nous faire des avis, des recommandations, mais on ne leur dira pas : Fais-nous une recommandation sur le fait que, le lymphome, avec les pesticides de catégories a, et b, et c, il devrait avoir application de la présomption, et qu'on l'inclut dans la liste. On va laisser ce comité-là faire son travail de manière objective et indépendante. On va se laisser guider par la science et par ces experts-là.

**M. Derraji :** Oui, oui, je n'ai pas dit qu'on va faire un court-circuit pour avoir la recommandation, ce n'est pas ça, mon but, non, non, non. Je fais confiance à l'indépendance du comité scientifique, je fais confiance... même si on n'a pas encore parlé de sa composition, je fais confiance, quand même, aux gens qui seront là. Je n'interprète pas quelque chose que je ne peux pas juger aujourd'hui, mais je pense qu'on va tous se donner les moyens pour avoir un comité scientifique indépendant qui va émettre et qui va baser son jugement sur des études, et il va nous dire : Voilà le lien de causalité.

La seule chose que je vous demande aujourd'hui, c'est envoyer un message positif — je l'ai senti — aux pompiers, aux policiers — c'est très rassurant — aux agriculteurs par rapport à ce qui manque. Si vous me dites que, la mesure transitoire, on peut dire : Écoutez, d'une manière prioritaire, le comité scientifique peut se pencher sur cette liste, ça vous rend ce qu'on a gagné aujourd'hui par rapport à quelques maladies... le but, c'est la fiabilité du système, la fiabilité du registre, mais donnons-nous les moyens à ce que les mandats qu'on va donner en premier lieu à ce comité scientifique soient orientés, parce qu'ils ont besoin de travailler, ils doivent émettre un point de vue par rapport à une maladie x.

**M. Boulet :** J'ai l'impression qu'ils vont... Oui, tout à fait, ils vont avoir un mandat de travailler pour faire des avis...

**M. Derraji :** O.K., excellent. Et donc, sur ce mandat, vous êtes ouvert à ce que, dans les mesures transitoires, je peux commencer à travailler sur ces maladies...

**M. Boulet :** Puis, moi, ça me permettra de faire des instructions claires sur les priorités que nous avons discutées en commission parlementaire et les acheminer au comité scientifique, tout à fait.

Puis j'ai entendu les pompiers aujourd'hui, puis l'association des pompiers exprime de façon tout le temps raisonnée ses préoccupations, je les entends, puis je veux qu'ils savent que je suis un allié, que je serai toujours un partenaire et que la modernisation du régime vise à mieux les protéger, non seulement par l'ajout des neuf cancers qui les concernent de façon assez particulière, mais aussi d'autres métiers, et par l'instauration d'un comité des maladies professionnelles oncologiques qui va agir comme ressource pour les aider, les accompagner dans le cheminement de leur réclamation. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Merci. Alors, y a-t-il d'autres interventions sur le sous-amendement? Oui, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

**M. Leduc :** J'ai 50 000 interventions, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Sur le sous-amendement?

• (15 h 30) •

**M. Leduc :** Bien, c'est parce qu'on touche à tout en même temps, là, on ouvre tout ce grand chapitre, ça fait que, je ne sais pas trop si on attend là ou plus tard, ou je...

**M. Boulet :** ...

**M. Leduc :** Bien, c'est ce que je me dis aussi. Alors, sur le comité scientifique, d'abord, parce que c'est quand même l'ossature de toute cette nouvelle façon de fonctionner, puis on l'a effleuré un peu hier. Moi, je... quand on a compris, là, que vous vouliez faire la transition, là, de la loi vers les règlements, j'étais dubitatif. Je suis encore dubitatif, mais, bon. Là, hier, on a eu l'échange sur le comité scientifique puis, pour moi, c'est encore très flou, le rôle qu'il va jouer, parce qu'une des raisons où ça bloque, historiquement, à la commission, puis ça, on l'a reconnu au début du projet de loi, on l'a reconnu hier aussi pendant qu'on discutait, c'est parce qu'il faut les deux bords, hein? Puis on va dire les choses comme elles sont, ça bloque parce qu'il y a un droit de veto du côté patronal. De facto, il a un droit de veto. S'il n'y a pas les deux bords au C.A. de la CNESST qui dit : Go! On progresse avec tel règlement...

**Des voix :** ...

**La Présidente (Mme Isabelle) :** J'inviterais à être un peu plus discret quand vous parlez, s'il vous plaît. Merci.

**M. Leduc :** Vous auriez pu sonner votre cloche aussi, là, Mme la Présidente, c'était un peu...

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Ah! la cloche est seulement pour les mesures sanitaires.

**M. Leduc :** Bien, justement, c'était proche, là.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Ah! aussi, on aurait pu, effectivement.

**M. Leduc :** Trêve de plaisanteries. Alors, bon, ce que je veux dire, c'est que ça bloque au C.A. de la CNESST par une espèce de droit de veto patronal qui est là de facto, considérant que c'est le paritarisme. Le comité scientifique, là, il ne va pas faire de la nouvelle recherche, il ne va pas produire du contenu, ce n'est pas son mandat. Il va faire essentiellement... ce que j'en déduis, vous me corrigerez si je me trompe, il va faire de la revue de littérature puis, à partir de ce moment-là, il va faire un avis. Puis hier vous disiez : L'avis va être public, ça fait qu'on imagine qu'un avis public du comité scientifique qui n'est pas retenu ou appliqué par la CNESST, que ça soit son C.A., ou par sa présidente, ou président, peu importe qui occupera le siège, on imagine que ça fait paraître, peut-être, mal la partie, qu'elle soit patronale ou syndicale, qui aurait bloqué ce nouveau règlement. Est-ce que je me trompe dans ma compréhension de ce que vous avez en tête pour votre nouveau système? Puis, juste pour dire, je vous pose toutes ces questions-là parce que ça va être important pour le parkinson, entre autres.

**M. Boulet :** Oui, oui, mais c'est sûr que, là, on est loin de 238, là, mais, ceci dit, moi, je suis prêt à faire des discussions, ça va peut-être nous permettre de progresser plus rapidement.

Il faut rappeler que, dans la révision des principes de gouvernance, le président ou la présidente du C.A. sera un membre indépendant. Vous vous en souvenez, ce n'est plus comme c'est actuellement. Quant au contenu, le comité scientifique, là, il va émettre des avis et des recommandations, oui, sur le contenu, là, il ne fera pas juste une revue de la littérature. C'est des personnes qui ont l'expertise... qui auront l'expertise pour faire des avis et des recommandations — c'est le terme qu'on utilise — et donc pour orienter la commission et le gouvernement dans l'adaptation et l'adaptabilité de la liste des maladies professionnelles présumées. C'est l'inverse du statisme auquel on assiste actuellement, vous êtes d'accord?

Or, voyons ça simple, collègue : c'est un comité d'experts qui va nous guider pour améliorer la liste des maladies professionnelles présumées. Moi, si on garde ça simple, là, c'est comme ça que ça va fonctionner, puis on

verra... dans cinq ans, quand on fera un rapport sur la mise en application, on verra ce que ça a donné. Sauf qu'on n'attendra pas 40 ans pour bonifier, je pense qu'on va la bonifier en temps réel, en respectant le rythme de travail, l'indépendance et l'objectivité de ces experts-là, puis je pense qu'on se donne une façon de faire qui est vraiment originale, au Québec, puis qui est vraiment dynamique. Moi, je suis... Puis je pense qu'on le reconnaît tous, là, l'annexe, dans la loi, ça ne marche pas. Là, on va s'assurer que ça marche.

**M. Leduc :** Bien, moi, je vous suis une partie du chemin, mais on dirait qu'il manque un méchant bout, par exemple, parce que...

**M. Boulet :** C'est quoi, le bout?

**M. Leduc :** Bon, vous allez voir, on va y arriver en même temps à la même place. Ça a bloqué, historiquement, à cause du C.A. de la CNESST qui était incapable de s'entendre, qui était incapable de trancher. Là, on a décidé, en début du projet de loi, de donner une espèce de... finalement, un vote prépondérant à la présidence, soit. Est-ce qu'elle va nécessairement toujours l'appliquer, ce vote prépondérant? Tu sais, ça, on n'est pas certains, là. Une nouvelle personne qui est nommée avec ce pouvoir-là au C.A. de la CNESST, est-ce que... tu sais, elle vient d'être choisie de manière consensuelle par les deux parties, elle va-tu commencer sa carrière en tranchant des affaires puis en se mettant à dos l'une ou l'autre des parties?

**M. Boulet :** ...faire un bout de chemin. Ce n'est pas que des avis et recommandations à la CNESST, c'est au ministre qui est là. Actuellement, c'est moi pendant un certain nombre d'années. Ce sera...

**M. Leduc :** Au moins une et demie, en tout cas, à moins qu'il n'y ait un remaniement, à moins que... Il y a une nouvelle année qui commence, là, discours du trône en septembre.

**M. Boulet :** On verra le nombre de mandats. On ne peut pas discuter du nombre de mandats, parce que je sais que vous anticipez, après un certain nombre de mandats, à le devenir. Mais le ministre, il ne pourra pas se défilier, il y a l'arène politique, puis il y a les collègues de Nelligan, puis de Bonaventure, puis d'Hochelaga-Maisonneuve qui vont être à l'affût. Ça fait que, si ça n'avance pas au C.A. de la CNESST, on a un ministre qui sera là comme barrière de protection. Mais, ceci dit, avec la révision des règles de gouvernance du C.A. de la CNESST, je pense qu'on diminue considérablement le risque que vous évoquez. Donc, je pense qu'on a fait un grand, grand bout de chemin, puis le chemin ne sera jamais complètement fait, mais, quand même, je pense qu'on fait une amélioration considérable.

**M. Leduc :** Vous me pardonneriez juste d'insister un peu pour bien comprendre votre logique, là.

**M. Boulet :** Je vous pardonne encore, collègue.

**M. Leduc :** Vous me pardonnez encore. Parce que ça va tout déterminer la suite de tout ça. Vous avez déjà le pouvoir, comme ministre, d'intervenir puis de passer par-dessus le C.A. de la CNESST, là, je pense, c'est à l'article 450 quelque chose de la loi. Vous le possédez déjà, ce pouvoir-là. Ce n'est pas nouveau, ce qui est mis en place.

Après ça, vouliez-vous l'exécuter? Vos prédécesseurs non plus. On a eu, en Chambre, pas plus tard que la semaine passée, une discussion sur un nouveau règlement de prévention sur la surdité, sur le bruit, qui dort sur votre bureau depuis un certain temps. Donc, vous avez déjà ce pouvoir-là. Ça fait que ça, ça ne change pas.

**M. Boulet :** Oui, mais là, la pression d'agir politiquement va découler... va être le corollaire d'un avis scientifique. Puis, ceci dit, moi, je suis ministre du Travail depuis le 18 octobre 2018, 18 jours après le 1er octobre, et mon objectif, vous le savez, que nous avons partagé — il y a eu des résolutions, des motions unanimes à l'Assemblée nationale — c'était de moderniser le régime, et un des objectifs de modernisation, c'était de faire évoluer cette liste-là. Puis ce n'est pas moi qui ai décidé de ne pas faire la modernisation puis de dire : Bien, regarde, je vais l'amender, je vais la repatcher. On le modernise, puis on le fait en équipe, puis on travaille en collaboration.

Puis, pour la liste des maladies professionnelles présumées, bien, quand la pression viendra d'un comité d'experts scientifiques, je pense que le ministre aura... en tout cas, n'aura à peu près plus le choix d'agir et de bonifier cette liste-là.

**M. Leduc :** Donc là, le comité scientifique vous écrit directement sa recommandation ou il la présente d'abord au C.A. de la CNESST?

**M. Boulet :** Il présente autant au C.A. de la CNESST qu'au ministre, il présente aux deux. Puis cet avis-là, recommandation, va être éventuellement rendu public, puis la pression d'agir, elle va être manifeste. Puis c'est un C.A. purement paritaire. Puis je ne vois pas non plus des membres patronaux dire, à l'encontre du comité scientifique... Non, je pense qu'il faut respecter le mécanisme qui aura été établi par la loi.

**M. Leduc :** Puis son avis, donc, public, à ce comité-là, est-ce qu'il doit préalablement avoir été entériné par le C.A. de la CNESST...

**M. Boulet :** Non, non, c'est un...

**M. Leduc :** ...ou le comité, là, il finit sa réunion, adopte son avis, trois, quatre clics, puis il est sur Internet?

**M. Boulet :** C'est un comité indépendant, puis il soumet son avis, sa recommandation. L'avis ou recommandation n'a pas besoin d'être entériné avant que ça devienne un avis ou une recommandation.

**M. Leduc :** O.K., parfait. Ça, c'est déjà une clarification. J'ai peut-être deux autres questions sur le comité pour bien comprendre comment ça va fonctionner. C'est quoi, le degré d'autonomie de ce comité-là? Parce que, depuis tantôt, on parle : Je vais lui donner des mandats, je vais lui donner des mandats. Est-ce qu'il peut recevoir des mandats de vous, du C.A. aussi? Est-ce qu'il peut se donner des mandats, le comité? C'est quoi, son terrain de jeu?

**M. Boulet :** Oui, moi, je le veux le plus indépendant possible. Il peut, comme vous dites, se donner des mandats, parce qu'il est à l'affût de l'évolution de la science, le C.A. de la CNESST pourrait et le ministre pourrait, bien sûr. Ce comité scientifique là, son mandat central, ça va être cette liste-là.

**M. Leduc :** Est-ce que c'est un peu comme les directeurs de santé publique?

• (15 h 40) •

**M. Boulet :** Mon Dieu! Je ne veux pas faire de comparaison, parce que... il va y avoir des gens de la Santé publique, là, sur le comité, mais... je ne veux pas faire de comparaison entre la façon de faire de la Santé publique puis le comité, là, mais, oui, ça peut s'assimiler, disons.

**M. Leduc :** Bien, c'est ça, sans faire du mimétisme, là...

**M. Boulet :** Ça peut s'assimiler.

**M. Leduc :** ...ce n'est pas ça que je voulais faire, mais dans le sens où, là, on connaît de plus en plus la fonction de directeur de santé publique, plus que jamais, puis on le comprend, que, bien sûr, il travaille dans l'appareil, il travaille dans un... un fonctionnaire, dans le fond, un haut fonctionnaire, mais ils ont quand même une large autonomie.

**M. Boulet :** Ah! vous le voyez, actuellement, vous le voyez depuis un an.

**M. Leduc :** Ça fait que c'est un peu cette philosophie-là que vous voulez instaurer à l'intérieur de ce comité?

**M. Boulet :** Oui. La seule affaire, c'est que ce n'est pas des fonctionnaires, ce n'est pas des gens d'un ministère, c'est des personnes qui vont être indépendantes. Ça fait qu'il y a une similitude, mais...

**M. Leduc :** Oui, je comprends. Ce n'est pas leur emploi, on s'entend.

**M. Boulet :** Non, non, ça ne sera pas des gens qui travaillent pour le ministère du Travail.

**M. Leduc :** On s'entend.

**M. Boulet :** Ça, c'est une garantie additionnelle d'objectivité, là.

**M. Leduc :** Je comprends. Et là c'est important de faire la différence entre DRSP puis cette fonction-là.

**M. Boulet :** Oui, exact.

**M. Leduc :** Donc, ce que je comprends, c'est qu'ils pourront se donner eux-mêmes, ce comité-là, un agenda de travail.

**M. Boulet :** Bien, moi, je n'ai pas de problème à ce qu'un comité indépendant décide en tenant compte de l'évolution ou d'une nouvelle connaissance, oui, étudie, consulte, fasse un avis ou une recommandation, oui.

**M. Leduc :** Est-ce que... Par exemple, encore une fois, sans faire du mimétisme parfait, mais il arrive, ici, dans nos travaux, qu'un député de peu importe le parti, souvent de l'opposition, demande à la Commissaire à l'éthique, par exemple, de faire enquête sur telle chose. Est-ce qu'une partie syndicale ou externe pourrait... bien, ça reste, au final, au comité de le... à la commissaire... elle ne reçoit pas un ordre, là, mais elle reçoit une demande puis elle étudie si elle le fait ou pas.

**M. Boulet :** Non, il faut que ça vienne du C.A. de la CNESST ou du ministre. Ce n'est pas une institution qui va dépendre ou dont le travail va dépendre de la demande ou de la préoccupation d'un groupe, d'un syndicat, d'une association patronale ou d'un groupe qui défend des intérêts spécifiques, non. Il faut assurer une certaine

indépendance, sinon ce comité-là n'aura pas la même fluidité dans son fonctionnement, là, si on veut qu'il soit efficace, là.

**M. Leduc :** Admettons qu'on n'avait pas eu votre amendement sur le parkinson aujourd'hui, que ce ne soit pas dans la loi, un organisme comme Parkinson Québec, par exemple, ne pourrait pas écrire à ce comité-là pour lui dire : J'aimerais que vous vous penchiez...

**M. Boulet :** Ah mon Dieu! La façon dont je vois ça, au plan pratique, là, parce que... c'est que Parkinson Québec rencontre le C.A. de la CNESST, rencontre le ministre, convainque, comme ce qui a été fait dans... Ce qu'on a fait est un bon cheminement, et le comité scientifique va s'exprimer là-dessus, et va faire un avis ou une recommandation pour bonifier la liste des maladies professionnelles présumées.

**M. Leduc :** O.K., mais ce n'est pas une forme... on ne garde pas une forme de politisation de tout ça en obligeant des groupes externes de passer par les canaux politiques, soit le ministre soit... C'est très politique, quand même, le C.A. de la CNESST.

**M. Boulet :** Non, mais il peut en faire aussi, comme je le mentionnais, de sa propre initiative. Mais vous savez comment la société fonctionne, oui, il se pourrait que, dans la société québécoise, il y ait un impératif nouveau en matière de maladie professionnelle et qu'un groupe, en raison des intérêts qu'il représente, s'approprie cette problématique-là et décide d'en faire la promotion, de sensibiliser et de sensibiliser des syndicats puis des acteurs patronaux, puis la CNESST, puis le ministre. Oui, tout à fait, à un moment donné, ça devient comme... on s'en va dans un entonnoir, puis il y a un impératif nouveau qui découle — tu sais, je ne sais pas où on sera dans deux ans, tout évolue tellement rapidement — et le comité scientifique se pencherait et émettrait un avis ou une recommandation, oui, tout à fait.

**M. Leduc :** O.K. C'est où? Est-ce qu'il y a des articles sur toute cette manière de procéder du comité scientifique? C'est plus tard, ça?

**M. Boulet :** Oui, je pense que c'est les prochains, hein, si je ne m'abuse? C'est le bloc 3.2.1, mais c'est intéressant qu'on ait pris de l'avance, parce que, dans le fond, la liste, là, je ne dis pas quelle est secondaire, elle est bonifiée par neuf cancers, par les troubles de stress post-traumatique — puis, je le répète, 67 % des réclamations à connotation psychologique découlent des troubles de stress post-traumatique — on a rajouté la maladie de Parkinson et on a éliminé toutes les conditions, on a éliminé toutes les conditions particulières qui avaient été rajoutées dans notre projet de loi initial. Donc, c'est une liste améliorée considérablement, et, le reste, on la veut évolutive, puis tout ce qui concerne les maladies professionnelles, et ce que je viens de vous mentionner, puis les articles qui vont suivre, c'est toute la même affaire, puis on a tout rédigé en tenant compte de ça. Ça fait que je pense que la mécanique générale, avec les propos qu'on vient d'avoir cet après-midi, elle est relativement simple, et facile à comprendre, puis beaucoup moins complexe que ce que certains percevaient. C'est simple.

**M. Leduc :** Il y a un détail qui est quand même fondamental.

**M. Boulet :** Les détails, oui.

**M. Leduc :** Est-ce que... Ce comité scientifique qui va faire des avis, sur quels paramètres il va fonctionner? Parce que, vous le savez comme moi, vous êtes un avocat de formation, il y a deux formes de preuve, hein, la preuve de prépondérance, 50 % plus un, ou la preuve absolue, là, sans doute raisonnable.

**M. Boulet :** Majorité absolue, là.

**M. Leduc :** Voilà. Je ne suis pas avocat, là, je n'ai pas les termes exacts. Souvent, les patrons, par intérêt, évidemment, ont tendance...

**M. Boulet :** Ah oui, par intérêt, oui.

**M. Leduc :** ...ont tendance à vouloir une preuve absolue avant d'accepter qu'une nouvelle maladie rentre là-dedans. C'est, s'il y a une coche mal taillée ou un petit rapport en quelque part : Ah! il n'y a pas de consensus, ils recherchent le 100 %. Un peu le même argument qu'on peut entendre des fois sur les changements climatiques, les gens peuvent se baser sur une petite recherche à quelque part. On a eu le même problème avec le tabac, à l'époque, le tabagisme, les grandes entreprises de cigarettes qui avaient des intérêts, bien sûr, à continuer à vendre des cigarettes se basaient sur quelques petites recherches marginales pour dire : Bien non, regardez, il n'y a pas de consensus.

Là où je veux arriver avec ça, c'est : est-ce que le comité scientifique, dans sa manière de fonctionner, va avoir conscience, ou serait-ce possible, voire, de le clarifier dans la loi, qu'il n'évolue pas et qu'il n'a pas à évoluer dans un environnement à 100 % de certitude scientifique avant de faire des avis favorables? Il faut qu'il ait conscience qu'il est plutôt dans une optique de prépondérance de preuve, c'est quand même fondamental pour la suite, là.

**M. Boulet :** Ah! bien, dans la mesure où le mandat, c'est de faire évoluer, moi, je n'imposerais pas des niveaux de prépondérance ou de preuve hors de tout doute raisonnable. Ils vont faire des avis, des recommandations, après ça le pouvoir décisionnel de modifier va s'effectuer, puis là le jeu... la joute dans la société va s'effectuer, mais je pense qu'il faut faire confiance à l'indépendance de ces membres-là.

Ceci dit, vous faites référence aux acteurs patronaux, là, qui vont vouloir une preuve absolue, je ne suis pas d'accord avec ça. Moi, j'ai l'occasion de côtoyer autant les acteurs patronaux que syndicaux puis je n'ai jamais vu quelqu'un de plus déraisonné du côté patronal que du côté syndical. Il y en a qui tiennent le discours contraire, que les syndicats, tant qu'ils n'ont pas 100 %, ce n'est pas satisfaisant. C'est faux, autant d'un côté que de l'autre. Il y a un dialogue social au Québec, il y a une recherche de solutions au bénéfice de tous les travailleurs, toutes les travailleuses. Et les employeurs qui assument 100 % des cotisations de ce régime-là, ils veulent d'abord et avant tout que la modernisation permette la pérennité du régime, parce que, là, ça monte en flèche, les accidents montent en flèche, les coûts montent en flèche, puis on a une pénurie de main-d'oeuvre, on a besoin de familles, on a besoin de travailleurs en santé. Ils sont autant irrités quand ils ont des travailleurs qui ont des blessures corporelles graves. Ils ont de l'empathie, ils les aident, ils ont des programmes d'aide aux employés. Quand ils sont syndiqués, il y a des délégués sociaux, dépendamment des syndicats. Je pense qu'au C.A. de la CNESST ils veulent permettre cette évolution-là.

Puis, quand je regarde les discussions qu'ils ont au Comité consultatif du travail et de la main-d'oeuvre, les patrons étaient d'accord aussi à ce qu'on inclue puis qu'on enrichisse. Puis les patrons... Là, tout ce qu'on a fait à date, là, beaucoup de choses sont au bénéfice des travailleurs. Les leaders patronaux, ils sont dans le processus, puis les syndicats, bien, je les invite à être dans le processus. Moi, je leur parle. Tous ceux qui veulent discuter de manière raisonnée puis qui sont à la recherche de solutions sont bienvenus à discuter avec nous.

Puis, encore une fois, le comité, c'est des experts indépendants puis objectifs, puis ce n'est pas moi qui vais me mêler de comment ils vont dire... je n'irai pas leur dire : Bien là, il faut que ce soit 88 % ou tant. Laissons-les travailler. Moi, je me fie à l'expertise puis à la science.

• (15 h 50) •

**M. Leduc :** Oui, bien, moi aussi, puis c'est la raison pour laquelle j'essaie de voir si la nouvelle structure que vous nous proposez peut être adaptée un peu, afin de clarifier son intérêt et sa différence avec l'état actuel des choses. Parce que n'oublions pas quelque chose de fondamental : il existe déjà l'IRSST, l'institut de recherche en santé et sécurité, il existe déjà l'Institut national de santé publique du Québec, l'INSPQ. Ils font déjà toutes sortes de recommandations, depuis des années, sur plein de maladies, sur plein d'enjeux de santé et sécurité.

Vous l'avez dit vous-même en ouverture, puis vous l'avez même dit aujourd'hui : Ça bloque depuis 40 ans. Pourquoi ça bloque depuis 40 ans si on a des institutions scientifiques comme l'INSPQ puis l'IRSST qui produisent du contenu depuis des années?

**M. Boulet :** Je vais vous lire d'avance un article, là, même si on n'est pas rendus là, je pense que ça va rassurer tout le monde. Il y a un article qui dit : «Le comité est composé de cinq membres nommés par le gouvernement à la suite d'un appel de candidatures et après consultation des ordres professionnels [...] et du Comité consultatif du travail et de la main-d'oeuvre visé à [...] la Loi sur le ministère du Travail.»

Puis : «Le comité doit être composé minimalement des personnes suivantes :

«1° un médecin détenant un certificat de spécialiste en médecine du travail ou en santé publique et médecine préventive délivré par le Collège des médecins du Québec;

«2° un médecin détenant un certificat de spécialiste délivré par le Collège des médecins du Québec dans une spécialité autre que celle prévue au paragraphe 1° et qui est professeur agrégé ou titulaire dans une université québécoise;

«3° un titulaire d'un diplôme universitaire de deuxième ou troisième cycle en hygiène du travail ou en santé au travail;

«4° un titulaire d'un diplôme universitaire de deuxième ou troisième cycle en épidémiologie.»

Puis : «Le président [...] — cinq — est désigné par le gouvernement parmi ses membres.»

Et, après ça, la rémunération puis les autres conditions de travail vont être déterminées, là, selon les...

Moi, je trouve qu'il y a une garantie... Je veux dire, on ne peut pas avoir une meilleure... Tout ce qui s'articule là, dans les maladies professionnelles, puis il y a beaucoup d'articles, là, c'est tout ce qu'on vient de discuter en une heure presque et demie. J'ai répondu à toutes les... puis je suis prêt à répondre à d'autres questions pendant deux heures, mais je suis tellement un fervent croyant de l'avancée considérable qu'on fait. Vous m'avez entendu dire les mêmes choses pour les travailleuses domestiques, pour la maladie de Parkinson, pour l'accommodement raisonnable. On commence à remplir un panier pas mal intéressant, collègue.

**M. Leduc :** Oui. Vous faites référence à la négociation raisonnée, puis, je veux dire, on fait tous, ici, tous et toutes, de la politique pour régler des problèmes, puis j'en suis, puis on a participé à des belles discussions hier, puis on a trouvé des beaux compromis sur plein de sujets. Puis, moi, parce que je prends au sérieux ce que vous nous déposez puis parce que vous avez visiblement une philosophie générale assez développée d'où vous voulez aller, c'est pour ça que je pose toutes les questions, pour m'assurer, d'une part... qu'est-ce qu'on change fondamentalement avec la situation actuelle. Je commence à comprendre un peu plus où vous allez, mais je ne suis pas sûr que ce qu'il y a dans le projet de loi, c'est exactement ça, que ça va avoir l'effet que vous recherchez, c'est ça que je veux dire.

Puis, d'autre part, ce qui est assez fondamental, c'est... Tantôt, j'ai nommé : Les patrons ont des intérêts. Ça, ce n'est pas une hérésie, là, de dire ça, là. Moi, je ne suis pas en train de dire que les patrons qui siègent au C.A. de la

CNESST se lèvent le soir en pleine nuit pour détester leurs travailleurs, ce n'est pas ça que je dis. J'imagine bien qu'ils sont bien tristes quand leurs travailleurs se blessent, j'imagine bien qu'ils sont inquiets pour la pérennité du régime, mais je fais une lecture assez froide de la situation : ils ont des intérêts, puis, même, ces intérêts-là, bien, on le sait, ils sont venus nous le dire en audiences sur tous les projets de loi sur lesquels on a siégé ensemble, c'est de payer moins cher, payer moins cher les cotisations.

Ça fait que qu'est-ce qui a fait que ça a bloqué pendant 40 ans? Puis je le sais, que ça vous touche, le fait que ça a bloqué pendant 40 ans, ça me touche tout autant. Est-ce que ce comité scientifique là a toutes les ressources nécessaires pour que ça débloque? Parce que, s'il est contraint d'avoir des redevances au C.A. de la CNESST, s'il est contraint d'avoir des redevances à un ministre, c'est deux endroits qui sont sensibles aux pressions politiques par définition. Si vous nous arrivez avec un amendement sur le parkinson, c'est parce que vous avez été sensible à la pression politique. Si vous avez accepté, hier, toutes sortes d'arrangements sur les travailleuses domestiques, sur les 55 ans et plus, c'est que vous êtes sensible à la pression politique. Je suis sensible à la pression politique, mon collègue du Parti libéral, du Parti québécois sont sensibles à la pression politique. C'est ça qu'on fait. C'est la société. C'est la discussion.

Ça fait que, moi, de penser que le comité scientifique va être une espèce de... je ne vous mets pas des mots dans la bouche, mais qu'il va être une espèce de bulle, c'est ça que je veux qu'on... C'est quoi, la différence? Parce que l'IRSST est là, l'INSPQ est là, ils en ont fait, des recherches, ils en ont fait, des avis, puis ça a toujours bloqué au C.A.

**M. Boulet :** Non, écoutez, c'est des experts. Je pense que la réponse, ça se résume à ça, c'est des experts scientifiques. Et le comité scientifique a été recommandé par le CCTM, tant les patrons que les syndicats.

Deuxièmement, le rapport d'application de la loi, au bout de cinq ans, par exemple, va nous permettre de mesurer l'efficacité. Puis moi, je vous assure — puis je ne peux pas prendre une garantie — que la liste, elle ne sera pas statique. Elle est déjà, par notre projet de loi, largement améliorée, puis elle va évoluer.

Troisièmement, je veux simplement dire, quand vous dites : Bon, les acteurs patronaux, il y a des coûts, ils ne sont pas guidés... Quand on a fait le RQAP, là... Les Québécois, là, puis les entrepreneurs québécois sont fiers qu'on ait la politique parentale en matière d'assurance parentale la plus généreuse en Amérique du Nord, puis vous avez contribué à sa bonification. La Loi sur les normes du travail, quand on la compare, elle est extrêmement intéressante pour les travailleurs, travailleuses. Beaucoup ne sont pas syndiqués. La Loi sur les accidents du travail et maladies professionnelles, on l'a vu avec le rapport Morneau Shepell, c'est ici que ça coûte le plus cher. Je ne peux pas nier ça, là. Je ne veux pas être guidé par les coûts, je veux être guidé par une diminution de la fréquence puis de la gravité des accidents de travail. Je veux être guidé par une amélioration du sort des travailleurs et des travailleuses.

Puis c'est vraiment une perspective gagnant-gagnant. Vous allez dire : Les employeurs vont moins... Le coeur, là, de notre réforme, là, c'est prévention, puis c'est sûr que, si on prévient beaucoup, il va y avoir des impacts sur l'indemnisation, mais qui ne seraient... Puis même à Québec solidaire, vous auriez le même raisonnement, on n'est pas... Tu sais, il y a 2,2, 2,3 milliards de dollars qui sont versés en prestations. Il y a des cotisations, pour 2 point quelques milliards de dollars, versées en totalité par les travailleurs. Qui ne peut pas s'intéresser... Puis ça augmente, puis, à un moment donné, la pérennité du régime va être complètement mise en péril si on ne fait pas la modernisation.

Puis je le sais, qu'il y a des groupes syndicaux qui ont des inconforts, les groupes prioritaires 1 et 2. Qu'on mette donc la lumière sur toutes les avancées de ce projet de loi là, pour les femmes, notamment. On le fait d'abord et avant tout pour les femmes. Puis qu'une personne soit en désaccord avec ça, qu'elle vienne m'en parler, puis qu'elle vienne maintenant vous en parler, puis à mes collègues, puis expliquez-leur ce qu'il y a dans le projet de loi. Quand on fait de la pédagogie, c'est la meilleure façon de s'attaquer à ce qui pourrait être perçu comme de la démagogie. Moi, je pense qu'on contribue en équipe à faire de quoi d'extrêmement précieux pour la santé et sécurité des travailleurs, travailleuses.

Et je le répète, là, le comité scientifique, essayons de garder ça simple : c'est recommandé par le CCTM, puis ce n'est pas de créer une structure, c'est de créer un comité d'experts qui vont nous guider, parce qu'il n'y a pas personne au C.A. de la CNESST qui a cette expertise-là.

**M. Leduc :** J'aurais une dernière question sur le comité scientifique, puis on aura l'occasion d'en redébattre quand ça sera rendu ces articles-là : Avez-vous évalué la possibilité que les avis du comité soient exécutoires?

**M. Boulet :** Non, parce qu'il faut garder aussi l'indépendance du pouvoir législatif, là, tu sais. Tu sais, ça, c'est important, là, qu'ils émettent des avis et des recommandations. Après ça, il y a un C.A. de la CNESST puis, après ça, il y a un gouvernement, mais on ne peut pas déléguer notre pouvoir de légiférer à un comité d'experts, quand même, on n'ira pas jusque-là, là. Il faut respecter le pouvoir des parlementaires, dont vous faites partie. Le pouvoir de légiférer, il relève du Parlement, puis c'est nous qui devons faire les lois puis les règlements, puis je pense qu'il ne faut pas... on ne peut pas abdiquer ce pouvoir-là, puis ce ne serait pas possible de le faire, non.

**M. Leduc :** Mais pourtant il ne légifère pas, on parle de mettre à jour le règlement, puis ça, on donne déjà le pouvoir à la commission de le faire.

**M. Boulet :** Non, non, on ajuste le règlement. Oui, mais la Commission des normes du travail, quand elle adopte un règlement, après ça, ça suit son cours au gouvernement, là. Moi, je... On prépare un projet de règlement, il est publié à la *Gazette officielle* pendant une période de 45 jours, après ça il est présenté à des comités ministériels, puis

il va au Conseil des ministres, là, puis il est republié à la *Gazette officielle* pour sa prise d'effet, là. Donc, ça suit tout le processus habituel, là, ce n'est pas fait en vase clos, là.

• (16 heures) •

**M. Leduc :** Parce qu'il y a des gens qui m'avaient proposé de dire : Pourquoi on ne met pas une clause remorque, dans la loi ou dans le règlement, pour s'assurer que toute nouvelle maladie dans la liste de l'OIT soit automatiquement rajoutée? Puis là, je me dis, peut-être qu'un compromis pourrait être, justement, que ce soit le comité scientifique qui ait ce pouvoir exécutoire là.

**M. Boulet :** Non. Je répète, le CCTM, nous considérons qu'un comité d'experts doit nous guider. Et, encore une fois, je ne pourrai pas faire un accroc aussi important à l'indépendance de ce comité-là en disant : Clause remorque, accrochez-vous après ce que l'OIT fait. Non, je pense qu'on a une spécificité, au Québec, puis on est capables de se prendre en charge. Puis, en épidémiologie ou dans n'importe quelle matière de santé, mentale, physique ou autre, on a des particularités, au Québec, puis on va être guidés par des personnes qui sont ici, au Québec. L'Organisation internationale du travail, je la respecte, mais on ne peut pas faire ça, on ne peut pas abdiquer notre pouvoir, encore une fois, de faire des lois puis des règlements au profit de ce que l'Organisation internationale du travail fera dans ses instructions, là.

**M. Leduc :** Je comprends. À la limite, ça devient une technicalité administrative, mais c'est parce qu'on pourrait... la machine pourrait s'enclencher toute seule. Si le comité scientifique approuve une nouvelle maladie de l'OIT, ça tombe automatiquement sur votre bureau puis après ça... Évidemment, dans l'absolu, c'est vous qui devez faire le règlement, mais il pourrait y avoir une espèce de pouvoir exécutoire de ce comité-là qui vous réfère directement à vous.

**M. Boulet :** Je ne suis pas sûr de bien comprendre votre question.

**M. Leduc :** Parce que vous dites : Je ne veux pas céder mon pouvoir législatif. Bon, je comprends, mais est-ce qu'on ne pourrait pas discuter ou explorer l'idée que, le comité scientifique, son pouvoir de recommandations se transforme automatiquement en règlement qui atterrit sur votre bureau, puis vous, vous n'auriez qu'à le corroborer?

**M. Boulet :** Non, non, non.

**M. Leduc :** Parce que pourquoi... Mais pourquoi vous refuseriez un ajout du comité?

**M. Boulet :** C'est une demande d'abdication du pouvoir des parlementaires et du règlement d'adopter des règlements. Puis je le répète, là, il faut juste remettre les choses en perspective, là. Le C.A. de la CNESST a la juridiction d'appliquer la loi, la Loi sur les accidents du travail, la Loi santé et sécurité du travail, d'autres lois aussi, vous savez, maintenant équité salariale, normes du travail depuis quatre ans. Le comité, lui, il va se baser sur un univers extrêmement hétéroclite de connaissances et il va se baser aussi sur les travaux de l'Organisation internationale du travail. Il ne faut pas les enfermer dans des paramètres qui sont trop restreints parce que plus on les restreint plus on diminue l'objectivité et l'indépendance de ce comité-là. Je le répète, c'est des experts, c'est des personnes connaissantes en qui vous allez vous fier et en qui vous allez avoir confiance, c'est la meilleure formule. Et, quand le CCTM proposait ça, moi, j'adhérais d'emblée à cette approche-là. Voilà.

**M. Leduc :** Écoutez, ça va être mon dernier commentaire pour le comité scientifique, dans le fond, pour vous dire que moi, je vais continuer à y réfléchir. Je sais que, là, on ne le traite pas aujourd'hui, on le traite plus tard, puis je vais peut-être préparer des amendements, puis on aura lieu d'en discuter, peut-être, préalablement, là, avant qu'on y arrive parce que je veux vraiment atteindre l'objectif que ce comité-là serve à débloquer les choses, puis je ne suis pas certain que, dans l'état actuel de votre projet de loi, ça va aider à débloquer les choses. Ça fait que, en tout cas, j'y réfléchirai...

**M. Boulet :** Réfléchissez, hein? Parce que c'est sûr qu'on pourrait complexifier notre projet de loi. Gardons-le simple. Ne soyons pas guidés par la sémantique. S'il y a des amendements de fond, vous pourrez nous les soumettre d'avance ou on pourra en discuter entre nous. Mais c'est sûr qu'à chaque article puis à chaque phrase on pourrait discuter pendant des heures, mais c'est sûr que c'est un projet de modernisation, on a des impératifs, on a des contraintes de temps. Puis moi, je pense que l'important... Je trouve ça tellement bon, le... puis la discussion qu'on a eue avec... cet après-midi, ça nous permet de comprendre ce que vous appelez l'économie générale ou la philosophie générale de ce qu'il nous reste en indemnisation. Puis moi, je pense que vous pourriez lire les autres articles dans l'indemnisation, puis, si vous avez une priorité ou des priorités d'amendement, me les indiquer, puis moi, je... on va faire une réflexion, mais je ne peux pas être plus transparent que ça.

**M. Leduc :** Puis je l'apprécie, puis je vous remercie qu'on ait pris un peu de temps, là, aujourd'hui pour que je comprenne vraiment votre pensée sur comment ça s'enlène. Puis, comme je vous dis, je vais continuer à réfléchir à ça, puis on vous acheminera peut-être des amendements sur notre réflexion. À moins que... J'ai vu, tantôt, que mon collègue de Nelligan avait une main levée. Moi, je retomberais peut-être, là, sur le sous-amendement, à moins qu'il veuille faire un tour de roue, là.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Il n'y a pas juste vous qui veut retomber sur ça, il y a moi aussi. Alors, effectivement, là, je veux vous informer, il y a le député de Nelligan qui a levé la main et le député de Bonaventure, mais je veux vous rappeler que nous sommes sur l'amendement, et tout ce qui porte sur la création du comité, c'est l'article 101, qu'on pourra étudier lorsqu'on arrivera à ce moment-là, si vous êtes d'accord, parce que, là, on chevauche deux, trois articles en même temps, là. Alors, député de Nelligan.

**M. Derraji :** Merci, Mme la Présidente, pour ce rappel à l'ordre, mais on a une bonne ambiance de travail, et je sais qu'on parle du comité. J'avais des questions sur le comité, mais...

**Une voix :** ...

**M. Derraji :** Non, non, attendez, j'avais des questions sur le comité, mais je ne vais pas les poser. Mais on a l'habitude de travailler comme ça parce que ça nous économise beaucoup de temps, ça nous aide dans la réflexion, donc, c'est juste le point. Donc, j'avais des interventions sur le comité, mais je respecte votre décision, on va en faire part au ministre en temps et lieu, donc c'est bon.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** J'apprécie beaucoup. Merci. Alors, on va y aller avec le député de Bonaventure sur le sous-amendement déposé par le député de Nelligan.

**M. Roy :** Merci, Mme la Présidente. Bien, écoutez, c'est sûr que je vais naviguer un peu face aux différentes réflexions qui ont été exposées ici, là.

Écoutez, M. le ministre, l'article 454, paragraphe 1° n'a jamais été appliqué, qui permettait à la CNESST d'ajouter des maladies. Donc, c'était statique, c'était tétanisé, là, tu sais. Ça fait que... Puis je ne comprends pas pourquoi on n'a jamais pu le faire. Vous avez essayé de nous l'expliquer, là, mais, en tout cas, je ne suis pas tout à fait convaincu.

Qu'est-ce qui nous dit que la structure qui sera mise en place pour identifier une nouvelle maladie n'aura pas un peu le même comportement statique et même, à la limite, être régressif par rapport à certaines maladies qu'on aimerait éliminer? Ça fait que, tu sais, vous comprenez que...

Et là... Puis, sur le comité scientifique, là, c'est sûr que, quand on va être rendus là, là, je vais suggérer d'autres professions, comme un éthicien, ou spécialiste en sociologie de la santé, ou, tu sais, des gens qui sortent du cadre scientifique. À un moment donné, ça prend des expertises holistes pour comprendre des réalités, puis je pense que les collègues vont être d'accord avec ça.

**Une voix :** ...

**M. Roy :** Je ne prêche pas pour ma paroisse, mais un petit peu.

Ça fait que je reviens à l'enjeu. 454, paragraphe 1°, il était statique, monolithique, immuable, pourquoi? J'aimerais en entendre un petit peu plus parce que... Et qu'est-ce qui nous garantit qu'on ne se ramassera pas dans une dynamique opérationnelle similaire? Même si on a un comité scientifique, là, je veux dire... Puis je comprends bien que vous nous parlez — puis je vous crois, là — d'évolution, d'adaptation, de flexibilité dans l'ajout de certaines maladies émergentes avec les transformations des sociétés, etc., ça, je comprends ça, mais on parle d'argent. Il faut toujours se rappeler qu'on est dans un contexte où la CNESST veut sauver des sous, même si elle est très bien capitalisée, là, je viens de voir ça, là. Ça fait que rassurez-nous, M. le ministre.

**M. Boulet :** ...moi, je vous l'assure. Puis c'est des bons commentaires. Oui, c'était statique, c'était figé dans le temps, puis entre autres parce que l'annexe faisait partie de la loi, puis une loi, ça se modifie de façon beaucoup plus lente et beaucoup plus compliquée. En devenant un règlement, ça permet une flexibilité, une rapidité de changement.

Deux, la création du comité scientifique, le mandat est prévu dans la loi, puis ils doivent absolument faire des avis et des recommandations, ils doivent faire évoluer. Et, quand vous dites «d'autres experts», vous allez voir que le comité scientifique a la possibilité de s'adjoindre des experts, tu sais, parce que, si c'est une maladie, par exemple, qui a un impact sur la santé mentale, ils pourraient décider de s'adjoindre les services d'un psychiatre qui a une expertise particulière en matière de santé psychologique.

Et, juste un dernier point, collègue, il ne faut pas... j'ai l'impression que, dans certains milieux, on surestime ce qui est dans la liste. Un, on la bonifie considérablement en ajoutant neuf cancers, les troubles de stress post-traumatique, la maladie de Parkinson, mais il y a des personnes qui ont l'impression que, quand c'est dans la liste, c'est une maladie reconnue. Ce n'est pas une maladie reconnue, c'est juste que c'est une maladie qui bénéficie d'une présomption. Mais il n'y a rien, encore une fois, qui empêche un travailleur de réclamer, mais, au lieu d'avoir l'aspect facilitant de la présomption, il y a un fardeau de preuve, puis ce n'est pas, encore une fois, un remède universel.

Puis le C.A. de la CNESST, moi, je n'étais pas dans les bottines, là. Pourquoi ils n'ont pas exercé un pouvoir réglementaire x, y ou z, collègue de Bonaventure? Moi, je n'étais pas dans leurs bottines, là, mais ça ne s'est pas fait, et le résultat, c'est qu'il n'y a pas eu de changement. Et le changement que le p.l. n° 59 apporte par la création d'un comité scientifique, pour moi, c'est l'étincelle qui va permettre, non seulement par les ajouts qu'on adopte mais par le mandat prévu dans la loi, avec des conditions de travail, des conditions de rémunération de ces experts, d'avancer et d'émettre des avis pour améliorer cette liste-là.

• (16 h 10) •

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** C'est tout?

**M. Boulet :** Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Oui, député de Bonaventure.

**M. Roy :** Bien, quand on regarde la loi, la LATMP, 454.1°, la commission peut faire par règlement.

**M. Boulet :** Je viens de... Oui. Tout à fait.

**M. Roy :** Par règlement.

**M. Boulet :** Ça ne s'est jamais fait.

**M. Roy :** C'est étrange. Puis vous n'êtes pas responsable de tout ce qui s'est passé depuis la tragédie grecque, là, et même avant.

**M. Boulet :** Puis c'est non opérationnel. C'est du vieux droit qui est complètement inapplicable. Comme je l'ai mentionné, je pense que vous n'étiez pas présent, mais c'est un paragraphe, en droit, là, qui n'a aucune efficacité, qui est complètement inopérant. Que la commission ait ce type de pouvoir réglementaire là d'amender une loi, ça ne s'est jamais fait puis ça ne se ferait jamais. Donc, ce qu'on fait avec la modernisation, on fait le déblocage. Merci, madame, moi, je n'ai plus de commentaire, parce qu'on est aussi en avance, là.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Oui. Alors, le député de Nelligan.

**M. Derraji :** En fait, c'est la réponse du ministre qui m'a interpellé sur les ajouts de maladies. Parlons du cancer de la prostate, surtout pour les pompiers, «elle ne s'appliquerait qu'à un pompier [d'un] maximum [de] 50 ans d'âge, ce qui rend cette reconnaissance pour ainsi dire caduque et inutile». Ça, c'est le point de vue des pompiers. Donc, je veux bien qu'on parle des cancers, mais faisons attention, quand on ajoute des cancers...

Écoutez, je ne sais pas c'est qui, le pompier, et à quel moment on va déclarer un pompier avec un cancer de prostate à l'âge de 50 ans, donc sur quoi le législateur s'est basé? Si ce n'est pas le lieu... parce que, je sais, je veux qu'on se conforme à mon sous-amendement, si ce n'est pas le lieu, faisons le vote sur le sous-amendement, mais j'aimerais bien... j'aimerais bien qu'on revienne par la suite, on parle. Je ne veux pas faire perdre le temps à la commission, faisons le vote sur le sous-amendement pour qu'on puisse avancer, mais...

**M. Boulet :** Mais, collègue, on ne pourra pas faire l'analyse de toutes les conditions particulières. Il y a des preuves scientifiques avant ou après 50 ans, là, pour le développement du cancer de la prostate, puis moi, je n'ai pas les connaissances pour embarquer là-dedans. C'est la recommandation... Et, encore une fois, il y aura un comité scientifique qui va nous guider dans l'ajustement des conditions particulières. Mais ça, ça faisait partie de la politique...

**M. Derraji :** Mais qui a recommandé ça? Qui a recommandé ça?

**M. Boulet :** Bien, c'est les...

**M. Derraji :** Qui a recommandé le cancer de la prostate aux pompiers à 50 ans?

**M. Boulet :** C'est dans la politique administrative de la CNESST.

**M. Derraji :** Oui, mais... CNESST, mais est-ce qu'il y a un avis scientifique? Qui... C'est qui, l'organe habilité scientifiquement à donner aux pompiers le cancer... de 50 ans, un maximum d'âge? Moi, j'aimerais bien le savoir. Sérieux, là, je... Je ne veux pas ouvrir un débat, là, mais, sérieusement, là, ça, là, ça, c'est... pour moi, c'est un énorme problème à expliquer, et ça, c'est soulevé, hein, c'est pas mal soulevé.

**M. Boulet :** Je le dis, là... Non, mais...

**M. Derraji :** Mais je ne veux pas retarder les travaux, faisons le vote, mais j'aimerais bien, rendu aux cancers des pompiers... Ils attendent de nous une clarification, parce que, c'est clair, est-ce qu'on dit : On l'ajoute, puis après, bien... Sur quoi on s'est basé pour l'ajouter?

**M. Boulet :** On a nos experts à la CNESST. Vous avez vu la dernière décision du TAT, là? En matière de prévention puis de santé-sécurité, c'est l'autorité qui a l'expertise au Québec, et on fait affaire avec des médecins, on revoit la littérature scientifique. S'il y avait déjà sept cancers pour les pompiers, le Comité consultatif du travail et de la main-d'oeuvre souhaitait que ça soit ajouté à la liste des maladies professionnelles présumées. Puis la littérature scientifique, ce qui a été rajouté, là, c'est sécuritaire aux plans scientifique et médical avec les conditions qui sont là, qui s'appuient sur des rapports d'expertise et sur la littérature scientifique.

Ce que je dis à mon collègue de Nelligan, moi, je ne pourrais pas discuter de toutes ces conditions-là ligne par ligne. Je dis : On forme un comité scientifique qui va se mettre en action le plus rapidement possible. S'il y a des affaires qui... Il n'y a rien qui n'a pas de bons sens là-dedans, tout s'appuie sur les évidences scientifiques et médicales. Ça fait que... Mais je comprends votre intervention. Mais c'est sûr que vous pouvez vous faire texter par l'association des pompiers : Ça, il faudrait que ça soit plus souple ou...

**M. Derraji :** Non, non, non. Là, là, je ne laisse pas passer ça, là, excusez-moi, là. Il n'y a personne qui me texte, O.K.? S'il vous plaît, là, le ministre... M. le ministre, je n'aime pas ça... Mme la Présidente, et on a un bon climat. Je ne pense pas que c'est la première fois qu'on va travailler ensemble. Me dire «me faire texter»... Ils ne m'ont même pas texté, ils n'ont même pas besoin de moi. Le communiqué, il est en ligne, O.K.? Vous voulez, là?

Encore une fois, je vous ai proposé qu'on avance, qu'on vote ces amendements...

**La Présidente (Mme Isabelle) :** ...décision.

**M. Derraji :** ...mais vous me donnez l'occasion que je vais revenir sur ça. Je lis le communiqué, il date d'aujourd'hui : «Le Regroupement des associations de pompiers du Québec déplore que le projet de loi n° 59 modernisant le régime de santé et de sécurité du travail laisse tomber les pompiers du Québec dans le controversé dossier des cancers.» Je n'ai même pas besoin d'eux, il est en ligne. Et, je vous dis, il soulève... Je vous ai posé une question parce qu'il soulève... Comment ça se fait, le cancer de la prostate pour 50 ans? Bien, expliquez-nous. Il n'y a personne qui me texte.

**M. Boulet :** O.K., laissez-moi une minute.

**M. Derraji :** Ils n'ont pas mon cellulaire.

**M. Boulet :** Mais je m'excuse, là, je ne voulais vraiment pas vous froisser, là, je pense qu'on se connaît assez bien, mais vraiment pas. Et je comprends que le communiqué peut faire état de cette situation-là, mais mon Dieu qu'on ne laisse pas tomber les pompiers. Au contraire, on ajoute neuf cancers et on crée un comité des maladies professionnelles oncologiques pour les aider puis les accompagner. On fait ce qui n'a pas été fait en 40 ans. On fait, dans un processus de modernisation, une avancée immense pour les pompiers. Puis je pense que j'ai exprimé de la façon la plus authentique possible l'estime que j'ai pour le travail des pompiers. Je leur ai mentionné, puis je le redis, on est des amis des pompiers. Ils font un travail essentiel dans notre société, au Québec puis partout sur la planète. Ça fait que ce n'est pas...

Je veux tellement combattre cette perception-là de : on laisse tomber les pompiers. Non, on ne veut pas laisser tomber les pompiers, on veut les aider et on veut les indemniser quand ça répond, bien sûr, à des conditions qui apparaissent là et qui ressortent de la politique administrative de la CNESST, qui a été établie avec des experts en médecine du travail.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Oui, député de Nelligan, vous voulez intervenir encore?

**M. Derraji :** Oh! oui, oui, oui. Mais, encore une fois, j'interviens, je veux qu'on vote sur le sous-amendement parce que je suis un homme pragmatique, je veux qu'on avance. C'est le ministre qui ouvre le débat. Mais, sérieusement, là, là, armez-vous d'arguments, parce qu'avec ce que je lis maintenant, au niveau des pompiers, la perception... et je sais que ce n'est pas votre volonté, la perception, elle est déjà négative.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Parfait.

**M. Derraji :** Donc, moi, je veux qu'on avance, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Excellent. Nous y allons. Alors, si on n'a pas d'autre intervention pour le sous-amendement... Est-ce que c'est pour le sous-amendement, député d'Hochelaga-Maisonneuve?

**M. Leduc :** Sinon je ne lèverais pas la main.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Allez-y.

**M. Leduc :** Vous me prêteriez des intentions, en ce moment, là, Mme la Présidente, attention.

Je veux revenir sur la question au tout début de l'amendement, là. Là, je veux vraiment me concentrer sur le sous-amendement, sur le sept ans : «Le diagnostic ne doit pas [être] posé plus de 7 ans après la fin de l'exposition des pesticides.» Je me rappelle qu'il y a eu une discussion au début, là. Peut-être que le ministre peut me rappeler en quelques mots pourquoi vous tenez à ce que ça soit nommé comme ça.

**M. Boulet :** Bien, je rappelais le libellé, là : «Le diagnostic ne doit pas avoir été posé plus de 7 ans après la fin de l'exposition aux pesticides.» Donc, si le diagnostic est posé sept ans et demi après la dernière fois où tu as été

exposé aux pesticides, bien, tu ne rencontres pas les conditions particulières pour l'application de la présomption. Ça ne t'empêche pas de faire une preuve. C'est exactement ce qui est reproduit dans le texte français. Puis, avec justesse, le collègue de Nelligan disait : Il semblerait que c'est en révision en France. Puis, si effectivement il y a une littérature scientifique et médicale à l'effet que ça devrait être un autre chiffre que sept ans, huit ans ou neuf ans, peu importe, ce sera adapté en conséquence, là, mais ça, ça fait partie de ce qui est évolutif dans la liste.

**M. Leduc :** Mais vous faites référence au régime français, puis c'est intéressant parce qu'il y a une différence importante dans le régime français par rapport au nôtre, puis cette différence-là, c'est que les employeurs ne peuvent pas contester une décision de l'admissibilité, ils peuvent seulement contester une décision sur l'imputabilité.

**M. Boulet :** Mais, en France, c'est un régime de sécurité sociale, comme j'expliquais, alors que, nous, c'est un régime d'indemnisation, donc c'est avantageux. Puis effectivement, ici, il y aurait même la possibilité de faire des demandes de révision et/ou ultimement d'aboutir au Tribunal administratif du travail, là. Et je ne connais pas toute la procédure de contestation judiciaire en France, mais ce n'est vraiment pas la même dynamique, là.

• (16 h 20) •

**M. Leduc :** Bien, c'est ça, il n'y en a pas. Il n'y en a pas, de contestation judiciaire, en France...

**M. Boulet :** Exact.

**M. Leduc :** ...d'où une certaine logique d'avoir un seuil fixe, chiffré, nommé. Ce n'est pas toutes les maladies, là, dans...

**M. Boulet :** Bien oui, mais toutes les maladies professionnelles...

**M. Leduc :** ...que vous mettez une restriction chiffrée comme ça, là.

**M. Boulet :** Bien, dans tous les régimes, collègue, il y a des conditions. Tu ne peux pas avoir un diagnostic puis, dès que tu as le diagnostic, c'est fait, la présomption s'applique.

**M. Leduc :** Il y a des conditions d'admissibilité.

**M. Boulet :** Il faut que ça soit associé à un travail, à des seuils, à des conditions particulières. C'est comme ça pour toutes les maladies professionnelles présumées. Puis ici, dans le cas présent, on s'est inspirés exactement du même libellé qu'en France, même si c'était dans un régime de sécurité sociale.

**M. Leduc :** Bien, c'est ça, mais la comparaison tient, mais pas avec la conséquence. Si vous voulez mimer ce qui se passe en France avec le sept ans ou le 10 ans, qu'on pourra discuter tantôt dans le général, bien, il faudrait, dans ce cas-là, lever la possibilité de contester devant le TAT pour cette maladie-là.

**M. Boulet :** ...c'est deux choses complètement distinctes, et c'est normal qu'un fonds d'indemnisation n'était pas la procédure de contestation que nous avons ici. Nous, c'est dans une loi d'indemnisation des lésions professionnelles; eux, c'est un fonds, mais dans un contexte de régime de sécurité sociale. Et c'est tout à fait approprié d'avoir des conditions... comme la tendinite, la bursite, la téno-synovite, ça requiert une répétition de mouvements sur une période de temps prolongé. Ici, il y a des seuils, il y a des conditions particulières.

Non, moi, ça me... je pense que c'est ce qui s'impose pour permettre l'application d'une présomption, et c'est ce qui était revendiqué. C'est le cas pour toutes les autres maladies professionnelles. Faites le tour, vous les connaissez bien, c'est exactement le même processus d'analyse.

**M. Leduc :** Parce que, comprenons-nous bien, en France, là, il y a un chiffre qui est le même que celui que vous proposez. La personne doit se qualifier, puis il y a... pour avoir accès à cette présomption-là, il y a toute sorte de critères, dont le sept ans. Si elle n'a pas le sept ans, final bâton, elle est exclue. Ici, si elle n'a pas le sept ans, final bâton, elle est exclue.

**M. Boulet :** Non.

**M. Leduc :** Mais elle va pouvoir être exclue quand même parce qu'elle va se faire contester au TAT par le patron.

**M. Boulet :** Non, c'est totalement... Je regrette, là, si la personne est diagnostiquée, par exemple, sept ans et demi après sa dernière exposition aux pesticides, elle ne bénéficie pas de la présomption. Elle peut faire une réclamation à la CNESST, elle est accompagnée par un comité des maladies professionnelles oncologiques...

**M. Leduc :** Oui, oui.

**M. Boulet :** ... — laissez-moi terminer, là — mais ils vont l'aider à documenter sa preuve médicale, et sa réclamation peut bien être acceptée. Ça fait qu'il n'a rien de fatal dans le bénéfice découlant de l'application de la

présomption, ni dans un sens ni dans l'autre. Ce n'est pas parce que tu as la présomption que ça va nécessairement être accueilli puis ce n'est pas parce que tu n'as pas la présomption que ça ne peut pas être accueilli aussi. Ça fait que ce n'est pas fatal ni dans un sens ni dans l'autre.

Laissons-nous le temps d'adapter, laissons-nous le temps d'être guidés par la science. Tout vient à point à qui sait attendre. Puis on a attendu pendant 40 ans pour vivre dans un état de statisme, alors que, là, dans un contexte de modernisation, on se donne des outils pour mieux encadrer, pour mieux aider nos travailleurs, travailleuses, notamment l'application d'une présomption. Puis, encore une fois, ce n'est pas des maladies reconnues, c'est des maladies présumées, donc une présomption seulement.

**M. Leduc :** Moi, j'attends encore le salaire minimum à 15 \$, hein, vous le savez. Je suis un peu tanné d'attendre, mais ça, c'est un autre débat.

**M. Boulet :** Bien, j'ai dit : Quand vous allez être ce que vous ambitionnez être, il va être à 17 \$, 18 \$, peut-être 19 \$.

**M. Leduc :** Je n'aurais jamais dû ouvrir cette parenthèse-là, vous en abusez un peu, M. le ministre, mais ça me fait plaisir, ça fait que je vous laisse y aller.

Je vous cite un... parce que c'est... c'est vraiment important, puis pour les gens qui nous écoutent puis moi-même, avant de me plonger et de devenir un... plus qu'un amateur, maintenant, je pense, un expert amateur de la SST, je ne connaissais pas cette nuance-là, mais il faut bien le préciser, là, la présomption, c'est vraiment le nerf de la guerre ici. Bien sûr qu'on peut réussir à aller gagner quelque chose au TAT sans la présomption, mais bonne chance.

Je vous lis un extrait d'un texte paru dans le *Journal de l'UTTAM*, c'est une recherche qui a été effectuée sur, justement, les taux de refus, c'est super intéressant : «En 2011, la CSST a reçu 111 523 réclamations pour des lésions professionnelles — accidents et maladies — mais elle n'en a accepté que 91 030 : le taux de refus s'établit donc à 18,4 %.

«Plus spécifiquement, 9 423 de ces réclamations étaient pour maladies professionnelles et seulement 4 231 furent acceptées : un taux de refus de 55,1 % — c'est quand même fou. Avec un tel taux de refus, il n'est pas étonnant que bon nombre de travailleuses et de travailleurs décident de ne pas réclamer à la CSST.» Donc, il y a toute la logique de sous-réclamation aussi.

Puis l'article est super intéressant parce qu'après ça ils font une comparaison avec d'autres pays, d'autres juridictions, quels types de lésions ou de maladies sont reconnues, avec la présomption, bien sûr. Puis après ça ils font un calcul puis ils nous démontrent qu'évidemment plus, dans les pays, il y a des reconnaissances puis une liste plus large, avec des critères les plus libéraux, bien sûr, plus le taux de réclamations acceptées est élevé. Ça va de soi, hein? C'est si... plus vous mettez des restrictions, plus ça devient compliqué de l'obtenir, ça fait que la présomption est vraiment essentielle.

Mais là vous nous donnez la présomption avec l'article, mais vous... ouf! Vous mettez quand même une couple de conditions qui ne sont pas... Ça donne une... comment je dirais ça, ça donne pas mal un goût amer à la victoire que vous offrez aux gens qui sont allés chercher ça, à Parkinson Québec, par exemple, et à d'autres. C'est très demi-teinte, là, comme avancée.

Ça fait que, là, moi, je me dis : Y a-tu moyen de faire une petite correction, une ou deux corrections, comme celle que propose notre collègue de Nelligan, et de, là, vraiment avoir réglé ça? Parce que, vous le savez, là on fait des blagues, quand je serai ministre dans cinq, 10 ans, mais je n'ai pas envie d'avoir à revenir là-dessus, là, moi, dans cinq, 10 ans, j'aurai beaucoup d'autres travaux, là. Il va falloir que je corrige la Loi des normes du travail qui n'a pas été assez bien amendée il y a deux ans, il va falloir que je refasse le ménage de votre RQAP et que je fasse le ménage de tout ce que vous aviez fait. Je n'ai pas envie de revenir sur le parkinson. J'aimerais ça qu'on le règle tout de suite, vu que c'est devant nous.

**M. Boulet :** La révision qui a été faite par nos prédécesseurs, en juin 2018, de la Loi sur les normes du travail était globalement une très belle révision, ceci dit pour celle qui m'a précédé au ministère du Travail, qui était relativement bien accueillie. En matière de harcèlement puis sur bien d'autres normes du travail, il y a eu des avancées importantes. Il faut donner à César ce qui revient à César.

Je n'ai pas d'autre commentaire, Mme la Présidente. Puis je trouve que le taux d'acceptation des réclamations pour lésions professionnelles est relativement élevé, un peu moins élevé pour les maladies professionnelles, mais c'est avant les ajouts que nous faisons dans le projet de modernisation. Je n'ai vraiment plus d'autre commentaire.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Alors, y a-t-il d'autres interventions au sous-amendement proposé par le député de Nelligan?

Une voix : ...

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Au sous-amendement, sous, sous, sous. J'ai-tu dit «saut»? Sous.

Une voix : ...

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Non, non, non. Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

**La Secrétaire :** Veuillez répondre pour, contre ou abstention. M. Derraji (Nelligan), pour les membres de l'opposition officielle?

**M. Derraji :** Pour.

**La Secrétaire :** M. Boulet (Trois-Rivières)?

**M. Boulet :** Contre.

**La Secrétaire :** Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Jeannotte (Labelle)?

**Mme Jeannotte :** Contre.

**La Secrétaire :** M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

**M. Leduc :** Pour.

**La Secrétaire :** M. Roy (Bonaventure)?

**M. Roy :** Pour.

**La Secrétaire :** Et Mme IsaBelle (Huntingdon)?

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Abstention. Donc, le sous-amendement est rejeté.

Nous poursuivons maintenant avec l'amendement déposé par le ministre, toujours à l'article 238. Y a-t-il des interventions? Député de Nelligan... d'Hochelaga-Maisonneuve. Excusez-moi, député de Nelligan.

**M. Leduc :** Ah! merci. Je ne vous regardais pas. Je vous écoutais, par contre.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Pourtant, je vous regardais et j'ai...

**M. Leduc :** Mais je vous écoutais. Ça fait que, si je ne répondais pas, c'est que je vous écoutais.

J'ai une question de procédure. Moi, j'ai des questions puis j'ai potentiellement des amendements sur le concept, là, des annexes A et B. Puis, sur le concept des conditions particulières que vous introduisez, là vous changez des termes. Est-ce que... Puis ma question se pose peut-être à la table, là : Est-ce qu'en acceptant l'amendement ainsi ça dispose de ces idées-là qui se retrouvent ailleurs? Est-ce que je pourrai revenir plus tard avec d'autres discussions puis d'autres amendements sur ces deux aspects-là?

**M. Boulet :** Oui. En fait, vous référez à l'article 29 et 30. Là, c'est... on voterait sur l'amendement pour parkinson, pour le plomb puis les troubles musculosquelettiques, et, après le règlement, on va revenir à 29, 30, là. Si vous référez au concept de conditions particulières, on va y revenir.

**M. Leduc :** Tout ça, j'ai bien compris, mais ma question c'est : En votant pour ça puis en disposant de ça, est-ce que ça dispose de ces deux autres idées-là qui sont reprises dans le reste?

**M. Boulet :** Non, non, non, on va y revenir à 29, 30.

**M. Leduc :** Est-ce que tout le monde est d'accord avec ça?

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Est-ce que... Je veux être certaine de votre question, là. Est-ce que ça veut dire que vous voulez, par exemple, apporter un amendement à la section B de l'amendement du ministre? Un sous-amendement, pardon.

**M. Leduc :** Alors, moi, là... On fait référence, dans l'amendement du ministre, à l'annexe A. Moi, j'ambitionne de ne plus avoir d'annexe A ou B, d'avoir une seule annexe. C'est mon ambition.

**M. Boulet :** On va y revenir. On va y revenir.

**M. Leduc :** On va y revenir plus tard.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** C'est possible d'y revenir.

**M. Leduc :** Mais on y serait revenu en début d'article, mais là on a traité l'amendement en premier. Moi, je veux m'assurer...

**M. Boulet :** Parce qu'on fait l'amendement, puis après ça on va discuter du règlement, puis...

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** De l'article, c'est ça.

**M. Leduc :** Si tout le monde est d'accord là-dessus, je vais faire le débat en temps et lieu.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Parfait. Alors, est-ce qu'il y a d'autres interventions à l'amendement déposé par le ministre sur l'article 238? Oui.

**M. Leduc :** Juste un petit instant, Mme la Présidente, juste une suspension très légère.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Alors, nous allons prendre une suspension, s'il vous plaît.

*(Suspension de la séance à 16 h 30)*

*(Reprise à 16 h 47)*

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Alors, est-ce qu'il y a des interventions sur l'amendement déposé par le ministre? Oui, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

**M. Leduc :** Une dernière. Pour ma part, j'ai demandé une suspension parce que j'évaluais la possibilité de faire un autre sous-amendement concernant le premier alinéa, là, de «maladie de Parkinson», qui fait référence aussi au 10 ans, là, donc une autre référence à un marqueur de temps qui me déplaît. Mais, comme on venait d'avoir la discussion, le ministre et moi, sur l'autre et qu'on allait donc ravoïr la même discussion si je déposais un nouvel amendement, par signe de bonne foi, je ne déposerai pas d'amendement.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Parfait. Alors, y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement déposé? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'amendement à l'article 238.

**La Secrétaire :** M. Boulet (Trois-Rivières)?

**M. Boulet :** Pour.

**La Secrétaire :** Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Jeannotte (Labelle)?

**Mme Jeannotte :** Pour.

**La Secrétaire :** Pour les membres de l'opposition officielle, M. Derraji (Nelligan)?

**M. Derraji :** Pour.

**La Secrétaire :** M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

**M. Leduc :** Pour.

**La Secrétaire :** M. Roy (Bonaventure)?

**M. Roy :** Pour.

**La Secrétaire :** Et Mme IsaBelle (Huntingdon)?

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Abstention. Donc, l'amendement déposé à l'article 238 est adopté. Nous poursuivons maintenant avec l'article 238 tel qu'amendé. Est-ce qu'il y a des interventions?

**Une voix :** ...

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** 238 tel qu'amendé.

**M. Leduc :** ...on n'était pas supposés d'avoir une présentation générale?

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Alors, M. le ministre, nous sommes à l'article 238 tel qu'amendé. Est-ce qu'il y avait quelque chose? Est-ce que vous aviez une intervention à faire?

**M. Boulet :** Moi, j'ai fait les discussions, tous les tenants et aboutissants.

Peut-être une précision pour le cancer de la prostate. Ce qu'on me confirmait, c'est qu'il y avait même une étude de l'IRSST qui disait que le taux de prévalence du cancer de la prostate en bas de 50 ans chez les pompiers combattants, il était deux fois et demie plus élevé que dans la population en général. Et, à partir de 50 ans, c'est le même taux, donc c'est... là on revient dans l'environnement populationnel. Et c'est la raison pour laquelle cet âge-là a été inséré dans les conditions particulières recommandées par les médecins et faisant partie de la politique administrative de la CNESST. Merci, Mme la Présidente.

Le reste du règlement, c'est une reproduction de l'annexe actuelle avec les ajouts, les bonifications, bon, les neuf cancers de pompiers, les troubles de stress post-traumatique, le parkinson, puis on a enlevé toutes les conditions particulières pour les troubles de stress post-traumatique et l'unité de mesure, là, pour la plombémie. Ça fait que c'est l'adoption de ce règlement-là que nous vous soumettons, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Merci. Y a-t-il des interventions? Député de Nelligan.

**M. Derraji :** Juste, encore une fois, question d'efficacité, est-ce que, par rapport aux cancers des pompiers, on a une autre place pour parler, ou vous voulez qu'on termine le débat ici? Parce que je veux...

**M. Boulet :** On terminerait le débat. Dans le règlement, il y a les diagnostics et les conditions pour chacune des maladies présumées.

• (16 h 50) •

**M. Derraji :** O.K. Bien, je vais demander des clarifications et, encore une fois, je me fie à ce qui a été publié. Donc, vous me dites que l'IRSST a appuyé le fait qu'aujourd'hui la CNESST et le législateur a les appuis nécessaires de dire que l'ajout du cancer de la prostate et la reconnaissance du cancer de la prostate pour les pompiers, pour un âge maximum de 50 ans, est appuyé et validé scientifiquement, selon l'étude de l'IRSST. Donc, 51, ils ne sont pas inclus, 52, ne sont pas inclus, 53... Donc, pour les pompiers au-delà de 50 ans, qui souffrent de la même manière, ou même façon, ou ils ont les mêmes symptômes, ils ne sont pas... le cancer de prostate n'est pas reconnu comme maladie professionnelle pour eux.

**M. Boulet :** Effectivement, c'est recommandé par les experts en la matière. Puis je rappellerai que l'IRSST, puis je le soumetts aussi pour mes collègues, c'est un C.A. qui est paritaire aussi, donc il y a des représentants des intérêts qui peuvent être, en apparence, en contradiction. Mais, oui, effectivement, après 50 ans, ça peut être tant d'origine personnelle que d'origine professionnelle, mais en même temps le pompier concerné peut faire sa preuve et démontrer que c'est d'origine professionnelle, et sa déclaration est acceptée. Je répète que la présomption requiert cette analyse-là, scientifique et médicale, et, si ça évolue, bien, notre comité scientifique permettra de faire évoluer cette donnée-là, là.

**M. Derraji :** Donc, je comprends bien entre les lignes, la porte, elle est ouverte. Si jamais un pompier, au-delà de 50 ans, fait la démonstration de la présomption que c'est lié à son travail...

**M. Boulet :** Absolument, à son travail.

**M. Derraji :** ...qu'il sera reconnu. En bas de 50 ans... L'étude, est-ce qu'elle est publique, de l'IRSST?

**M. Boulet :** Ah oui, tout à fait.

**M. Derraji :** O.K. Est-ce qu'on peut l'avoir via la commission, s'il vous plaît? Ça va nous aider.

**M. Boulet :** On va envoyer la référence à la commission.

**M. Derraji :** O.K., excellent. Pourquoi? Parce que, sérieusement, encore une fois, c'est pour transmettre, pas par SMS... j'aime ça taquiner M. le ministre, mais pour transmettre à l'association des pompiers, qui nous a fait parvenir le communiqué de presse. Je trouve quand même rassurant qu'on le dise pour 50 ans, parce qu'on se base sur une étude fiable, si j'ai bien compris, paritaire.

**M. Boulet :** Ah oui, tout à fait.

**M. Derraji :** Donc, ils ont... on a tous les éléments. Maintenant, pour 50 ans et plus, votre message, aujourd'hui, à ces pompiers qui souffrent du cancer, ils ont le droit et l'opportunité de démontrer le lien, en fonction de ce qu'ils vivent, à la CNESST?

**M. Boulet :** Oui, tout à fait, l'origine professionnelle. Puis ils peuvent démontrer que c'est d'origine professionnelle, le cancer de la prostate, et en plus... un autre ajout qui va être intéressant du p.l. n° 59, puis ils vont pouvoir bénéficier de l'accompagnement, si j'ose dire, du comité des maladies professionnelles oncologiques. Ça fait que je les rassure, ce n'est pas parce que tu as 51 ans ou 59 ans que tu ne peux pas présenter une réclamation.

**M. Derraji :** O.K. La question...

**M. Boulet :** C'est juste que, comme le taux de prévalence est deux fois et demie plus élevé...

**M. Derraji :** En bas de 50 ans.

**M. Boulet :** ...en bas de 50 ans, exact.

**M. Derraji :** O.K. Ça, c'est très bien, c'est rassurant. Donc, deux fois plus... la prévalence, elle est plus élevée en bas de 50 ans. Maintenant, est-ce que... Vous avez mis 50 ans, mais, après 50 ans, là, le fardeau devient... repose sur les épaules du pompier de démontrer le lien avec...

**M. Boulet :** Oui.

**M. Derraji :** O.K. Est-ce qu'il y a un âge?

**M. Boulet :** Non, il n'y a pas d'âge.

**M. Derraji :** Donc, un pompier qui...

**M. Boulet :** Il peut faire sa réclamation à 50 ans, et 51, et 58, peu importe son âge, si c'est d'origine professionnelle puis que son médecin émet un rapport initial, puis après ça il va bénéficier de l'accompagnement du comité des maladies professionnelles oncologiques pour confectionner son dossier, puis ils vont l'analyser. Puis effectivement, si ce n'est pas personnel, il va bénéficier d'une indemnisation, absolument, il n'y a aucun... il n'y a pas d'enjeu pour ces pompiers-là.

**M. Derraji :** O.K., O.K.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** C'est bien? C'est tout?

**M. Derraji :** Ça répond, Mme la Présidente, au communiqué que nous avons reçu aujourd'hui, surtout par rapport au volet de 50 ans.

Dernière question, par rapport aux gens de la CNESST, est-ce qu'on a une idée du nombre de cancers reliés en tant que maladie professionnelle pour en bas de 50 ans déjà réclamés auprès de la CNESST et si on a une idée sur au-delà de 50 ans?

**M. Boulet :** On n'a pas la donnée suivant l'âge. On va faire la vérification puis on vous transmettra l'info.

**M. Derraji :** Pas uniquement par âge, mais spécifiquement pour les pompiers. Est-ce que c'est possible de le...

**M. Boulet :** On n'en a pas, de données, parce qu'il y a la vessie, le rein, LNH, myélome multiple, poumon, mésothéliome pulmonaire, c'est ça qui est dans la politique, les sept, là, mais les deux qu'on avait rajoutés, comme je vous ai mentionné un peu plus tôt, c'est le cancer de la peau et le cancer de la prostate, et c'est rajouté avec les conditions dont on vient de parler, appuyé sur l'étude de l'IRSST dont vous allez recevoir copie.

**M. Derraji :** O.K. Ça va être ma dernière question, je vous promets, parce que je pense que j'ai assez posé de questions par rapport à ça. Moi, ma crainte, encore une fois, c'est de ne pas laisser tomber un travailleur, surtout les pompiers, et je ne pense pas que c'est votre volonté. Là, on n'a pas de données sur lesquelles on se base pour voir que... Là, on se base sur une étude de l'IRSST qui dit que c'est deux fois plus, la prévalence, mais, quand on regarde les données de la CNESST... C'est parce qu'il n'a pas été ajouté comme maladie professionnelle, c'est pour cela, on n'a pas de données, hein?

**M. Boulet :** Non, effectivement.

**M. Derraji :** O.K. Excellent.

**M. Boulet :** Mais on va les avoir, on va les accumuler au fur et à mesure des prochaines années.

**M. Derraji :** Excellent. Là, ça me donne une bonne porte. Donc, ça, c'est quelque chose qu'on peut demander aussi au comité scientifique, parce que, si on voit que les deux fois... la prévalence en bas de 50 ans, et que... Entre l'étude, et le terrain, et les réclamations, j'espère qu'on va ajuster l'âge, parce que moi, j'ai une crainte que l'âge qu'on met aujourd'hui devient plus restrictif qu'autre chose. Je ne pense pas que la volonté du législateur, ni la vôtre, ni la mienne est d'être restrictif avec l'âge.

**M. Boulet :** Non, absolument pas. C'est que, comme le taux de prévalence est deux fois et demie plus élevé, c'est tout à fait logique de leur faire bénéficier de la présomption, mais ça n'empêche pas, quand tu ne bénéficies pas de la présomption, de faire une réclamation. Mais, en haut de 50 ans, vous allez le voir dans l'étude de l'IRSST, qu'en haut de 50 ans c'est les mêmes statistiques que celles dans la population en général, même taux de prévalence.

**M. Derraji :** O.K. Donc, le comité ou bien l'association des pompiers peuvent, en tant que regroupement des pompiers... prévaloir leurs droits au niveau du comité scientifique ou vous challenger avec les pompiers.

**M. Boulet :** Ah! oui, oui, les pompiers. Oui, absolument.

**M. Derraji :** O.K., O.K., excellent, c'est bon. En fait, ça ferme la boucle de ce qui a été discuté aussi tout à l'heure par mon collègue d'Hochelaga-Maisonneuve. C'est que, le comité, maintenant, on a une bonne idée sur les problèmes qui risquent d'arriver au comité. Donc là, là, maintenant, je pense, on peut accepter ces ajouts, on peut accepter certaines limitations, mais il faut démontrer une très, très, très bonne vigilance, ouverture par rapport à certains groupes.

**M. Boulet :** Absolument.

**M. Derraji :** Moi, ça fait mon affaire, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Merci. Y a-t-il d'autres interventions sur l'article amendé? Oui, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

**M. Leduc :** Je vous annonce qu'il y en aura de très nombreuses, interventions sur ce morceau-là, là. C'est un pilier, là, de la réforme, là, ce règlement-là, donc il y aura beaucoup de matière, Mme la Présidente. Commençons par... bien, peut-être pour faire un suivi sur ce que mon collègue de Nelligan est en train de discuter, là, sur les pompiers, peut-être, question de compréhension. D'abord, là, je comprends qu'à l'article... là, bon, on est à 238, qui introduit, donc une introduction, là, à la section I, «règlement». Puis là la section I, article 2, dans le fond, dit : «Aux fins du présent règlement, on entend par pompier combattant», on donne quatre définitions, puis ça, c'est parce qu'à différents moments dans le règlement on va parler de pompiers combattants. Ce que je comprends, c'est qu'il n'y avait pas de référence aux pompiers combattants dans l'ancien règlement, dans l'ancienne façon de fonctionner.

**M. Boulet :** Dans l'ancienne liste, non, il n'y avait pas de référence aux pompiers, si je ne m'abuse, là. Il faudrait que je revérifie l'annexe, mais, à mon avis, il n'y avait pas de référence aux pompiers. Non, il n'y en avait pas. Pompiers tout court, il n'y avait aucune référence.

• (17 heures) •

**M. Leduc :** Question de compréhension encore, allons à un exemple, là, section VIII, «Maladies oncologiques», prenons le premier, là, «cancer pulmonaire ou mésothéliome pulmonaire». Là, on dit : «Conditions particulières.

«Avoir exercé un travail impliquant une exposition à la fibre d'amiante.

«Avoir exercé un travail impliquant une exposition à des gaz et fumées d'incendie pendant des opérations visant à les maîtriser ou lors du déblaiement ou de l'enquête après leurs extinctions, et être ou avoir été un pompier combattant à temps plein ou à temps partiel, à l'emploi d'une ville ou d'une municipalité.»

La façon dont c'est écrit... Je vous laisse le temps d'arriver à la bonne page. J'ai moi-même beaucoup de défis à trouver, souvent, les pages où on est rendus.

**Des voix :** ...

**M. Boulet :** O.K. Donc, à l'article 2, là, il faut définir le concept de pompier combattant pour s'assurer que certains officiers ou pompiers ne procédant pas directement aux interventions de combat d'incendie mais pour qui le risque de contracter certaines maladies professionnelles est tout de même existant soient également visés. Il s'agit des cas énumérés aux paragraphes 2° à 4°. Voilà, c'est l'explication.

**M. Leduc :** Oui, mais ma question était... En fait, je n'avais pas encore formulé ma question. Vous allez voir, elle était d'une autre nature. Parce que, là, je vois que vous définissez «pompier», c'est bien, puis après ça vous dites : On le définit parce qu'on le retrouve plus loin. C'est parfait. Alors, je descends, je descends. Une des premières occurrences, à ma connaissance, de «pompier combattant» dans le règlement, c'est la section VIII, «Maladies oncologiques». Un des premiers, «cancer pulmonaire». Puis là on dit, comme conditions particulières... puis là, encore une fois, c'est une compréhension, pour pouvoir bénéficier de la présomption, pour se qualifier, donc, on a besoin de remplir ces conditions particulières. Là, dans ce cas-ci, il y en a deux.

Est-ce que c'est... Est-ce qu'en écrivant «pompier combattant»... Dans le texte, là, on dit «avoir exercé un travail», blablabla, et «être ou avoir été un pompier combattant». Ça veut-tu dire que la notion de pompier combattant est essentielle pour se qualifier? Donc, toute personne qui pourrait avoir fait les mêmes tâches mais qui ne sont pas des pompiers combattants n'auront pas accès à la présomption?

**Des voix :** ...

**M. Boulet :** ...le cancer... Là, je ne vous suis pas, collègue.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** ...la section VIII, «Maladies oncologiques».

**M. Boulet :** Le cancer du larynx?

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Pulmonaire.

**M. Leduc :** Peu importe, là, celui qui vous tente, là. Je veux comprendre la façon dont ça fonctionne. Donc, pour le dire autrement, en faisant référence précisément aux pompiers... aux pompiers combattants, est-ce que, de facto, on exclut toutes les autres professions?

**Des voix :** ...

**M. Leduc :** Bien, pourquoi on n'a pas écrit «avoir exercé un métier»?

**M. Boulet :** Si on va à la page 33...

**Une voix :** ...

**M. Boulet :** Ah! O.K. Donc, si on va à «cancer pulmonaire ou mésothéliome pulmonaire», vous avez, au début, «avoir exercé un travail impliquant une exposition à la fibre d'amiante». Tout ce qui vient après ça, c'est les pompiers, puis je pense que les neuf qui suivent, là, incluant celui-là, c'est les pompiers, absolument, les cancers de pompiers.

**M. Leduc :** Bien, justement. Donc, moi, c'est une question de langage. Donc, vous faites un bel exemple, «avoir exercé un travail impliquant une exposition à la fibre d'amiante», mais vous n'avez pas défini quel travail, vous dites «un travail». L'important, ce n'est pas tant le titre de l'emploi que ce qui s'y faisait. Mais pourquoi, après, vous précisez «pompier combattant»? Pourquoi ne pas avoir dit «avoir fait un travail impliquant»?

**M. Boulet :** Bien, c'est parce que ce n'est plus l'amiante, là. C'est parce qu'il y a une barre après «avoir exercé un travail impliquant une exposition à la fibre d'amiante». Ce n'est plus ça, là, les pompiers.

Vous, votre question, c'est quand vous dites : exposé, mettons, à des gaz et des fumées d'incendie et avoir... et «être ou avoir été un pompier combattant à temps plein ou à temps partiel». Oui, c'est cumulatif, là. C'est... Le «et» est toujours cumulatif, absolument.

**M. Leduc :** Les pompiers combattants, là, ils se retrouvent là, puis ils sont nommés, puis je suis content pour eux autres, puis vous avez fait un exposé tantôt, puis c'est des gens qui se sont organisés, c'est des gens qui sont syndiqués, c'est des gens qui sont mobilisés. Ils avaient raison de se battre, puis là ils ont gain de cause, puis je les salue. Mais pourquoi...

**M. Boulet :** ...comprenez bien, l'amiante, c'est tout le monde. Tu sais, quand on réfère à cancer pulmonaire ou mésothéliome... Je pense qu'on s'est bien compris, hein? Il a bien compris.

**M. Leduc :** Mais ma question, c'est : Pourquoi les autres, ce n'est pas tout le monde aussi?

**M. Boulet :** Bien, parce que c'est des affaires d'incendie, c'est des affaires liées ou... c'est toutes des activités qui sont inhérentes au travail du pompier combattant. Mais il faut être précis, là, on ne peut pas dire simplement «avoir fait un travail de pompier combattant», il faut dire la nature de ce qu'il a pu faire et le lien qui est établi avec le type de cancer. C'est tout ça, les neuf, collègue.

**M. Leduc :** Parce que, moi, ce que je comprends, c'est que, par exemple, des gens qui font le métier de soudeur peuvent avoir des expositions à des mêmes risques et qui provoqueraient aussi des cancers pulmonaires, mais là, parce qu'on nomme explicitement «pompier combattant», eux, ils ne pourront jamais se qualifier.

**M. Boulet :** Non, ils se qualifieront s'ils font une réclamation.

**M. Leduc :** Non, non, non, on parle de se qualifier à la présomption, là.

**M. Boulet :** Mais, je le répète, là, les neuf cancers de pompiers, là, les activités qui y sont décrites, c'est des activités inhérentes qui découlent de la fonction de pompier combattant, puis le cancer qui y est associé, bien, c'est un travail qui implique une exposition à des gaz et des fumées d'incendie, puis c'est les différents cancers que ça peut provoquer. Je pense que c'est... Oui, un soudeur qui... Mais, si un soudeur fait un travail de pompier, c'est... à temps partiel, pompier combattant à temps partiel, il pourrait, à la limite, se qualifier, là. Mais c'est du cas par cas, là, puis je n'ai pas... Si j'embarque dans le cas par cas, je pense qu'on ne finira pas.

**M. Leduc :** Bien, mon intention, ce n'est pas de vous déposer 50 exemples, mais là j'en ai un devant moi, les soudeurs, puis je me demande pourquoi on ne les a pas inclus.

**M. Boulet :** Si le soudeur dont vous parlez... puis là je donne une opinion, là, d'interprétation, s'il fait un travail de pompier combattant à temps partiel au-delà de son travail de soudeur, puis qu'il fait le travail impliquant l'exposition à des gaz et des fumées d'incendie, puis il a un cancer du rein ou un cancer de la vessie, il pourrait, à la limite, bénéficier de la présomption, mais c'est vraiment du cas par cas, là. Vous le savez, vous avez été conseiller. Vous vous assoyez avec cette personne-là, qui est soudeur, vous lui posez des questions, vous recueillez toute l'information, et vous voyez si vous répondez aux conditions, et, si la personne a effectivement un diagnostic, un des neuf cancers, et la présomption s'applique. C'est vraiment du cas par cas, là. Difficile pour moi de donner une opinion pour chaque personne avec les faits sommaires que vous m'exposez. Mais il peut être un commis, tu sais, peu importe la nature de son travail, s'il fait un travail qui implique ce qui est mentionné là puis qu'il répond à toutes les conditions, par ailleurs... Tu sais, on dit que le diagnostic... Il y a une durée, là, à l'intérieur duquel le diagnostic doit avoir été posé, là, mais les conditions sont, à mon avis, clairement exprimées pour chaque cancer, là.

**M. Leduc :** Bien, dans ce cas-là, ça n'aurait pas été mieux d'écrire «ou» à la place de «et»? C'est-à-dire que vous gardez la notion ouverte qu'il y a peut-être d'autres métiers que...

**M. Boulet :** Non, non, parce qu'il y a la nature...

**M. Leduc :** ...qualifiés, mais que les pompiers combattants, eux, se qualifient automatiquement.

**M. Boulet :** Oui, mais il est exposé à des agents externes et il a été pompier combattant à temps plein ou à temps partiel, parce que c'est inhérent, c'est lié de façon intime l'un à l'autre. C'est comme ça que les conditions sont établies au plan médical.

**M. Leduc :** Bon, je vais vous lire un texte, là, que j'ai devant moi : *Nouvelle preuve : les fumées de soudure peuvent provoquer le cancer du poumon*. «Une recherche scientifique récente a démontré que les fumées de soudure sont encore plus dangereuses qu'on le pensait jusqu'alors. L'agence internationale de recherche sur le cancer, International Agency for Research on Cancer, une division spécialisée de l'Organisation mondiale de la santé — l'OMS — a évalué le caractère cancérigène des fumées de soudure, du trioxyde de molybdène et de l'oxyde d'indium-étain. En 1989, les scientifiques ont classé les fumées de soudure comme "potentiellement cancérigènes", mais l'équipe de scientifiques réunis l'an dernier à l'Institut international de recherche sur le cancer ont déclaré qu'il existait une "preuve suffisante" — parenthèse sur le débat qu'on avait tantôt, 100 % ou 51 % — que les fumées de soudure étaient une cause du cancer du poumon et une "preuve limitée" qu'elles causaient le cancer du rein.»

Là, avec le texte que vous me proposez, un soudeur ne pourra jamais avoir la présomption.

• (17 h 10) •

**M. Boulet :** C'est de la compétence du comité scientifique. Non, la... Si c'est... Les fumées de soudure, là, ils ne rencontrent pas les conditions pour que la présomption s'applique. Bon, chaque métier peut avoir une prétention à ce qu'il y ait une maladie professionnelle présumée, ça pourra être ajouté dans la liste des maladies professionnelles présumées, mais ce que le comité des experts scientifiques nous recommandera, ça reste à déterminer dans le temps.

**M. Leduc :** Oui, mais vous n'avez pas attendu le comité scientifique pour mettre ça, les cancers pour les pompiers.

**M. Boulet :** Mon Dieu! J'ai donné l'explication, là. Je peux me répéter, là, mais ce qui est là, là, c'est bien établi, c'est soit dans les protocoles ou soit qu'il y a un consensus scientifique bien établi. Les troubles de stress post-traumatique, les... Collègue, je ne pourrai pas faire le débat sur les métiers un à 20. J'ai beaucoup d'empathie pour tout ce que les soudeurs font, mais le comité scientifique, il vise justement à éviter le statisme qu'on connaît depuis 40 ans.

Maintenant, je ne me substituerai pas à des experts, parce que ce que vous me lisez là, peut-être que c'est fondé, l'IRSST pourrait faire des rapports. Là, on a un comité d'experts scientifiques qui va avoir à se pencher là-dessus, et il pourra faire des avis ou recommandations de sa propre initiative, mais je ne peux malheureusement pas... Ce n'est pas le contexte pour faire un débat de cette nature-là.

**M. Leduc :** Bien, bon, contexte ou pas, on le fait de facto parce que vous nous proposez les pompiers combattants. Puis là je veux vraiment être sincère dans ma question. Là, vous dites : Comité scientifique pour la suite. Mais par quel comité scientifique vous êtes passé pour trouver suffisante la preuve de nous déposer «pompier combattant»?

**M. Boulet :** Bon, j'ai répondu à plusieurs reprises, là. Je n'ai pas d'autre commentaire à cette question-là, Mme la Présidente.

**M. Leduc :** Mais c'est parce qu'on...

**M. Boulet :** J'ai répondu, collègue.

**M. Leduc :** On dirait qu'on dit... On fait des choix... Oui.

**M. Boulet :** Sur le parkinson, j'ai répondu souvent. Trouble de stress post-traumatique, la même chose. Les cancers de pompiers, la même chose. Le Comité consultatif du travail et de la main-d'oeuvre l'a... recommandait la formation d'un comité scientifique, recommandait d'ajouter à la liste, dans leurs discussions, les cancers qui font partie de la politique administrative de la CNESST. On a rajouté les cancers de la peau et de la prostate où il y avait des taux de prévalence et... Je ne veux pas me répéter, là, inutilement, là.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** Parfait. Alors...

**M. Leduc :** Moi, ce que je veux juste dire, c'est qu'il me semble... Moi, j'ai aimé la discussion qu'on a eue tantôt sur le comité scientifique, ça me fait réfléchir, je vais travailler des amendements, mais il me semble y avoir une relative zone grise. Elle est où, la frontière claire entre le politique puis le scientifique? Puis je vous l'ai dit tantôt, moi, je trouve que le politique, c'est normal puis c'est sain qu'il y en ait, c'est ça qu'on fait ici.

Puis bien sûr qu'on est sensibles à la pression dans l'espace public, bien sûr que les pompiers ont bien fait leur travail depuis des années, puis vous avez été sensibilisé par eux autres, vous l'avez dit vous-même, puis c'est correct puis c'est bien. Moi, je me demande juste... Bravo pour les pompiers, qui ont fait leur beau travail de mobilisation, mais pourquoi, par exemple, les soudeurs... Est-ce qu'il aurait fallu que les soudeurs fassent le même travail de mobilisation pour se ramasser dans le projet de loi?

**M. Boulet :** Je vais donner une autre précision, là, mais... il y a déjà, dans la loi actuelle, un comité des maladies professionnelles pulmonaires, et les soudeurs sont parmi les personnes réclamantes qui bénéficient de l'accompagnement de ce comité des maladies professionnelles là, c'est donc existant.

Encore une fois, ça revient à la question qui m'est souvent posée : Qu'est-ce qu'on fait? Pas de présomption, on ne peut pas rien faire? C'est faux. Dans le cas présent, là, tout ce qui est pulmonaire puis, avec le p.l. n° 59, tout ce qui est oncologique va bénéficier d'une aide et d'un accompagnement additionnels, puis c'est des experts, c'est des pneumologues en matière pulmonaire, et c'est des hémato ou des radio-oncologues en matière d'oncologie, c'est... Il n'y a personne qui est laissé à lui-même.

Est-ce qu'il y a un soudeur qui va dire : Moi, j'ai été injustement traité? Je pense qu'ultimement il a toujours la possibilité d'être entendu et de faire valoir son point de vue au Tribunal administratif du travail. Voilà. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme IsaBelle) :** C'est bien. Donc, est-ce qu'il y a d'autres interventions à l'article 238? Oui, alors, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

**M. Leduc :** Plusieurs autres interventions. Vous ouvrez une parenthèse, puis on la refermera après, là, mais il faut vraiment qu'on ait une discussion franche là-dessus, là. Quand vous dites : Il peut aller au TAT, il peut y aller, bien sûr qu'il peut y aller, bien oui qu'il peut y aller, on n'est pas en train de dire qu'il ne peut pas y aller, mais le renversement du fardeau de la preuve est fondamental dans la discussion. C'est pour ça qu'on est aussi anxieux des modifications que vous faites à partir de la liste. Ce n'est pas pour rien que je vous pose question, après question, après question, parce que le fardeau de la preuve, vous le savez, est fondamental dans cette question-là.

**M. Boulet :** Mais moi, je pense qu'il n'y a pas d'appréhension à avoir, on ne fait qu'améliorer le statu quo. Le statu quo avec lequel on vit depuis 40 ans, il est amélioré avec l'ajout des cancers, l'ajout des troubles de stress, l'ajout du parkinson, le statu quo pour le reste, puis on crée un comité scientifique pour rassurer les travailleurs, travailleuses et les employeurs que ça va évoluer. Merci.

**M. Leduc :** Toujours sur le cancer, là, puis, quand vous précisez... Restons donc dans la patinoire des pompiers, puisqu'on y est contraints, visiblement. Dans la section des pompiers, toujours, là, pour l'exemple du cancer pulmonaire, pourquoi vous rajoutez, à la fin, «n'avoir fumé aucun produit du tabac pendant les 10 ans ayant précédé le diagnostic»? Puis on retrouve ça quand même assez souvent dans plusieurs des nouvelles maladies que vous rajoutez.

**M. Boulet :** Là, je vais me répéter encore, parce que c'est un facteur personnel qui est potentiellement contributif au développement du cancer. Et c'est ça, la nuance scientifique qui est importante. Puis c'est vrai que la frontière, parfois, est difficile à bien maîtriser, mais c'est essentiellement pour permettre au régime d'indemnisation de compenser ce qui est d'origine professionnelle et non d'origine personnelle. Voilà.

**M. Leduc :** Donc, le 10 ans et le fait d'avoir une référence au tabac est une recommandation scientifique?

**M. Boulet :** Ah! totalement.

**M. Leduc :** De qui?

**M. Boulet :** Bien, de l'IRSST puis des experts, les médecins de la CNESST. Je vous dirais, je vous le répète, collègue, il n'y avait rien. Encore aujourd'hui, là, tant qu'on n'a pas adopté notre projet de loi, il n'y a rien.

**M. Leduc** : O.K. Bien là, vous me faites...

**M. Boulet** : Ça fait que, déjà, on progresse énormément. Ça prend des balises.

**M. Leduc** : Moi, j'aimerais suspendre pour voir la référence à l'IRSST, là, je trouve ça important.

**M. Boulet** : ...juste pour compléter, là, toutes les autres provinces, là, qu'on a vérifiées, elles ont des exceptions avec le tabagisme. Ça fait que c'est... On ne veut pas indemniser ce qui est de nature ou d'origine personnelle. Voilà. Merci.

**La Présidente (Mme Isabelle)** : Parfait. Vous voulez suspendre? Vous demandez...

**M. Leduc** : Bien oui, j'aimerais ça avoir la recommandation scientifique qui fait référence au tabac puis sur les 10 ans.

**La Présidente (Mme Isabelle)** : Est-ce que vous l'avez, d'abord, pour... si on veut... pour suspendre? Est-ce que vous l'avez, cette recommandation avec vous?

**M. Boulet** : Écoutez, tous les scientifiques puis tous les médecins sur la planète, ils confirment que le tabac a un lien de causalité avec le développement des cancers x, y et z. Je ne sais pas ce dont je pourrais vous faire bénéficier, là, mais...

**M. Leduc** : Est-ce qu'une instance médicale a recommandé que cette exclusion soit nommément précisée dans la présomption du cancer pulmonaire et autres?

**La Présidente (Mme Isabelle)** : Alors, nous allons suspendre quelques instants.

*(Suspension de la séance à 17 h 18)*

*(Reprise à 17 h 21)*

**La Présidente (Mme Isabelle)** : Alors, nous reprenons. M. le ministre. Alors, nous reprenons, nous avons une demande du député d'Hochelaga...

**Des voix** : ...

**La Présidente (Mme Isabelle)** : Attention, s'il vous plaît! Nous sommes en ondes. Député...

**Des voix** : ...

**La Présidente (Mme Isabelle)** : Pardon! S'il vous plaît! Nous sommes en ondes. Merci.

Alors, est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'article 238 tel qu'amendé? Donc, M. le ministre, est-ce que vous voulez répondre à la question qu'on a eue à la toute fin du député d'Hochelaga-Maisonneuve?

**M. Boulet** : Bien, on peut transmettre des rapports ou des études, là, mais, depuis les années 70, là, c'est confirmé, le lien entre le tabagisme et le développement de multiples cancers. Les assureurs n'indemnisent pas la personne qui fume et qui... Dans le cas de tabagisme, ça a toujours cet impact-là, là. Mais on pourra le fournir. Là, je n'ai rien à soumettre de précis, là, mais on pourra lui envoyer l'information sur le lien entre les deux.

**La Présidente (Mme Isabelle)** : Parfait. Merci.

**M. Leduc** : Bien, O.K., mais moi, j'aimerais ça l'avoir avant de voter là-dessus, là, parce que ce n'est pas banal, là.

**M. Boulet** : Bien là, moi, je ne peux pas m'engager à fournir immédiatement... Il y en a, il y en a, il y en a à de multiples exemplaires, des rapports qui confirment l'impact du tabagisme sur le développement des cancers. J'aurais le goût de dire, en latin, «res ipsa loquitur», là, tu sais, ça parle par soi-même, là, que le tabagisme... Je ne pense plus que ça fait l'objet, même, d'un débat. Puis, tu sais, les médecins à la CNESST puis nos experts, ils nous confirment que, oui, c'est partout comme ça. Et c'est comme ça dans les autres provinces canadiennes, c'est comme ça au sein de toutes les compagnies d'assurance, tous les régimes assurantiels ont de telles dispositions. «Démontrer la pertinence», je pense que je le démontre par mon propos, puis, pour moi, c'est suffisant.

**La Présidente (Mme Isabelle)** : Parfait. Merci. Donc, y a-t-il...

**M. Leduc** : Est-ce que le régime actuel qu'on a, là, c'est un régime sans égard à la faute?

**M. Boulet :** C'est un régime sans égard à la faute, d'une part, et qui confère une immunité de poursuite judiciaire de l'autre côté, tout à fait.

**M. Leduc :** Est-ce que, philosophiquement, quand on dit «sans égard à la faute», commencer à introduire... Parce que ce n'était pas là avant, à ma connaissance, vous me corrigerez si je me trompe. Vous introduisez ce genre de limitation là comme une police d'assurance, puis vous avez raison de faire la comparaison, «aucun représentant ne viendra chez vous, adhérez à assurance.com, mais, si vous avez fumé avant 10 ans, vous êtes out».

**M. Boulet :** Non, écoutez, vous voyez les limitations à l'intérieur de nouveaux avantages conférés aux travailleurs, c'est ça que vous faites.

**M. Leduc :** Bien sûr.

**M. Boulet :** C'est sûr que, quand on confère un avantage, il faut délimiter son champ d'application, et ça, ça fait référence à des conditions d'application. Il n'y a pas une présomption, puis votre collègue à votre gauche va le confirmer, il n'y a pas une présomption qui s'applique sans qu'il y ait d'abord une preuve de fait, et ici, dans le cas présent, la preuve d'un diagnostic. Je pense que c'est aussi une autre chose qui parle par elle-même. C'est comme ça qu'on applique une présomption. Mais ne mettez pas l'accent sur la limitation, mettez l'accent sur l'avantage nouveau que confère l'application d'une présomption pour neuf cancers pour les pompiers.

**M. Leduc :** ...à sa guise, à la CNESST, là, dans l'article qui est en cours, là. Vous dites : «Il détermine également, aux fins des articles 29 et 30 de la loi, les critères d'admissibilité d'une réclamation pour certaines maladies professionnelles.» Puis, vous l'avez dit tantôt, c'est évolutif, cette loi-là, c'est évolutif, ce règlement-là. Bravo! Mais là vous venez d'introduire un nouveau concept qui n'était pas là avant, «n'avoir fumé aucun produit du tabac pendant les 10 ans ayant précédé le diagnostic». Quelle porte êtes-vous en train d'ouvrir? Quel genre de réflexion et de philosophie vous êtes en train d'ouvrir qui pourrait se mettre à contaminer d'autres maladies qui étaient déjà dans la loi et qui ne sont pas nécessairement des nouvelles que vous ajoutez?

**M. Boulet :** Je n'ai pas d'autre commentaire, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Merci.

**M. Leduc :** N'y a-t-il pas quelque chose, aussi, de particulier de faire référence au tabac? Est-ce qu'on n'est pas en train de cibler un groupe d'âge? Vous le savez, le tabagisme est en chute libre depuis les années 90. On a fait des bonnes campagnes de santé publique efficaces qui ont drastiquement fait chuter le nombre de fumeurs, auprès de ma génération en particulier, auprès des plus jeunes encore plus. Bon, là, il y a l'arrivée des cigarettes électroniques qui... bon, mais ce n'est pas la même chose, mais tout ça pour dire que : Qui est susceptible d'avoir fumé du tabac dans les 10 dernières années? Certainement plus le salarié de 50 ans que le salarié de 30 ans. Est-ce que vous... Est-ce que vous ne craignez pas d'ouvrir une certaine porte discriminatoire avec ça?

**M. Boulet :** Je comprends le point. Est-ce que ça peut avoir ce type d'effet là? Je ne suis pas en mesure de le déterminer. Est-ce que, par catégorie d'âge, il y a des personnes qui fument plus que d'autres dans la population? Je présume que oui, là. Je n'ai pas vu d'étude spécifique là-dessus. Mais, au contraire, je pense qu'on se donne des critères objectifs.

Puis, quand on applique une présomption, il faut s'appuyer sur l'état de connaissances de la science médicale et, dans le cas présent, de prévoir une limitation qui s'appuie sur une réalité qui est reconnue dans la médecine. Ce n'est pas de dire : On cible plus des personnes de tel âge ou de... non, mais absolument pas.

**M. Leduc :** Bien, je comprends.

**M. Boulet :** Je comprends ce que vous dites, là, mais ce n'est pas...

**M. Leduc :** Là, ça serait une intention discriminatoire.

**M. Boulet :** Bien non.

**M. Leduc :** Puis ce n'est pas là que je suis, je ne vous accuse pas d'une intention, je vous dis juste que moi, je vois l'effet pervers de ça, où c'est surtout un groupe d'âge.

**M. Boulet :** Bien, est-ce que vous me suggérez d'enlever la présomption? Écoutez, je vous le répète, là, une présomption, c'est une preuve facilitée. C'est une preuve facilitée, puis ça prend des conditions. Vous, vous appelez ça des limitations, mais moi... On les rajoute pour le bénéfice des travailleurs qui font le travail de pompier puis qui sont exposés à du travail impliquant des gaz, des fumées d'incendie puis qui développent le cancer du rein ou le mésothéliome non pulmonaire. C'est des avancées.

Je comprends vos questions, puis je me prête à la commission parlementaire, puis j'ai trop de respect pour mon collègue d'Hochelaga-Maisonneuve, mais j'aurais le goût de dire : Mon Dieu! C'est des avancées, c'est des avantages pour les travailleurs, ce n'est pas des reculs. Dire que c'est des reculs, ce n'est pas fondé sur ce qui est écrit là, là, au contraire. Est-ce qu'ils ont tout ce qu'ils voudraient? Probablement pas. Est-ce qu'ils ont fait un grand pas en avant? Moi, j'en suis convaincu.

Vous, vous allez me dire : Ils ont fait un pas en avant, mais il y en a encore plein à faire. Oui, peut-être que vous avez raison plus que moi, ultimement. C'est pour ça qu'on s'est donné un outil inspiré de la réflexion du CCTM avec la création d'un comité scientifique pour ne pas que ça soit coulé dans le béton, cette liste-là, pour qu'elle soit évolutive, et elle va évoluer. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Merci.

• (17 h 30) •

**M. Leduc :** Le fait d'introduire la référence au tabac dans la présomption, ce que ça va faire, c'est que ça va potentiellement, de facto, exclure beaucoup de monde, tandis que, si vous ne faisiez pas référence au tabac, bien, c'est une certitude ou, en tout cas, c'est très, très probable que l'employeur qui veut contester devant le tribunal et qui, là, dans une situation où il y a présomption pour le salarié... là, c'est à l'employeur de démontrer qu'il y avait une condition préexistante et que ce n'est pas lié à son travail, le cancer pulmonaire, par exemple, ou tous les autres cancers où vous faites référence au tabac.

Puis tantôt vous n'arrêtez pas de dire : Oui, bien, qu'il aille au tribunal, qu'il aille au tribunal. Bien, moi, je vous réponds la même chose, qu'il aille au tribunal, l'employeur, puis qu'il le plaide, que c'est un salarié qui avait du tabac dans sa vie auparavant puis que son cancer est plus relié, potentiellement, à sa cigarette qu'à son travail. Bien, qu'il aille le plaider, puis le TAT décidera. Là, vous ne donnez même pas l'occasion au TAT de le trancher.

**M. Boulet :** Mais, quand on crée des présomptions légales au bénéfice des travailleurs dans un régime d'indemnisation comme celui-là, il faut s'assurer, par les conditions, de délimiter ce qui est d'origine professionnelle et d'origine personnelle. Le tabac, il a un impact, et lui, ce cancer-là, peut être d'origine personnelle. C'est pour ça qu'il faut utiliser des critères objectifs et faire mention au tabagisme, pour s'assurer de bien indemniser ce qui est professionnel et éviter d'indemniser par présomption... parce qu'il peut toujours en faire la preuve, mais d'éviter d'indemniser par présomption ce qui est d'origine personnelle. Merci, Mme la Présidente.

**M. Leduc :** Sauf que, là... mais là vous faites un choix, parce que vous décidez, vous, que c'est le tabac qui a causé le cancer et non son travail, mais, je veux dire...

**M. Boulet :** Je ne décide pas. On peut l'enlever, la présomption, si vous le souhaitez.

**M. Leduc :** Mais non, mais non.

**M. Boulet :** Je vous le dis, c'est un avantage nouveau au travailleur, mais qui est encadré. On ne peut pas mettre une présomption sans encadrement, sans condition particulière. Moi, je n'ai jamais vu ça en droit.

**M. Leduc :** Bien, on s'entend là-dessus, jusque-là, on s'entend. Moi, c'est cette condition-là que je trouve que, là, vous poussez le bouchon un peu, là.

**M. Boulet :** On ne pousse pas le bouchon, on vient reconnaître l'impact du tabagisme dans le développement du cancer.

**M. Leduc :** Mais l'employeur le plaidera au TAT, si c'est ça qu'il veut plaider. Pourquoi vous ne le laissez pas plaider?

**M. Boulet :** Bon, là, c'est une présomption. Je vous dis juste que la présomption facilite le fardeau de preuve, parce que, normalement, les présomptions, il pourrait ne pas y en avoir partout. Dans les lois, là, même en droit du travail, il n'y en a pas, de présomptions dans bien des lois. Là, on ajoute des présomptions qui profitent aux travailleurs, il faut l'encadrer puis s'assurer que le régime indemnise ce qui est véritablement lié au travail et pas lié à des activités personnelles. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Député d'Hochelaga-Maisonneuve, est-ce que vous laissez la chance à un autre député de prendre la parole?

**M. Leduc :** Ah! bien sûr, bien sûr.

**La Présidente (Mme Isabelle) :** Alors, je laisse la parole au député de Bonaventure, s'il vous plaît.

**M. Roy :** Merci pour votre générosité, Mme la Présidente. Écoutez, M. le ministre, j'écoutais le collègue parler, puis, comportement assurantiel privé, moi, j'ai peur qu'on ait des... que la tentative soit forte pour être imaginaire, pour

avoir de la créativité pour refuser et contester des demandes d'indemnisation. Je vais vous donner un exemple, quelqu'un qui a été pris dans un moulin entre des paquets de bois, on appelle ça, dans le langage chinois, des «bundles» de bois, M. le ministre, là, bref, des bons paquets, puis il n'y avait pas de garde de sécurité. Il a été pogné entre les deux puis il a été écrasé puis hospitalisé, et l'entreprise a refusé une indemnisation parce qu'on a dit qu'il avait essayé de se suicider. Méchante créativité! Et je connais l'individu, ça fait que ça...

Puis là, bien, on parle du tabagisme, mais, si on dérive vers les problèmes de santé mentale, est-ce qu'on peut... On jase, là, tu sais, je ne sais pas comment résoudre ça, là, je n'ai pas d'amendement, vraiment, mais je veux juste vous en parler. Puis on sait que les compagnies d'assurance rêvent du moment où on va prendre des petits tests de salive pour voir l'ADN pour voir si on a des prédispositions à certaines pathologies émergentes, puis vous le savez comme moi. Ça fait que ça, c'est une autre patente.

Ça fait qu'il faut juste avoir des garde-fous pour éviter des dérives qui peuvent orienter des tentatives pour soustraire quelqu'un à de l'indemnisation en inventant des... Bon, on parle du tabac, là, mais ça peut aller dans les problèmes de santé mentale, ça peut aller loin, là. Bon, tu as fait une dépression, tu as consulté un psychologue, bon, bien, tu n'as pas droit à de l'indemnisation parce que c'est probablement de ta faute si tu es tombé en bas de l'échafaud, tu as essayé de te... Vous voyez?

**M. Boulet :** Totalement.

**M. Roy :** Ça fait que, là, j'espère qu'il n'y a personne qui nous écoute, là, parce que ça pourrait donner des idées, mais je vous dis juste que ça existe dans le réel, des situations comme ça, là.

**M. Boulet :** Ah! oui, bien, je vous dirais, là, avec les faits que vous décrivez, là, l'employeur a peut-être abusé de son droit de contester. Ça m'apparaît être le cas, à moins qu'il y a des faits qu'on ignore.

Mais la réforme qu'on entreprend, collègue, ça vise à améliorer l'accès à l'indemnisation, pas à restreindre l'accès à l'indemnisation. Puis les comportements comme ceux que vous évoquez, il faut le moins possible en voir. On n'est pas à l'abri des voleurs, on n'est pas à l'abri des fraudeurs, on n'est pas à l'abri des employeurs abuseurs, comme il peut y avoir des salariés abuseurs, mais heureusement on a des garde-fous avec le Tribunal administratif du travail. Puis je le sais, que ce n'est pas à la portée de main de chaque travailleur, mais il y a quand même cette possibilité-là d'emprunter le corridor de la contestation. Mais dire : Il est pris dans un «bundle» de bois, puis il est blessé, il a des blessures corporelles graves... puis il est décédé?

**M. Roy :** Non, bien, je vais vous donner la suite après, là.

**M. Boulet :** Heureusement, mais il a dû avoir des blessures corporelles graves, puis de dire que c'est un suicide ou une tentative de suicide, plutôt, dans ce cas-là...

**M. Roy :** Il a été hospitalisé. L'entreprise a fait énormément de pression, avec les menaces, il n'a jamais été au tribunal. Ils l'ont réintégré à d'autres tâches avec des problèmes de santé, bon, avec... Ça a pris du temps avant qu'il s'en remette. Il était en furie, pas capable de prendre sa retraite, vous voyez le genre. Beaucoup de personnes qui vivent des drames comme ça n'ont pas la force de se battre puis de se rendre au Tribunal administratif, vous le savez.

**M. Boulet :** Absolument.

**M. Roy :** Ils sont affectés autant au niveau physique que psychique, ils n'ont pas la capacité, puis souvent ce sont des gens qui ne sont pas habitués à naviguer dans ce genre de problématique là, à faire affaire avec des avocats, etc. Donc, on en échappe un paquet qui sont récupérés par les entreprises, muselés et puis, par la suite, bon, mis à la porte, puis c'est fini, là. C'est la réalité de certaines catégories, mais...

**M. Boulet :** Puis ça me rappelle des échanges que j'ai eus avec les gens de l'UTTAM, là, tu sais, il y a beaucoup de personnes qui sont laissées pour compte par le système, qui est compliqué, qui n'est pas simple, puis on ne sait pas avec qui faire affaire. Puis je vous dirais que la possibilité de réadapter avant la guérison, ce qu'on a fait avec le devoir d'accommodement raisonnable, j'espère, moi, que, dans la mise en application de la réforme, on va en échapper le moins possible, des personnes qui n'ont aucune ressource et dont les réclamations ne sont pas traitées justement.

Puis, quand on parle des cancers... je reviens à de quoi qui est peut-être un peu plus physiologique, là, mais la création, vous allez voir, du comité des maladies professionnelles oncologiques, là, ça va être vraiment une belle nouveauté aussi dans notre projet de loi, là, en plus de tout ce que nous avons adopté, là, à ce jour.

**M. Roy :** Juste une dernière intervention. Vous parlez de l'UTTAM, ils nous ont dit quelque chose qui m'avait frappé. Les sans-abri consommateurs d'opioïdes sont souvent d'anciens accidentés du travail qui ont été abandonnés, tu sais, mais ça m'avait frappé, là, entre autres à Vancouver puis en Ontario, puis c'est... tu sais, on ne veut pas que ça se passe au Québec, là, mais ça existe, c'est des gens qui ont des douleurs atroces et qui se mettent à consommer des produits très toxiques, qui les gèlent, excusez l'expression. Mais ça, ce n'est pas juste des délabrés, là, qui n'ont pas de conscience, c'est des gens qui ont été abandonnés. Ça fait qu'il faut ramener les affaires un peu...

**M. Boulet :** C'est des drames humains.

**M. Roy** : Des drames humains.

**M. Boulet** : Vous avez raison.

**M. Roy** : Voilà, c'est ce que j'avais à dire.

**La Présidente (Mme Isabelle)** : Merci. Est-ce qu'il y a d'autres interventions? Député d'Hochelaga-Maisonneuve.

**M. Leduc** : J'aimerais faire une proposition au ministre, donc je proposerais une suspension.

**La Présidente (Mme Isabelle)** : D'accord. Alors, nous allons suspendre quelques instants.

*(Suspension de la séance à 17 h 38)*

*(Reprise à 18 h 30)*

**La Présidente (Mme Isabelle)** : Alors, je vous remercie de votre collaboration.

Et, compte tenu de l'heure, la commission ajourne ses travaux sine die. Merci. Bonne soirée à tout le monde. Faites attention à vous.

*(Fin de la séance à 18 h 31)*