



ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-QUATRIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

Commissions parlementaires

Commission permanente de l'économie et du travail

Examen des orientations, des activités et de la gestion de
la Commission de la santé et de la sécurité du travail (2)

Le jeudi 3 février 1994 — No 82

Président: M. Jean-Pierre Saintonge

QUÉBEC

Débats de l'Assemblée nationale

Table des matières

Stratégie et démarche de réaligement	
Présentation du sujet	CET-3937
Commentaires et questions	
Évolution des effectifs de la CSST	CET-3946
Impact du réaligement sur le déficit	CET-3947
Impact du réaligement sur les coûts de réadaptation	CET-3947
Sommes dues par le gouvernement au niveau des inspections	CET-3948
Attitudes depuis le début du réaligement	CET-3950
Délais d'appel	CET-3951
Interventions auprès du médecin traitant	CET-3952
Processus de contestation et de judiciarisation	CET-3954
Évaluation des médecins de la CSST	CET-3956
Ressources en prévention des maladies professionnelles	CET-3957
Appréciation de la nouvelle approche	CET-3958
Motivation et implication au sein de la CSST	CET-3959
Approche concernant les médecins experts	CET-3961
Problèmes reliés aux maux de dos	CET-3962
Maintien du volet «inspection» à la CSST	CET-3963
Résultats attendus des mesures de réinsertion	CET-3963
Réactions du conseil d'administration et du ministre du Travail	CET-3964
Processus de contestation	CET-3965
Service à la clientèle	
Présentation du sujet	CET-3968
Commentaires et questions	
Traitement des cas en litige	CET-3970
Attitude face aux déficits annuels de fonctionnement	CET-3972
Employabilité des accidentés du travail	CET-3972
Traitement des cas en litige (suite)	CET-3976
Invocation de la condition préexistante	CET-3977
Recours aux services de chiropraticiens	CET-3977
Groupes prioritaires	CET-3978
Évaluation des besoins de capitalisation	CET-3978
Traitement des cas en litige (suite) et délais au bureau de révision	CET-3980
Présence des PME au conseil d'administration de la CSST	CET-3981
Scepticisme quant aux effets réels du réaligement	CET-3981
Représentativité du conseil d'administration de la CSST	CET-3985
Attitude face aux déficits annuels de fonctionnement (suite)	CET-3986
Coûts en réadaptation et relations avec les cliniques privées	CET-3989
Choix du médecin traitant et du spécialiste	CET-3990
Remarques finales	
M. Yvan Bordeleau	CET-3994
M. Jean-Guy St-Roch	CET-3995
M. Francis Dufour	CET-3996

Autres intervenants

M. Jean A. Joly, président

M. John J. Kehoe

M. Jean-Pierre **Jolivet**

M. Yves Blais

Mme Jeanne L. Blackburn

M. Jacques Léonard

M. Christian Claveau

* M. Pierre Shedleur, CSST

* Témoin interrogé par les membres de la commission

Courrier de deuxième classe - Enregistrement no 1762

Le jeudi 3 février 1994

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

(Dix heures six minutes)

Le Président (M. Joly): Bonjour. Il me fait plaisir de vous accueillir à nouveau à cette commission. Je déclare la séance ouverte et je vous rappelle que le mandat de la commission est de procéder à l'audition de la Commission de la santé et de la sécurité du travail, dans le cadre de l'examen des orientations, des activités et de la gestion de cet organisme.

Mme la secrétaire, avons-nous des remplacements?

La Secrétaire: Oui, M. le Président. M. Kehoe (Chapleau) remplace M. Audet (Beauce-Nord); M. LeSage (Hull) remplace Mme Dionne (Kamouraska-Témiscouata); M. Dufour (Jonquière) remplace M. Chevrette (Joliette); et Mme Blackburn (Chicoutimi) remplace Mme Harel (Hochelaga-Maisonneuve).

Le Président (M. Joly): Merci beaucoup, Mme la secrétaire.

M. le président Shedleur, vous connaissez déjà la procédure, alors j'apprécierais si vous pouviez nous introduire les gens qui vous accompagnent et aussi nous parler de la façon dont vous avez l'intention d'exécuter le déroulement de cette journée.

M. Shedleur (Pierre): Merci beaucoup, M. le Président. Je vais vous présenter, à mon extrême gauche, M. Donald Brisson, vice-président aux relations avec les clientèles et les partenaires...

Le Président (M. Joly): Bonjour, M. Brisson.

M. Shedleur (Pierre): ...Mme Noël, toujours directrice de bureau; et, à ma droite, M. Pierre Rhéaume, directeur général de la planification.

Le Président (M. Joly): Merci beaucoup. J'ai cru comprendre que vous auriez, un peu comme hier, le même procédé, une présentation, et que, par après, nécessairement, les parlementaires échangeraient avec vous et les membres qui vous accompagnent. Alors, votre présentation peut durer combien de temps, à peu près, M. Shedleur?

M. Shedleur (Pierre): Je crois trois quarts d'heure, maximum.

Le Président (M. Joly): Parfait.

M. Shedleur (Pierre): Ça devrait être trois quarts d'heure.

Le Président (M. Joly): Parfait. Alors, déjà nous avons distribué aux parlementaires, afin de suivre d'une façon un peu plus religieuse encore avec vous... Alors, à vous.

Stratégie et démarche de réaligement**Présentation du sujet**

M. Shedleur (Pierre): Merci beaucoup, M. le Président. Alors, hier, on a beaucoup parlé des problèmes de la CSST, des problèmes réels, des problèmes que vous vivez dans vos comtés. Or, cet avant-midi, je souhaite vous entretenir des solutions qu'on a mises de l'avant. Et l'objectif de ces solutions, c'est de ramener un sain équilibre financier à la CSST et vraiment de répondre adéquatement aux besoins des travailleurs et des travailleuses. Dans le fond, ce que l'on souhaite, c'est que le travailleur et la travailleuse accidentés se sentent appuyés par la CSST dans leur processus de retour au travail, tel que le prévoit la loi. C'est notre objectif.

Alors, le plan de présentation. Contexte de la réorganisation; stratégie et démarche de réaligement, quelques éléments; exemples de changement des façons de faire — on a dit, hier, qu'on vous ferait part de la problématique et des solutions qui sont mises de l'avant et de celles qui s'en viennent — et, dernièrement, un processus d'amélioration continue.

Des problèmes d'envergure. Alors, la CSST a deux grands problèmes. Le premier, c'est le mécontentement de ses clientèles, tant travailleurs qu'employeurs. Il s'agit de parler avec les centrales syndicales, avec les travailleurs, avec les associations patronales, et je dirais même avec les élus. Je pense que les gens étaient mécontents des services aux clients.

Le deuxième grand problème, ce sont les déficits de la CSST. Au cours des 10 dernières années, nous avons eu huit déficits sur 10. Donc, on peut voir l'impact. Normalement, lorsqu'on a un déficit important, au moins il y a une clientèle qui est satisfaite. Or, à la CSST, malgré des déficits importants, on se retrouve avec des travailleurs et des employeurs insatisfaits. C'est **quand** même assez unique. On avait un gros problème parce que nous avons une relation perdant-perdant, comme on vous l'a expliqué hier, puisque le travailleur, fréquemment, ne retournait pas au travail, n'avait peut-être pas tout le soutien auquel il devait s'attendre de la CSST. Et, en plus, on chargeait ces coûts-là aux

employeurs. Donc, c'était une relation perdant-perdant, et c'est ça qu'on veut changer. On souhaite avoir une relation gagnant-gagnant.

Quels sont maintenant les principaux problèmes internes de la CSST? Il y a des problèmes internes, puis, vous allez voir, il y a des problèmes sur la manière dont on doit travailler avec nos principaux partenaires à la CSST. D'abord, parmi nos principaux problèmes, il y en a trois. Une organisation cloisonnée. Ce n'est pas propre à la CSST. Au cours des dernières années, il s'agit de voir les réorganisations administratives qui se sont faites dans le secteur privé pour voir que le manque de communication parmi le monde à l'interne et la façon aussi d'obtenir l'information font en sorte que l'organisation est cloisonnée, que l'information circule mal et que nous avons beaucoup de problèmes à cet égard-là. Donc, c'était un de nos problèmes importants.

(10 h 10)

Deuxième problème important, c'étaient les façons de faire traditionnelles. Or, là aussi, on n'est pas différents d'ailleurs. Ailleurs comme chez nous, nous avons souvent travaillé de façon procédurière, cloisonnée et, en plus, de façon linéaire et judiciaire. Donc, ces façons traditionnelles là ne sont pas propres non plus à la CSST. Il s'agit de lire des journaux et de voir comment ça fonctionne souvent dans d'autres entreprises.

Et, dernièrement, il faut l'admettre, le client a été oublié. Donc, problèmes importants, mais, je tiens à le souligner, nullement insolubles.

Comme vous le savez, la CSST, tout le monde lui fait des suggestions. On a voulu vous en montrer quelques-unes, des suggestions. Il s'agit de lire les journaux, et on voit que tout le monde a la solution. Il y en a pour qui c'était: Privatisez. D'autres: Coupez les prestations; faites une enquête publique; déjudiciarisez; revenez aux anciennes rentes; arrêtez les fraudeurs et les abuseurs; augmentez les taux; et j'en passe. Mais disons que souvent ce sont des suggestions qui ne sont pas supportées par les faits et qu'il faut analyser plus profondément avant de faire des modifications.

Nous, on croit, à la CSST, la haute direction croit et je crois personnellement qu'il y avait beaucoup à faire avant de faire les modifications au système sur le plan législatif. Nous prévoyons travailler plus en équipe avec les gens et avoir plus une relation gagnant-gagnant, comme je vous le mentionnais tantôt.

Maintenant, notre réorganisation. Bien sûr, compte tenu du temps, et ça me fera plaisir de répondre à vos questions tantôt, nous avons essayé de vous résumer ça, quelles sont les grandes considérations majeures de la réorganisation. D'abord, on s'est dit: Il faut donner une chance à cette loi en revenant au principe même et à l'esprit de la loi afin de revoir nos façons de gérer. Donc, on est partis avec cette prémisses-là. Et le premier point qu'on s'est dit: il faut faire vivre la loi en reprenant globalement nos façons de faire. Vous le savez, c'est une loi qui est complexe, qui n'est pas simple. Donc, il faut faire vivre la loi et repenser nos façons de faire.

Le deuxième, c'est qu'il faut impliquer de façon constante et soutenue le personnel de la CSST. Je tiens ici à souligner que le personnel de la CSST est un personnel de très grande qualité, avec l'expérience et les connaissances nécessaires pour faire le virage. D'ailleurs, il faut souligner ici la qualité et le dévouement quotidien du monde. On oublie que c'est vrai, les problèmes que vous apportez, mais il y a des gens qui travaillent tous les jours pour essayer de donner un bon service à leurs concitoyens et concitoyennes. Mais ce n'est pas facile non plus lorsqu'une loi est complexe. Directives, procédures, tout ça mis ensemble, ça complique leur vie. Le vrai problème, c'était que les façons de faire traditionnelles ne fonctionnaient plus dans le cadre, entre autres, de l'assurance-invalidité.

On l'oublie, la CSST, avec du remplacement de revenus, c'est de l'assurance-invalidité. Il s'agit de parler avec les compagnies d'assurances privées pour voir à quel point c'est complexe, l'assurance-invalidité et comme c'est facile aussi de déraiper. Et je tiens aussi à souligner que le personnel de la CSST, lui aussi, déplore les difficultés que vit le régime de santé et sécurité au travail et la mauvaise image que ça amène à la CSST. Ce n'est pas facile, travailler dans un contexte semblable, et il ne demande pas mieux que de participer au réalignement de la CSST.

La troisième considération, c'est qu'il faut réorganiser la CSST selon des principes d'action et un modèle de gestion adaptés à l'évolution des besoins de nos clientèles. Alors, on dit: Ce n'est pas propre non plus à la CSST. Nos clientèles, le type de clientèles que nous avons a changé. On a moins d'accidents lourds parce qu'il y a moins d'activité économique dans les secteurs lourds. Les mines, les papeteries, au niveau de ces secteurs-là, au niveau de la construction, il y a moins d'activité économique. Notre clientèle s'est donc déplacée. On a plus de maux de dos qu'on en avait auparavant; on a plus de gens dans le secteur des services; on a une clientèle qui vieillit. Donc, ce sont, dans le fond, tous des paramètres dont il faut tenir compte et auxquels il faut s'adapter et, pour ça, il nous fallait revoir notre modèle de gestion et nos principes d'action.

Bien sûr, il y a toujours un idéal dans la vie. L'idéal pour la CSST, c'aurait été ce que vous voyez à l'écran — et ce n'est pas une blague — l'idéal, c'aurait été de fermer pour réflexion. Je sais que ça peut faire rire du monde, je comprends, mais je peux vous dire que des entreprises privées, c'est ce qu'elles font. Je vais vous en nommer deux au Québec que vous connaissez: GM, à Boisbriand, a fermé son usine pendant plusieurs mois afin de revoir sa chaîne de production pour aujourd'hui fabriquer des Camaro de très grande qualité, et des Camaro pour toute l'Amérique du Nord. Donc, que vous soyez en Californie, au Texas ou ailleurs, elles viennent du Québec, les Camaro, et elles sont de très grande qualité. Mais ils ont fermé! Ils ont fermé pour réorganiser, amener de la nouvelle technologie, mettre plus d'argent dans la formation. Prenons un autre exemple. Ça adonne que c'est dans le même secteur, mais

Hyundai, à Bromont, à toutes fins utiles, est fermée. Alors, ce n'est pas une blague.

Je crois que, compte tenu de lois complexes, des nouveaux produits que nous avons à mettre de l'avant, il aurait fallu faire une réflexion, et l'idéal, **c'aurait** été celui-là. Bien sûr qu'on ne peut pas. On ne peut pas. Et c'est là qu'il faut quand même souligner l'effort que le personnel de la CSST doit faire pour tout changer. Il doit vivre avec les anciennes façons de faire pour certains dossiers et embarquer dans les nouvelles façons de faire. C'est un énorme changement de culture organisationnelle et ce n'est pas simple. C'est pour ça qu'on va demander à tout le monde, aussi, d'être tolérant et patient, parce qu'on ne peut pas changer une boîte de cette envergure-là en quelques semaines.

Mais nous avons quand même une stratégie, une stratégie de démarche de réalignement pour modifier progressivement mais résolument la CSST. Je vais vous présenter maintenant quelques éléments de la stratégie et démarche de réalignement.

D'abord, il s'agissait de refaire les ponts à l'intérieur de la CSST. Je vous disais tantôt que c'était une organisation qui était cloisonnée, je vous dirais, à partir d'en haut jusqu'en bas, que les gens se parlaient peu, se parlaient, bien sûr, au café. Mais les agents d'«indem», lorsqu'ils avaient leurs dossiers, les traitaient, et, lorsqu'ils étaient terminés, selon eux, les transféraient aux conseillers en «réadap», etc. Donc, c'était une approche séquentielle, procédurière. Mais le personnel a fait exactement ce qui lui avait été demandé avec les procédures traditionnelles, qui ne fonctionnent plus. Donc, il nous fallait refaire le pont entre les gens pour travailler en équipe, compte tenu aussi de la complexité.

(10 h 20)

Hier, il y a des gens parmi vous qui disaient: **Il** y a des expertises de toutes sortes, médicales, qui nous arrivent sur nos bureaux. Imaginez un agent d'«indem» qui voit arriver des avis médicaux souvent contradictoires, des fois deux, trois avis, pour le même travailleur, de ses médecins traitants ou de ses spécialistes. Ce n'est pas simple, ça. Alors donc, c'est complexe et il faut prendre le temps de se parler. Donc, il fallait faire un **libre-échange** de l'information. Il faut que notre monde se parle, il faut que l'information circule, il faut que les agents d'«indem» puissent parler plus rapidement aux conseillers en «réadap» versus parler aux médecins, essayer de comprendre les cas pour travailler sur les cas qui nous sont présentés.

Il fallait aussi permettre la libre expression des opinions. Il fallait le réaffirmer. Bien sûr que tout le monde peut s'exprimer. Mais il fallait le réaffirmer en disant: **Il** faut que les problèmes montent à la haute direction. Et ce n'est pas parce que vous montez un problème à la haute direction que ça va être retenu contre vous. Nous voulons, et je veux, comme président, connaître les problèmes. Et, après, avec le personnel de la CSST, on peut trouver des solutions. Mais la première chose, il faut les identifier, les problèmes, il faut qu'ils circulent, il faut qu'ils montent à la

haute direction pour qu'on puisse les travailler. Et, seulement après, lorsqu'on a la bonne information, lorsqu'on a permis aux gens de s'exprimer, on peut demander de la solidarité dans les décisions. Si on envoie des directives sans consultation, sans avoir fait des groupes de travail pour se comprendre, bien sûr qu'il risque d'y avoir peu de solidarité dans les décisions et des applications fort différentes d'un milieu à l'autre. Il fallait donc travailler sur l'interne au début, refaire les ponts et, on pourrait dire, réapprendre à travailler ensemble, en équipe.

Le mode de fonctionnement qui est préconisé maintenant à la CSST, ce sont des comités inter-vice-présidences, à des tables où on assied, pour nos grands dossiers, des gens de toutes les vice-présidences, incluant beaucoup de gens des régions. On y tient parce que ce sont les gens qui donnent les services en direct à la population. Donc, on a des comités inter-vice-présidences pour permettre de finir par avoir le portrait exact de ce qui se passe par rapport à une problématique, et aussi sans tenir compte de la hiérarchie. L'époque de la hiérarchie est un peu terminée. Chez nous, elle s'est terminée. Nous sommes tous dans la même équipe, puis il faut travailler pour donner des services à nos clients travailleurs et employeurs. Donc, la hiérarchie, bien sûr qu'il y en aura toujours, une certaine hiérarchie, mais il faut que la hiérarchie soit moins importante et que l'on travaille plus ensemble pour trouver des solutions. C'est en quelques mots juste le mode de fonctionnement, mais c'est un changement de culture profond.

Il fallait aussi travailler par grands dossiers. Ce qu'on a décidé, c'est de travailler par grands dossiers, donc de revenir, de se recentrer sur notre mission première de la CSST. Donc, les grands dossiers, dans notre tête, c'est la réadaptation, le médical, l'indemnisation, la **prévention-inspection** et la déjudiciarisation. Rien n'est simple à la CSST. C'est vrai pour vous et c'est vrai pour nous. À chacun des grands dossiers qu'on approche, **eh** bien, ce que vous voyez à l'écran, il faut tenir compte de tout ça: les aspects informatiques de formation, les impacts légaux de jurisprudence — bien sûr, chacun a son opinion, en plus — les aspects financiers et statistiques, les politiques à modifier, tous les processus opérationnels, l'aspect médical, qui est une matière première extrêmement importante chez nous, les communications et nos ressources humaines. Comme vous pouvez voir, là, pour chacun des dossiers, tous ces sujets-là doivent être touchés et ajustés en général. Donc, il n'y a rien de simple, et chacun peut avoir son opinion. C'est pour ça qu'il fallait travailler en équipe, pour trouver des solutions à ces grands dossiers.

Nous avons aussi décidé d'amener de nouveaux principes d'action à la CSST, et le premier, c'est celui... Nous ne sommes pas à la Saint-Valentin, mais, quand même, l'intervenant de première ligne, c'est le cœur de notre organisation. Ce sont ces gens-là, en région, qui **donnent** les services. «Région», ça inclut Montréal, Québec, Chicoutimi, etc. C'est les gens qui donnent le service en direct à la population. C'est eux qui donnent

les services, et c'est là que la CSST va recentrer ses énergies. Et on va soutenir nos effectifs et les mettre au service de nos clients.

Je l'ai mentionné hier, suite à une question, il n'y a pas eu de coupure en régions, dans les 20 % des coupures de cadres, il n'y a eu aucune coupure, aucune coupure au niveau de la réduction des effectifs, et on n'anticipe aucune coupure dans les deux prochaines années. Nous avons décidé d'en faire un projet prioritaire, de soutenir les régions, de soutenir les intervenants de première ligne pour qu'on mette nos énergies à donner de meilleurs services à nos clients.

La deuxième, les façons de faire qui rapportent, les identifier et les partager. Eh bien, il faut respecter les différences régionales. Oui, je crois qu'on n'a pas les mêmes problématiques. Il y a des régions où les secteurs lourds sont plus importants. Il y a d'autres régions où c'est le secteur des services, et on pourrait voir les différences. Il y a des secteurs où le chômage est touché beaucoup moins que d'autres secteurs ou d'autres régions. Il faut donc accepter, à la CSST, de ne **peut-être** pas avoir des politiques et des directives exactement les mêmes, pour pouvoir permettre à chacune des régions de se faire un consensus dans les approches et les façons de faire, et de respecter ça.

Mais, en même temps, on se dit: **Il** faut les partager, les bons coups. Il se fait des bons coups à beaucoup d'endroits. Et j'ai en tête... j'en nomme un, bon coup. Ça adonne que la députée est ici, c'est dans la région de Chicoutimi, au niveau de la réadaptation, au niveau de l'ergonomie. Ils ont une approche ergonomique très intéressante pour essayer d'aider les travailleurs accidentés à retourner au travail. Eh bien, ça, ça a été partagé par d'autres régions. Il y en a d'autres qui ont accepté d'aller dans cette approche. D'autres nous ont dit: Ça ne va pas avec la culture de notre région. On a fait d'autres choix. Donc, c'est ça qu'on veut dire par «les identifier et les partager»; pas les garder juste dans une région, mais les partager lorsque c'est un bon coup.

Une nouvelle façon de coopérer des réseaux d'expertise et des projets concertés. Alors, on pense qu'il nous faut, au central, venir supporter les régions dans des cas plus complexes. Il y a des cas, entre autres, d'admissibilité fort complexes, des cas de maladie professionnelle fort complexes, et des régions qui, dans certains cas de maladie professionnelle ou d'admissibilité pointue, peuvent ne pas avoir, des fois, la compétence régionale, parce que c'est un cas qu'ils ne voient que rarement, pour trancher ce cas-là. Donc, un des rôles du central, ça va être de venir supporter les régions, de mettre l'information au service des autres, d'en faire l'inventaire et de diffuser l'information à ces régions-là, qui auront toujours le loisir d'accepter ou pas ce qui se fait ailleurs, mais de venir les supporter.

Des décisions de qualité, une nécessité absolue. Il faut absolument — on l'a mentionné hier, et je crois qu'on a très bien reçu le message des parlementaires — que la contestation, ça doit cesser. Nous sommes d'accord avec vous et nous voulons éviter toute la judi-

ciarisation. Pour ça, il faut mettre plus de temps à une qualité de décision initiale, savoir sur quoi on décide et aussi ce qu'on va faire avec des cas plus complexes, etc. Donc, c'est ça qu'on veut dire par une nécessité absolue, justement pour éviter la confrontation, la contestation et la judiciarisation.

Et, dernièrement, la mesure de notre progression, une chaîne cohérente d'information avec un minimum d'indicateurs. Je dis bien: Un minimum d'indicateurs. Bien sûr qu'il nous faut savoir le fonctionnement dans les régions, comment ça fonctionne, pour pouvoir les soutenir et les aider. Il nous faut donc des indicateurs d'information, mais un minimum. Juste pour vous donner une idée, j'avais demandé, lorsque je suis arrivé en poste comme président et chef des opérations: Voulez-vous me faire l'inventaire de tous les rapports qui existent que les régionaux doivent faire aux centrales? Ils en ont fait l'inventaire, il y en avait 89. Je les ai regardés un par un. Je ne sais pas à quoi ils servent et je n'en ai jamais eu besoin.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Shedleur (Pierre): Alors, aujourd'hui, j'ai demandé qu'on en réduise le nombre, et probablement que chaque région a gagné presque l'équivalent d'une personne temps plein juste en éliminant ça, et on a pu prendre cette personne-là pour la réaffecter à d'autres besoins au niveau des clients. Aujourd'hui, il y a six rapports et, je vous dis, il y en a trop. Alors, on va **peut-être** baisser ça à un ou deux rapports. Donc, c'est pour vous dire que, quand on peut faire des économies, en termes d'efficacité, c'est ça que ça signifie. Imaginez, sur le plan informatique, ce que ça coûte, faire ces rapports-là, rapports qui étaient lus par deux, trois individus. Donc, on a mis fin à ce genre de rapports là. Mais, il nous faut quand même des indicateurs.

Comme vous pouvez le voir, ce sont des principes d'action nouveaux. Et ce dont je viens de vous parler, c'est le mode de fonctionnement qui doit favoriser la libre circulation de l'information, la libre expression des opinions, afin d'avoir une solidarité dans les décisions et la façon de travailler. De plus, on veut travailler par grands dossiers, qui sont à toutes fins utiles les volets de notre mission, et on s'est donné les principes d'action que je viens de vous présenter. Et tout ça, pourquoi? Eh bien, pour ce que vous voyez à l'écran: pour le client, pour un meilleur service à notre clientèle et afin d'atteindre nos objectifs.

(10 h 30)

Malheureusement, au cours des dernières années — et ce n'est aucunement la faute du personnel de la CSST, et je tiens à le dire — ces procédures-là et ces directives ont fait qu'on s'est éloigné de la dimension humaine, qu'on s'est éloigné du client et qu'on a plutôt traité des dossiers. Il va falloir qu'on revienne et qu'on parle à des humains, et qu'on pense qu'il y a des gens qui sont affectés par les accidents de travail, et non pas... un dossier.

Donc, toute cette philosophie de gestion dont je viens de vous parler a été présentée aux directeurs régionaux et à plusieurs cadres des comités de gestion de toutes les vice-présidences, et j'endosse évidemment cette nouvelle approche. Bien sûr, je l'ai mentionné, il faut être tolérant, il faut être patient. Une philosophie de gestion, ça prend un peu de temps avant, disons, de pouvoir descendre à tous les niveaux d'une organisation.

Maintenant, avec cette nouvelle philosophie de gestion, nous avons attaqué deux dossiers, deux dossiers importants, deux dossiers où — on peut le mentionner — les coûts étaient importants, et non seulement les coûts importants, c'est qu'on n'atteignait pas nos objectifs de service à la clientèle. Alors, le maintien du lien d'emploi, c'est le premier dossier, qui est la réadaptation, mais même avant la réadaptation, il y a le maintien du lien d'emploi et l'approche médicale, pour avoir de meilleures communications.

Or, dans ces dossiers, au niveau du maintien du lien d'emploi, nous avons travaillé — comme je viens de le mentionner — par comités inter-vice-présidences et par grands dossiers. Les travaux ont débuté en novembre 1992, et, à la fin mars 1993, donc, moins de cinq mois, environ quatre mois, avec le personnel de la CSST, nous avons été capables de poser un diagnostic et de trouver des solutions. Et nous avons implanté les solutions que je vais vous présenter tantôt, pour les maux de dos, à compter de mai 1993, et on a généralisé l'approche à compter de janvier 1994.

Quant au dossier médical, nous avons débuté nos travaux de diagnostic et d'analyse et essayé de trouver des solutions en avril 1993, et, au mois d'août ou septembre 1993, nous avions fini nos analyses, nos validations régionales, et le dossier était implanté en décembre 1993 et généralisé en janvier 1994.

Donc, ce dont je vais vous parler, c'est des choses qui, au moment où on se parle, devraient fonctionner adéquatement à la CSST dans les régions. Je tiens à faire une mise en garde immédiatement. Tous les dossiers des années précédentes ne peuvent pas être traités de cette manière-là; ils font partie des vieux dossiers, des nouvelles approches. Ce sont les nouveaux dossiers à compter de 1994.

Un petit rappel. Pourquoi on avait choisi la réadaptation et le maintien du lien d'emploi? On voit qu'il y a une hausse des coûts extrêmement importante entre 1989 et 1992, et ça, ça n'inclut pas le coût des réserves actuarielles; ce ne sont que des déboursés. Hier, je sais qu'on a parlé de réserves actuarielles à quelques reprises. Ça, ce sont des déboursés. Donc, comme vous pouvez voir, en termes de déboursés, bien sûr que les réserves actuarielles sont ajustées en fonction du comportement de gestion.

Le nombre de cas — on vous en parlait hier — a augmenté de 85 % au niveau des séquelles mineures. C'est des hausses importantes, surtout lorsqu'on sait — il manque une diapositive — qu'ils coûtent 142 700 \$. Et, comme on vous mentionnait hier, le travailleur, en général, perdait son emploi, et, d'autre

part, l'employeur se voyait facturer 142 700 \$ sur son compte pour des séquelles mineures. Donc, une relation perdant-perdant.

Mais, lors de notre analyse de la situation, on a voulu faire le portrait statistique de ces travailleurs et travailleuses et on a constaté que c'est des gens, en moyenne à 60 %, qui ont entre 25 et 44 ans, donc, des gens dans la force de l'âge, mais, par contre, peu scolarisés. Comme vous pouvez voir à l'écran, 60 % ont entre 25 et 44 ans, et 50 %, primaire, 28 %, non terminé et, secondaire, 22 %, non terminé.

Donc, pour eux, le maintien du lien d'emploi, le droit de retour au travail prend une importance capitale, surtout dans la situation économique actuelle et dans la situation difficile de l'emploi. Or, ces chiffres-là ont été montrés à notre personnel pour leur signifier qu'il était important d'agir rapidement pour aider nos travailleurs accidentés. C'était la diapositive de tantôt.

Juste aussi un rappel. Non seulement c'était malheureux pour le travailleur, mais pour l'employeur, ce n'était pas plus heureux parce que, imaginez une facture de 150 000 \$ aux employeurs au taux d'unité — ça, c'est des petits employeurs — ça représente une hausse de 4 % pendant cinq ans. C'est pas mal loin du taux d'inflation. Pour les employeurs au taux personnalisé, c'est 4 % pendant cinq ans pour la partie du taux de l'unité et 4 % pendant trois ans pour le taux personnalisé. Ça commence à être des hausses significatives. Et, pour les emplois aux régimes rétrospectifs, pour chaque dollar imputé à l'intérieur de la limite par réclamation, on implique une cotisation d'environ 2 \$. Donc, ce sont des sommes très importantes.

Mais je voudrais ici détruire un mythe, si c'est possible. On mentionne souvent que les personnes sur la CSST sont des gens qui vivent **peut-être** à l'aise. Bien sûr que les gens qui reçoivent 90 % du net les premiers six mois reçoivent plus de 90 % du net pour les raisons suivantes: c'est à cause du taux marginal d'impôt. Mais, pour les gens qui sont accidentés à long terme, qui sont sur le régime à long terme, eh bien, vous avez la situation à l'écran. Pour les travailleurs accidentés qui font 25 000 \$, ce qui est à peu près le salaire moyen du Québec, une indemnité de 90 % du net donne 19 770 \$. Bien sûr que ça, ça dure une certaine période.

Le revenu net de l'emploi convenable, comme vous le savez, il faut se le rappeler, une fois que la personne a le droit, admettons, à la réadaptation, qu'elle a une incapacité et qu'elle n'est pas capable de retourner dans son emploi ou qu'elle n'est pas capable de retrouver un emploi dans son entreprise, eh bien, elle entreprend la réadaptation professionnelle pour l'aider à se retrouver un emploi dit «convenable et non disponible», **comme** on parlait hier. Or, 16 000 \$ est à peu près le chiffre moyen utilisé à la CSST. Le vrai chiffre, c'est 15 400 \$. Alors, donc, lorsque la personne a fini sa période de recherche d'emploi, on présume qu'elle est capable de faire ce travail-là et on paie la différence, ce qui signifie, pour le travailleur accidenté, qu'il va recevoir 5 044 \$, dans notre exemple, et en moyenne 97 \$

par semaine, bien sûr, non taxables. Mais vous comprendrez qu'à 5 000 \$, aujourd'hui, c'est difficile de vivre. Donc, les travailleurs accidentés à long terme, où on applique un emploi convenable — je ne parle pas des travailleurs accidentés paraplégiques ou des cas graves comme ça, ceux-là reçoivent 19 770 \$ à vie, je parle de ceux qui sont considérés comme capables de retourner soit dans leur emploi ou dans un emploi convenable. Bien sûr, là, les paraplégiques, les gens en chaise roulante ou autres, ils reçoivent 19 770 \$ à vie. Pour les autres, c'est des sommes semblables. Donc, on peut voir que les travailleurs ne s'enrichissent pas avec le régime, mais aussi, on peut voir, il faut constater que, pour les employeurs, une facture de 150 000 \$, comme tantôt, ils ne peuvent pas, aussi, assumer ça très longtemps pour des incapacités de 2 % ou 3 %. Donc, c'était vraiment une relation perdant-perdant avec nos deux clients.

Voilà donc, en quelques mots, la problématique qu'on vient de vous expliquer. Maintenant, ça me fait plus plaisir de vous parler de la solution. Au moins, on a trouvé des solutions et on est à l'écoute de vos questions et des commentaires que vous ferez tantôt pour les enrichir, les améliorer. Nous sommes toujours prêts à nous améliorer et on ne demande pas mieux.
(10 h 40)

La solution que je vais vous présenter émane donc des travaux internes effectués par le personnel de la CSST. Ce n'est pas la solution du président. C'est la solution qui a fait l'objet de nombreux débats à l'interne. J'en ai présidé les débats, bien sûr, et j'ai l'intention de continuer à présider tous les débats importants de la CSST dans les comités internes. Ce n'est pas éclatant, mais c'est très important pour réorganiser l'entreprise. Alors, la solution qui est ici a impliqué environ 90 personnes à un moment ou à un autre pour donner leur accord à la solution.

D'abord, il faut se dire que plus on a une séquelle mineure... Dans le fond, la CSST, ce qu'elle dit: Plus il y a une séquelle mineure, plus on veut travailler sur le maintien du lien d'emploi. D'abord, c'est le gros bon sens. Si quelqu'un a une séquelle de 2 % ou 3 %, normalement, il a plus de chances d'être capable de retourner à son travail que si vous avez une incapacité de 40 % ou 50 %. C'est juste le gros bon sens. Bien sûr qu'il y a des cas à 2 % qui sont incapables de retourner dans le travail qu'ils effectuent et bien sûr aussi qu'il n'est pas question de forcer qui que ce soit à retourner dans un travail qu'il n'est pas capable de faire ou qui peut être dangereux pour sa santé. Mais, quand même, tous les 2 % ou 3 % d'incapacité, il est impossible non plus qu'on parte avec l'idée que ce sont tous des gens qui vont être incapables d'exercer un emploi à vie. Donc, il faut les regarder, il faut travailler sur le maintien du lien d'emploi.

Il faut aussi se dire qu'il est très important d'essayer de protéger l'emploi du travailleur où il est actuellement parce qu'on connaît et on sait comment il est difficile pour ces gens-là, peu scolarisés, comme on vous a montré tantôt, de retrouver un emploi à l'exté-

rieur de l'entreprise où ils sont. Même pour des gens instruits, c'est difficile actuellement. Et c'est pour ça qu'on a appelé ça le «maintien du lien d'emploi», que vous avez d'ailleurs dans la documentation qu'on vous a fournie. Ici, je vous montre une brochure qui vous donne un peu la philosophie.

Alors, comment on y arrive? Ce qu'on a voulu faire, c'était de casser la chaîne de formulaires et de lettres standard que vous voyez à l'écran. La CSST, auparavant, on intervenait, en moyenne, dans les cas de réadaptation, au bout de 600 jours — 600 jours étant 20 mois. Bien sûr que le travailleur risque d'être plus «chronicisé» à la fin de 600 jours qu'au début. Deuxièmement, ce travailleur-là a peu de chances d'être capable de retourner à son travail, son droit de retour au travail étant d'une année ou de deux, dépendant de l'importance de son entreprise.

Donc, ce qu'on a voulu faire, c'est d'intervenir au bout de 90 jours afin de supporter le travailleur dans son droit de retour au travail. C'est un droit qui est inscrit dans la loi. Et bien sûr qu'il n'est pas question d'intervenir pour des cas lourds au bout de 90 jours. Là, on parle de séquelles mineures. Quelqu'un qui a des séquelles importantes, bien sûr qu'on n'interviendra pas au bout de 90 jours pour essayer de le retourner dans son emploi. Mais on devra au moins avoir un contact avec, connaître c'est quoi ses problèmes, c'est quoi la solution éventuelle. **Peut-être** qu'il n'y en a pas et qu'il devra être indemnisé à vie par la CSST. Mais on le saura rapidement et on arrêtera immédiatement les contestations que, trop souvent, on a faites dans le passé. Donc, on va arrêter. Si ce sont des cas lourds, on ne demandera pas de contre-expertise médicale, on n'ira pas harceler qui que ce soit. On va l'identifier comme un cas lourd, quelqu'un qui, probablement, ne pourra pas retourner au travail, et on va l'indemniser. Il a le droit, dans le fond, à tous les égards.

Mais, pour les autres qui ont une capacité de retour au travail, le temps est important pour eux pour retourner dans leur emploi, surtout dans la situation actuelle. Et tout ça va se faire par un travail d'équipe interne, c'est-à-dire par l'agent d'indemnisation, le conseiller en réadaptation qui va regarder le dossier au bout de 90 jours, le médecin de la CSST qui va regarder le dossier. Et, après, nous allons intervenir auprès du travailleur pour lui expliquer les enjeux, pour voir qu'est-ce qu'on peut faire pour le retourner, l'aider et le supporter dans sa démarche de retour au travail. Et aussi, on va rencontrer le syndicat sur le lieu de travail pour lui demander de nous aider aussi. Et, finalement, on va rencontrer l'employeur pour lui montrer l'importance, même financièrement pour lui, et aussi des responsabilités qu'il a vis-à-vis de son travailleur. Et je peux déjà vous dire que tout ce monde-là collabore très bien actuellement avec la nouvelle approche.

Maintenant, des moyens pour maintenir le lien d'emploi. Parce que, souvent, on disait que ça semblait mission impossible. Or, là encore, je pense que c'est mission possible. Adapter les postes de travail, c'en est

une façon de faire. Et on a constaté que, souvent, l'adaptation de postes de travail, c'était par des petites choses, c'était de changer une chaise, d'adapter le niveau des tables et de revoir un peu la chaîne de production. Et ce sont souvent des sommes mineures, moins de 5000 \$, et le travailleur peut reprendre son travail. Peut-être que dans l'ancienne façon de faire, il ne peut pas, mais avec des petits ajustements, il le peut. C'est mieux d'investir 5000 \$ que de se faire envoyer une facture, comme employeur, de 150 000 \$. Ça, les employeurs comprennent très bien le message et collaborent actuellement.

Aménager l'horaire de travail. Des fois, un travailleur a besoin de revenir graduellement au travail, de maintenir son lien avec son entreprise. Au lieu de le laisser chez lui tout seul, **peut-être** à se «chroniciser», de retourner dans son milieu de travail avec ses amis, les gens qu'il rencontre le plus souvent, et de reprendre contact avec le milieu de travail. On sait qu'après un certain nombre de mois, si on n'est pas en contact avec le milieu du travail, on perd le goût aussi, on perd les habiletés et on se fait oublier même par ses collègues de travail.

Procéder aussi à l'assignation temporaire. C'est une mesure qui est dans la loi, c'est un droit. Les employeurs ont le droit de le faire. Mais je tiens ici à souligner que l'assignation temporaire a aussi ses exigences. Exigences qu'on surveille. Exigences qui font que les employeurs doivent obtenir l'accord du travailleur et du médecin traitant. Donc, ça ne peut pas se faire dans le dos du travailleur ou de son médecin traitant, ça doit favoriser en plus la réadaptation du travailleur et ça ne doit pas mettre en danger sa santé et sa sécurité. Donc, il y a des règles par rapport à l'assignation temporaire, et ça ne doit pas se faire n'importe comment.

Alors, comme vous pouvez voir, au niveau de la réadaptation, en quelques diapositives, on a essayé d'aller vous chercher l'essentiel pour vous montrer comment on travaille maintenant au niveau de la réadaptation pour corriger cette chaîne qui nous amenait à intervenir beaucoup trop tard et pas assez dans les milieux de travail pour régler nos problèmes.

Maintenant, la deuxième problématique, c'était notre approche médicale. Pour l'approche médicale, là aussi nous avons travaillé par comités intervice-présidences et aussi par validation, comme je vous disais, des approches avant de les implanter à travers le Québec. Alors donc, c'est encore là une approche qui a été développée par le personnel de la CSST, et ça a une grande implication.

Je vais essayer de vous expliquer cette diapositive, qui semble complexe à première vue, qui est extrêmement importante. On dit souvent: les gens sont sur la CSST. On entend ça régulièrement. Alors, ce que je voudrais vous dire, c'est qu'avant d'être souvent sur la CSST, ils sont plus sur le système, je dirais, hospitalier et le système de santé que sur la CSST. Au tout début, lorsqu'il y a un accident de travail, le travailleur ne s'en vient pas à la CSST, il s'en va à l'hôpital, il s'en va voir

son médecin. Il ne s'en vient pas à la CSST tout de suite. Donc, au début, le processus médical est extrêmement important, et d'ailleurs, il l'est tout le long de sa réhabilitation. Et, le médecin, par loi, a la responsabilité du diagnostic, du traitement, des limitations fonctionnelles temporaires, de l'évaluation des séquelles, etc. Ce n'est pas la CSST, c'est le médecin traitant.

Bien sûr, dans le passé, nous sommes probablement intervenus un peu trop, on a **peut-être** contesté un peu trop, mais je crois et j'espère, hier, vous avoir démontré la nouvelle orientation de la CSST et les chiffres qui démontrent que les contestations à la CSST sont minimales, si on regarde par rapport au volume d'accidentés au Québec.

Donc, il faut bien comprendre que la CSST n'a pas la responsabilité médicale du travailleur, c'est le réseau de la santé. La CSST, sa responsabilité, c'est la protection du revenu du travailleur. La protection du revenu du travailleur passe par l'indemnisation. Donc, on l'indemnise à 90 % du net, et par le maintien du lien d'emploi et la réadaptation, c'est là que le rôle de la CSST peut être plus important pour intervenir. (10 h 50)

On a constaté par contre que, pour toute l'information médicale, il était capital d'obtenir la bonne information rapidement pour savoir à quel cas nous avions affaire. Et, malheureusement, l'information est souvent incomplète ou imprécise ou ambiguë. Et j'aimerais vous montrer visuellement ce que l'on reçoit comme formulaires, ce serait important, si vous le permettez. C'est ça que nous recevons comme formulaires à la CSST, des petits formulaires que vous connaissez très bien. Il y a un petit carreau de deux pouces par trois pouces, c'est marqué: Diagnostic final ou diagnostic et évolution de la pathologie des traitements. Ça a deux pouces par trois pouces. Vous comprendrez qu'avec une si petite **case**, deux pouces par trois pouces, on peut difficilement, pour des cas complexes, avoir une information de qualité. C'est sûr que quand c'est des petits cas, ce n'est pas problématique. Si c'est moins de 14 jours, ce n'est pas problématique, deux pouces par trois pouces. Mais quand vous utilisez les mêmes formulaires pour aller chercher l'information pour des cas plus complexes, et il y en a, bien sûr que c'est inapproprié, et il arrive toutes sortes de problèmes d'admissibilité, et là, on entreprend la machine de contestation. C'est ça qui se produit. Et, soit dit en passant, les employeurs qui contestent les accidentés ont les mêmes formulaires parce que, par leur médecin... Évidemment, ce n'est pas l'employeur mais le médecin de l'employeur qui peut obtenir ces informations-là. Mais ils n'ont pas plus, eux non plus, pour travailler.

Et l'autre formulaire qu'on a, c'est ça, ce qu'on appelle une information médicale complémentaire, et c'est très clair, c'est marqué: Rapport du médecin qui a charge, et il n'y a pas de question. Évidemment, les questions sont différentes et, souvent, ne sont pas précises. Pourquoi? Parce que la seule information que nous avons à la CSST pour travailler, c'était le petit formulaire. Avec

un petit formulaire comme ça c'est difficile pour un agent d'indemnisation ou un conseiller en réadaptation et même pour un médecin de la CSST de poser des questions intelligentes sur le gros formulaire. Donc, on avait un problème opérationnel important au départ, à savoir, comment on va aller chercher notre information.

C'est pour ça qu'il nous est apparu important de faire partenariat entre notre médecin de la CSST et le médecin traitant. Pourquoi? Pour éviter des ambiguïtés. Vous savez, le petit formulaire de deux pouces par trois pouces, ou demander une information complémentaire sans jamais parler à personne, et c'est impossible d'obtenir cette information-là, de qualité. Donc, ça ne pouvait amener qu'une machine à contestations parce que, des ambiguïtés, c'est facile, on le dit, et les médecins vont vous le dire, ce n'est pas une science exacte, là. Donc, c'est le processus, la façon de travailler.

Ce que l'on veut, c'est éviter les contestations inutiles. On vous l'a déjà démontré, la CSST a déjà commencé à travailler de cette façon, et on conteste environ 125 cas par mois actuellement, selon les trois derniers mois de 1993. Donc, c'est à peu près 1500 cas, 1800 cas maximum sur 130 000 cas, c'est 1,5 % des cas. Ce n'est pas énorme. Et ce qu'on veut, c'est aider le travailleur à maintenir son lien d'emploi. On pourrait ici vous démontrer — et on l'a fait à notre conseil d'administration lorsqu'on a présenté ces nouvelles approches — que, dans certains cas, si nous étions intervenus rapidement et si on avait connu la situation, le travailleur serait retourné au travail. Mais, compte tenu des ambiguïtés sur les formulaires et la période de contestation, bien, ces gens-là ont perdu leur droit de retour au travail fréquemment, et on est embarqués dans une machine de contestations.

Donc, l'objectif n'est pas du tout d'influencer le médecin traitant. C'est de permettre au médecin régional de comprendre le formulaire, ce que le médecin traitant a écrit, et qu'aucun changement ne sera fait à moins que le médecin traitant le souhaite. Et je tiens à resouligner ce que j'ai mentionné hier, dans des cas où nous ne sommes pas d'accord, nous allons aviser le médecin traitant parce que c'est un partenaire important — et nous avons d'excellents médecins au Québec — pour lui dire si on est en désaccord et que s'il souhaite aller chercher une expertise à l'extérieur, nous acceptons et nous allons payer. Donc, je crois que c'est une très bonne volonté.

M. Chartrand (Michel): Allez-vous en changer, des médecins régionaux?

M. Shedleur (Pierre): Intervention de la CSST...

M. Chartand (Michel): Celui de l'Âbitibi, par exemple?

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît, M. Chartrand. S'il vous plaît. Ça va bien, là.

M. Chartrand (Michel): M. le Président, excusez-moi.

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît.

M. Chartrand (Michel): Je voulais savoir s'ils étaient pour...

Le Président (M. Joly): Non, excusez, on aura tout le temps voulu. D'ailleurs, je demanderais à M. le président de nous passer les anciens formulaires, et s'il y a des formulaire nouveaux, à ce moment-là...

M. Chartrand (Michel): C'est l'invention du juge Fréchette.

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît. Merci. C'est correct.

M. Shedleur (Pierre): Alors, dans l'intervention de la CSST, avant, la CSST traitait du papier. On ne traitait pas des clients, on ne traitait pas des gens. Alors, ce qu'on veut faire aujourd'hui, on veut faire le point. On veut faire le point rapidement pour aider nos travailleurs. Je vous l'ai dit hier, les délais d'attente d'hospitalisation, nous sommes en négociation avec le ministère de la Santé et des Services sociaux pour que nos travailleurs soient pris en main après 30 jours pour leur permettre de retourner au travail. Bien sûr, sans enlever aucun lit à la population en général, ce n'est pas notre objectif, mais dans les lits non occupés. C'est pour aider notre travailleur. Mais ça, il faut connaître sa situation. Donc, au bout de 60 jours, on fait un bilan médical, et c'est possible, parce qu'il ne nous reste que 15 % de nos clients au bout de 60 jours. Les autres sont retournés au travail. Donc, on regarde la situation médicale de notre travailleur, et plusieurs dans ces 15 % là, c'est des cas simples, c'est-à-dire que quelqu'un s'est cassé une jambe, on sait qu'il va revenir dans un mois. Donc, il n'y a pas d'intervention à faire. C'est pour voir les dossiers plus complexes, ce qu'on peut faire pour les aider. Et on fait la même chose à 90 jours, 120 jours et 180 jours pour l'aider à retourner au travail, toujours dans l'objectif du maintien du lien d'emploi.

Je tiens à resouligner ici qu'il n'est pas question que, pour les travailleurs accidentés lourds, on fasse des interventions incorrectes. Une fois qu'on va le voir, après 60 jours, que c'est un accidenté lourd, j'ai demandé à mon personnel de donner un traitement royal à ces gens-là. Ils ont déjà assez subi de torts qu'il faudrait les aider et qu'ils ont droit à toute la couverture d'assurance de la loi 42.

Donc, c'est l'approche au niveau médical, de façon opérationnelle. Les avantages qu'on y voit? C'est une détection hâtive des empêchements au retour au travail. On pourrait vous en donner de nombreux exemples. Hier, j'ai entendu, parmi les parlementaires, quelqu'un dire: Dans tel ou tel cas, chez nous, le travailleur aurait été prêt à retourner au travail. C'est même la

CSST qui s'objectait, des fois. Donc, c'est ça. On veut éliminer ces barrières-là pour l'aider à retourner au travail. Et, soit dit en passant, le travailleur ne perd rien. S'il lui arrive une rechute, une récidive ou une aggravation, nous allons payer. Nous allons le reprendre. Mais on veut l'aider à maintenir son lien d'emploi qui est si important aujourd'hui.

Identification hâtive des besoins de réadaptation. Si on peut savoir au bout de 90 jours ou 60 jours qu'on a un travailleur susceptible d'aller en réadaptation, je pense que ça serait **peut-être** important d'aller voir l'employeur, de faire adapter le poste de travail, avoir une discussion rapide. Parce que, **bien** sûr, l'employeur, après un certain temps, n'a plus d'incitatif financier. Il ne reste que le droit de retour au travail. Donc, il faut aussi intervenir rapidement pour montrer à l'employeur qu'il a des intérêts aussi financiers de faire des modifications souvent dans son usine. Il ne faut jamais oublier que le droit de retour au travail expire, pour la majorité des travailleurs, au bout de deux ans.

Soutien au médecin traitant. Le médecin traitant, on l'a souvent accusé de façon incorrecte. Le médecin traitant est laissé seul, souvent seul. Le médecin traitant, il est dans son bureau. Il reçoit un travailleur. Il ne connaît pas souvent le milieu de travail. Il ne connaît pas les problèmes qu'a ce travailleur-là. Donc, ce qu'on veut faire pour l'aider, c'est d'aller visiter le milieu de travail avec les syndicats, aller voir si on pourrait faire des adaptations du poste de travail, pour informer le médecin traitant. Bien sûr que le médecin traitant, il ne pourra pas arrêter sa pratique et aller voir l'usine. Donc, il faut l'aider, le médecin traitant, dans sa prise de décision. C'est un professionnel, d'abord, le médecin traitant. Les travailleurs, il ne faut pas l'oublier, ont le choix de leur médecin traitant. Ils peuvent prendre les décisions qu'ils veulent, c'est leur responsabilité professionnelle, et j'ai confiance qu'ils prennent les bonnes décisions pour leurs clients.

Prévention d'une approche de contestation. Justement, en sachant de quoi on parle, rapidement, au lieu de dire: On va contester pour savoir ce qui se passe, on va travailler ensemble sur la conciliation, de se rapprocher de nos clients pour travailler ensemble. C'est l'objectif de la CSST de soutenir nos clients accidentés. Et finalement, s'il y a renforcement du partenariat interne à la CSST, ça permet maintenant à nos agents d'indemnisation, nos conseillers en réadaptation, nos médecins, de se pencher sur des dossiers pour aider quelqu'un à se sortir de cette situation difficile qu'il n'a pas voulue. (11 heures)

Bien sûr, notre défi, c'est de changer nos façons de faire, et c'est un énorme défi. Il ne faut pas se leurrer, c'est un énorme défi. Il faut que le contrat soit clair avec tout le monde. Il faut que le travailleur sache qu'il a le droit à la réadaptation, mais si on va en réadaptation professionnelle, il peut perdre son emploi. Est-ce qu'on serait mieux de travailler sur son emploi actuel, avec son employeur, pour adapter le poste de travail ou trouver d'autres solutions? Il faut rendre ça clair. Il faut lui dire,

au travailleur, qu'il n'aura pas 90 % du net toute sa vie. Un jour ou l'autre, on va lui appliquer un emploi convenable et il va se retrouver dans la situation qu'on vous montrait tantôt, de 5 000 \$, dans un cas, de 25 000 \$, en général — entre 5 000 \$ et 6 000 \$ — et pour les gens de 35 000 \$ brut, entre 9 000 \$ et 10 000 \$. Il faut lui dire ça pour qu'il puisse savoir comment il peut manoeuvrer avec ça, comment il peut s'en sortir. Donc, nous, ce qu'on a décidé, c'est de changer nos façons de faire avec tout le monde, travailler au niveau du travailleur, essayer de l'aider, de le soutenir durant sa démarche pour maintenir son lien d'emploi, pour ceux qui sont capables de retourner à l'emploi. Pour les autres, les cas lourds — je tiens à vous souligner, statistiquement, il y en a moins qu'avant — leur donner toute l'aide morale et toute l'aide qu'on peut leur fournir dans ces situations-là.

Pour les employeurs, il faut leur faire réaliser qu'il y a des incitatifs financiers pour eux de reprendre leurs travailleurs et aussi qu'ils ont une responsabilité. Je peux vous dire que les employeurs que j'ai rencontrés, ils sont d'accord, ils veulent fonctionner de cette façon-là. Donc, ils voient eux-mêmes qu'ils ont des incitatifs financiers là-dedans.

Pour les syndicats ou les représentants des travailleurs, ils ont à représenter leurs travailleurs syndiqués, et c'est normal. **Ils** me l'ont dit: On veut être impliqués pour les aider. Dans certains cas, même quand les conventions collectives sont difficiles, même de retrouver un autre poste — on le sait, comment elles sont, des fois, les conventions — bien, ils m'ont promis de m'aider pour aider les travailleurs à se retrouver un emploi. Donc, les syndicats ont eu beaucoup d'ouverture d'esprit.

Les médecins, les médecins traitants, c'est des médecins de grande qualité qu'on a au Québec. Moi, personnellement, je suis prêt à l'affirmer. Au niveau des médecins, il faut travailler proche des médecins pour les soutenir. Souvent, ils n'ont pas toute l'information. Donc, comment on peut travailler ensemble? Et je vous dirais, ça n'apparaît pas, mais je peux vous dire qu'on est ici aussi pour travailler en partenariat avec les élus, pour écouter ce que vous avez à nous dire et, s'il le faut, changer nos façons de faire. On est ouverts. Mais vous **comprendrez** aussi que, pour le personnel de la CSST, c'est un **énorme** changement de culture et que c'est en cours actuellement. Bien sûr qu'il va y avoir des ratés. Il n'y a rien de parfait du premier coup, mais on travaille dans ce sens-là.

Ça termine le deuxième grand dossier, qui est terminé actuellement. Il faut dire que ça prend du temps, changer ces choses-là. Il y a des systèmes informatiques à changer, il y a de la formation à donner, il y a la façon de travailler en région, l'organisation du travail. Tout ça est à revoir, en général, pour toutes les solutions à trouver à ces problèmes.

On a trois grands dossiers actuellement en chantier. L'indemnisation. La dernière rencontre de notre grande table inter-vice-présidences aura lieu la semaine

prochaine; on est en train de trouver des solutions là aussi. Plusieurs problèmes. Je pourrais vous en donner déjà... Je vais vous en donner juste deux: la formation de nos agents **d'indem** est déficiente; deuxièmement, juste la définition **d'admissibilité** est problématique. Les gens ont de la difficulté à saisir le sens de l'admissibilité. Donc, on a des problèmes là aussi. Mais, au mois de mai, on devrait avoir terminé nos travaux, avec les solutions trouvées par le personnel qui vit ça tous les jours et qui les connaît, lorsqu'on leur permet de s'exprimer et d'échanger.

Au niveau de la déjudiciarisation — je l'ai mentionné hier — dossier extrêmement important, et, je dirais, pour toutes les parties. Une approche de confrontation ne mène nulle part. Et probablement qu'on va proposer des modifications. Je vais proposer... en tout cas, à mon conseil d'administration en premier, et j'espère qu'il sera d'accord par la suite de proposer des modifications au gouvernement pour essayer de déjudiciariser le régime. Et sûrement qu'on aura des propositions intéressantes.

Quant à un autre dossier, dossier extrêmement important, celui de la prévention-inspection. **Ça** été mentionné ici hier. Prévention-inspection, un dossier d'envergure. C'est toute la loi 17. Je dois dire — heureusement et **malheureusement** — j'ai une bonne puis une mauvaise nouvelle. Je ne sais pas, on va commencer par la mauvaise. Nous n'avons pas commencé à travailler sur ce dossier-là actuellement. Ça ne veut pas dire qu'il ne se fait rien, mais on ne l'a pas abordé encore parce qu'on était trop occupé par les autres dossiers que vous avez vus, autant celui de la **«réadap»**, du médical, de l'**«indem»** que de la déjudiciarisation. La capacité de notre personnel, je dirais, d'intégrer et de **revoir** toutes ces façons de faire en même temps à ses limites aussi, et la capacité de son président aussi et de son équipe. Donc, on a commencé par les places où ça faisait le plus mal, et je suis certain qu'avec les mesures qu'on va trouver en **prévention-inspection** ça va aussi faire baisser la fréquence et la gravité. C'est un dossier qui va commencer en avril 1994 par une table inter-vice-présidences, et je vais personnellement la présider et poursuivre les travaux, et ça me fera plaisir de venir vous rendre compte de ça plus tard.

Maintenant, il me reste deux acétates... un: stratégie et démarche de réaligement. On veut aller vers un processus d'amélioration continue. Lois, mission, raison d'être, eh bien, c'est vous, MM. les parlementaires, mesdames, qui avez décidé de ces lois-là! L'objectif de la CSST, c'est de tout faire pour les faire vivre, ces lois-là et, s'il y a des lacunes, de les souligner au gouvernement et aussi à l'Assemblée nationale. Nous, notre objectif, c'est de les faire vivre, et on pense être en mesure de les faire vivre actuellement. Et de quelle façon? C'est en changeant les façons de faire sur le plan opérationnel, et je pense que nos principes d'action vont guider les gens de la CSST. Notre plan de match — j'espère qu'il sera meilleur que ceux des Nordiques, par les temps qui courent — le plan de match au

niveau de la réadaptation, l'approche médicale, etc., ce dont je vous ai parlé tantôt, nous allons revoir tous les volets de notre mission, et l'objectif, c'est un processus d'amélioration continue. Nous allons implanter, d'ici le mois de juin, un processus d'amélioration continue. Nous allons prendre les dossiers maintien du lien d'emploi, la réadaptation et l'approche médicale, nous allons déjà en faire un bilan, même une année après son implantation. Qu'est-ce qui fonctionne bien? Qu'est-ce qui fonctionne mal? Qu'est-ce qui peut être amélioré? Et c'est ça qu'on va faire continuellement pour que la CSST puisse s'améliorer régulièrement, constamment, pour mieux servir la population. Merci.

Le Président (M. Joly): Je vous remercie beaucoup, M. Shedleur. Alors, compte tenu qu'aujourd'hui nous suspendrons nos travaux à 12 h 30, alors, on s'aperçoit que l'enveloppe de temps est déjà pas mal entamée. Alors je demanderais à chacun des parlementaires de se discipliner davantage et d'essayer d'aller directement dans le vif du sujet, autant avec des courtes questions, et j'imagine que M. Shedleur, si possible, pourrait aussi donner des courtes réponses, le plus possible, parce que, le temps nous manquant, nous aimerions sûrement avoir toute la valeur d'échanges avec vous et votre équipe, M. Shedleur. Je vais maintenant reconnaître M. le député de l'Acadie. M. le député, s'il vous plaît.

Commentaires et questions

Évolution des effectifs de la CSST

M. Bordeleau: Merci, M. le Président. Juste une information. Sur un des acétates, vous faisiez référence au personnel de la CSST. Est-ce que vous avez une idée en tête, actuellement, de l'évolution au niveau du personnel de la CSST? Comment **ça** évolué dans les dernières années? Est-ce qu'il y a eu augmentation? Est-ce qu'il y a diminution selon les différentes catégories, ceux qui sont plus directement au niveau du service à la clientèle versus ceux qui sont plus au niveau de l'administration comme telle?

M. Shedleur (Pierre): Actuellement, il y a environ 3800 employés à la CSST, et je peux vous dire que, dans les régions — je n'ai pas le chiffre ici avec moi, ils vont **peut-être** le chercher entre-temps — je sais qu'on a ajouté, si on retourne même depuis 1988, 1989, on a ajouté **peut-être** 400 personnes environ dans les régions. Et, comme je le mentionnais tantôt, aucune coupure n'a été annoncée dans les régions, ni en 1992, ni en 1993, ni en 1994, et il n'y en aura pas non plus en 1995. En tout cas, tant que je serai là, il n'y aura pas de coupure dans les régions pour plusieurs années, avant qu'on ait pu reprendre le contrôle de donner de meilleurs services à nos clients. On pense qu'avec les effectifs en région, actuellement, et des coupures que nous avons faites, par contre, au central — des coupures, il faut s'entendre, il

y avait des postes vacants, des choses semblables — on a pris ces postes-là, on les a retournés en région parce que c'est là que se donne le service à la clientèle... Donc, je n'ai pas le chiffre d'évolution en région, mais on pourrait vous le faire parvenir à la commission si c'est le désir des parlementaires.

M. Bordeleau: Est-ce que vous avez une idée de l'évolution du total comme tel, mettons dans les dernières années, du personnel de la CSST? Vous dites 3800, actuellement, mais comment ç'a évolué?

M. Shedleur (Pierre): Malheureusement, on ne l'a pas, mais on pourra **peut-être**... quelqu'un faire un appel au bureau, s'il vous plaît. On va vous donner ça tantôt.

M. Bordeleau: Si vous pouvez le faire parvenir au secrétariat de la commission, à ce moment-là, les différentes catégories, l'évolution au cours des dernières années.

M. Shedleur (Pierre): D'accord. Merci.

M. Bordeleau: Encore juste une question d'information. Les indemnités de remplacement de revenu, est-ce que c'est indexé?

M. Shedleur (Pierre): Oui, c'est automatiquement indexé.

M. Bordeleau: Totalemment?

M. Shedleur (Pierre): À l'inflation, oui.

M. Bordeleau: À l'inflation.

M. Shedleur (Pierre): À l'inflation. Donc, c'est pour ça que, hier, dans notre débat qu'on avait sur la réserve pour fluctuations du taux de rendement réel, c'est très important en période inflationniste, extrêmement important d'avoir ces réserves-là.

Impact du réaligement sur le déficit

M. Bordeleau: O.K. Dans votre stratégie et démarche de réaligement, disons, on conçoit bien un souci de donner, évidemment, un meilleur service à la clientèle, une préoccupation majeure de ce côté-là. Ce qui est moins évident, c'est quel impact ça va avoir, cette nouvelle stratégie, ce réaligement-là, sur le déficit comme tel. Est-ce que vous avez une idée de l'impact que ça va avoir justement à ce niveau-là? On voit bien qu'évidemment ça devrait amener une meilleure qualité des services, mais, sur le déficit plus précisément, est-ce qu'on sait ce qui va se passer? Est-ce que vous avez des prévisions?
(11 h 10)

M. Shedleur (Pierre): Nous n'avons pas fait de prévisions de combien on peut économiser par la nouvelle

approche. Mais je crois qu'il s'agit de retourner à la durée d'indemnisation dont on vous parlait hier, qui a monté en flèche de plus de 50 % au cours des quatre dernières années. Il s'agit de réduire de 10 jours seulement et revenir vers ce qui était normal avant, parce que ç'avait été plus vers 45 jours... Dans le fond, de 1980 à 1989, à peu près, ç'a toujours été entre 43 et 47 jours. Là, on est à peu près à 69 jours. Il s'agit... Disons qu'on baisse de 10 jours, on va aller chercher un 80 000 000 \$. Quant aux journées du passé, on était à 24 jours, par coeur, alors qu'on était à 12 jours auparavant. Il y aurait une amélioration de quatre jours. On irait chercher un autre, je dirais, 200 000 000 \$. Donc, on peut voir que, au niveau de l'«indem», «réadapt», je dirais qu'on parle de centaines de millions. Combien? On verra. L'objectif premier, ce n'est pas l'économie... L'économie va en résulter; ça va être un résultat. Parce que les travailleurs ont des droits, et, si les droits faisaient que les coûts ne baissent pas, là on serait obligé de revenir devant vous, MM. les parlementaires, pour vous dire: On a un problème, ou bien, la loi coûte plus cher. Qu'est-ce qu'on fait? Mais on pense qu'avec les nouvelles approches les coûts vont baisser de plusieurs centaines de millions.

Impact du réaligement sur les coûts de réadaptation

M. Bordeleau: Dans les coûts de la réadaptation **comme** telle, plus précisément... On voit bien le lien avec la durée d'indemnisation, évidemment, ça apporte des coûts supplémentaires, mais l'augmentation des coûts de réadaptation, la nouvelle stratégie que vous allez mettre en place, quel effet ça aurait de ce côté-là, de façon plus précise, sur les coûts de la réadaptation?

M. Shedleur (Pierre): Voyez-vous, si on regarde la hausse qu'on avait dans les chiffres qu'on vous présentait, d'environ 1800 à 3300, c'est 1500 cas, disons à 150 000 \$, ça fait 225 000 000 \$. Disons qu'on réussit à retourner un travailleur dans ce qu'il est capable de faire; 1000 cas, on peut aller économiser 100 000 000 \$. C'est ça, la CSST, c'est des gros chiffres. Lorsqu'on regarde... Mais n'oubliez pas, on est dans un système d'invalidité long terme de remplacement de revenu. Donc, quand on parle d'une facture de 150 000 \$, 1000 travailleurs, c'est 150 000 000 \$. C'est des sommes importantes. Donc, si on peut réussir à faire vivre la loi... La loi... L'esprit de la loi... Il y en a, des parlementaires qui étaient là bien avant moi, mais j'ai lu les galées, je me suis bien informé **là-dessus**, c'est que l'esprit de la loi, c'était d'abord de protéger le droit de retour au travail de ces travailleurs-là accidentés; c'était aussi de favoriser leur réintégration sur le marché du travail par la réadaptation et, plus que ça, ils avaient décidé même que c'était possible de subventionner des adaptations de postes de travail. Donc, il y avait plusieurs mesures prévues dans la loi, d'excellentes mesures; il s'agit maintenant de les travailler et de travailler dans le sens de retourner au travail. Mais c'est sûr que, si on attend 20 mois, eh bien, là, le système de remplacement de

revenu devient un système de rente viagère mais en remplacement de revenu. Là, ça coûte cher.

M. Bordeleau: O.K. Dans cette perspective-là de stratégie de réaligement, est-ce que vous prévoyez, disons au cours de la prochaine année, avoir à suggérer ou à demander des modifications législatives?

M. Shedleur (Pierre): Actuellement, avec les travaux que j'ai en main, disons que je ne peux pas parler du dossier de prévention-inspection, il n'est pas débuté, mais, pour les autres, comme je l'ai mentionné hier, la réadaptation, le médical, je ne vois aucune modification législative à demander. Au niveau de la déjudiciarisation, je crois que oui. Au mois de mai, le rapport devrait demander des modifications législatives, mais je ne crois pas que ce serait des choses majeures. Quant à l'indemnisation, pour l'instant on n'en voit pas, mais disons qu'il nous reste encore quelques travaux à faire avant de voir clair complètement. Au moment où on se parle, je n'en aurais pas besoin à l'indemnisation non plus pour l'instant. Pour l'instant.

M. Bordeleau: O.K. Juste un dernier point. Hier, on a parlé des régimes à taux de l'unité pour les petits employeurs. Est-ce que vous avez une idée... Vous parlez aussi de... Bon, éventuellement, vous pensez **peut-être** à tenir compte du dossier, au fond, d'un employeur, dans une formule qui resterait à développer, qui pourrait varier, à ce moment-là, d'un employeur à l'autre tout en étant quand même basée sur un taux uniforme. Est-ce que vous avez une idée des revenus de la CSST venant du régime de taux uniforme au niveau de l'unité par rapport à ce que ça coûte pour les employeurs qui cotisent dans cette forme-là?

M. Shedleur (Pierre): Je n'ai pas les chiffres avec moi, mais on pourrait vous dire le taux de l'unité, quelles sont les cotisations au rétro; la même chose pour le taux personnalisé. On pourrait vous fournir ça dans les prochains jours.

M. Bordeleau: Si vous pouviez le faire parvenir à la commission.

M. Shedleur (Pierre): Ça va me faire plaisir.

M. Bordeleau: Ça va. C'est tout pour moi, merci.

Le Président (M. Joly): Je vous remercie beaucoup, M. le député de l'Acadie. M. le député de Jonquière, s'il vous plaît.

Sommes dues par le gouvernement au niveau des inspections

M. Dufour: Merci. Je pense qu'on a eu une présentation intéressante, de ce qu'on voit, mais je pense

aussi qu'on peut questionner justement dans le sens qu'on parle beaucoup du maintien de l'emploi puis de la réadaptation, mais vous avez dit: Pour l'inspection, on n'est pas rendus là. Mais, moi, je voudrais vous amener tout de suite sur la question que si, actuellement, le gouvernement, qui était engagé par loi à payer pour les inspections, ne le fait pas... Et il y a eu un décret cette année pour enlever encore 10 000 000 \$. Donc, là, moi, je veux bien qu'on ait soin des gens qui sont malades, mais il faudrait **peut-être** les empêcher autant que possible d'être malades, parce que, là, ce n'est pas une maladie contagieuse, un accident de travail. C'est un accident que, souvent, on pourrait prévenir s'il y avait des inspections plus rigoureuses puis si on surveillait puis si on sensibilisait l'employeur et les employés au danger que ça représente.

Donc, comment vous vous sentez par rapport à ça? Vous êtes en attente, là, puis vous êtes en démarche pour une meilleure réorganisation. Puis on apprend, nous, qu'il y a un décret qui vient de couper 10 000 000 \$, puis il vous en doit 40 000 000 \$ en plus. Qu'est-ce qu'on fait avec les inspections?

M. Shedleur (Pierre): D'abord, la CSST est en négociation, effectivement, avec le gouvernement pour les sommes qu'il nous doit au niveau de l'inspection. On a un désaccord sur les sommes qu'il nous doit, et c'est en pourparlers avec le secrétariat du Conseil du trésor. D'ailleurs, au dernier conseil d'administration, j'ai fait passer une résolution où on a délégué les membres du comité administratif pour négocier avec le gouvernement pour en arriver à une entente sur le désaccord sur les sommes au niveau de l'inspection. Vous avez raison, il y a eu un décret qui coupait de 10 000 000 \$ les sommes, mais ce que je tiens à vous dire, c'est que, nous, à la CSST, ça n'a coupé aucun poste et qu'on a l'intention de maintenir le même nombre d'inspecteurs et que, au niveau des services, on ne bougera pas là-dessus, indépendamment de la coupure des 10 000 000 \$. Pour les raisons que vous avez invoquées vous-mêmes, je pense qu'il faut faire l'inspection. Il faut **peut-être**, à part ça, l'améliorer, être plus rigoureux. Tout reste à voir dans nos travaux du dossier de prévention-inspection. Donc, c'est un litige financier avec le gouvernement, mais il n'y a pas de coupures de services puis il n'y a pas de coupures d'inspecteurs.

M. Dufour: Non, mais vous admettez, par exemple, que ça fait un poids supplémentaire au point de vue du déficit. Puis, quand j'examine les cas, là, dans le nombre d'inspecteurs, on n'y trouve pas notre compte dans beaucoup. Je regarde, il y a deux groupes qui ont des inspecteurs, puis trois autres groupes où il n'y en a pas. Vous avez les bâtiments et travaux publics, qui ont environ 20 000 entreprises au Québec: il y a cinq inspecteurs pour tout ça. Ça a l'air d'une grosse farce. Cinq inspecteurs pour l'ensemble des bâtiments et travaux publics. Il n'y en a pas! Ça fait que, moi, je ne comprends rien. L'industrie chimique, il y a 558, il y en

a 31, c'est un peu mieux. Forêts et scieries, quand on sait l'étendue de tout ça, il y a 2800, il y en a 61. Puis c'est de même sur toute la ligne. Il y a 205 inspecteurs pour le groupe où il y a à peu près le plus d'accidents: bâtiments et travaux publics, industries chimiques, forêts, mines, carrières, puits de pétrole, fabrication de produits en métal. Il y a 205 inspecteurs pour tout ça, et ça, ça veut dire 22, 24, à peu près 26 000 entreprises réparties à travers le Québec. Ça ne fait pas beaucoup de monde pour faire de la prévention puis pour aussi faire des inspections comme telles, et il y a 10 000 000 \$ d'affectés; ce n'est pas suffisant.

(11 h 20)

Vous avez le groupe 2, il y en a 139, **peut-être** un petit peu mieux, mais, encore là, ce n'est pas... Je suis sûr que le nombre est insuffisant; et tous les autres, il n'y en a pas. Ça fait que ça marche au bon vouloir de l'entreprise comme telle de se doter d'un inspecteur ou pas. C'est inquiétant, à mon point de vue, de traiter des questions aussi importantes parce que, quand le mal est fait, moi, je veux bien qu'on fasse de la réparation... puis un accident, bon, on le dit, ça devrait être l'exception puisque **c'est** un accident. Mais, si on ne met pas plus d'accent sur la prévention, sur les inspections, on n'y arrivera pas, et ça, les coûts vont continuer à augmenter, et, moi, je trouve que c'est partir de là. Ça, c'est le noeud du problème d'après moi.

M. Shedleur (Pierre): Au niveau, en tout cas, du dossier de **prévention-inspection**, comme je vous l'ai mentionné, on **est** au niveau de faire le diagnostic, mais, effectivement, il y a un certain nombre de problèmes... Ce qu'on me dit, c'est que les chiffres... vous les avez pris à la page 201?

M. Dufour: Page 198.

M. Shedleur (Pierre): Page 198.

M. Dufour: Oui, 198. Puis l'autre, bien, le décret, vous ne l'avez pas... C'est correct. Ça fonctionne. Puis il y a le rapport annuel qui... le rapport d'activité.

M. Shedleur (Pierre): C'est ça. C'est la page...

M. Dufour: À la page 62. Et ça, c'est des établissements de 21 travailleurs et plus, là.

M. Shedleur (Pierre): Oui, c'est ça. Nous, en tout cas, on a plus d'inspecteurs que ça dans nos livres... Je voudrais juste vous souligner, il y a **peut-être** une erreur d'interprétation. C'est que, voyez-vous, en haut, c'est marqué: Représentants à la prévention. Ce n'est pas pareil. Ce n'est pas nos inspecteurs. Les représentants à la prévention, c'est les gens dans les entreprises. La loi, comme vous pouvez voir, la loi 17 prévoit, au niveau de la prévention, quatre choses: Programme de prévention. Les groupes 1 et 2 doivent soumettre un

programme de prévention, un programme de santé, un comité de santé et sécurité puis un représentant à la prévention.

M. Dufour: Oui.

M. Shedleur (Pierre): Ça, ce n'est pas les effectifs de la CSST. Ça, c'est le nombre de représentants à la prévention que les entreprises ont affectés. Et c'est les groupes 1 et 2.

Nous, on a 175 inspecteurs et il y a 289 personnes qui travaillent en inspection chez nous. Il peut y avoir des inspecteurs, mais il y a tout le personnel technique aussi qui est en arrière. Donc, au total, on a presque 300 personnes, 289. Mais, par contre, est-ce suffisant? C'est une question qui est là depuis fort longtemps. Évidemment, la réponse, je ne l'ai pas aujourd'hui. On va analyser ça. Mais il ne faut pas oublier que, dans nos 170 000 employeurs, 93 % de ces employeurs-là, ce sont des petites entreprises, comme je disais, au taux de l'unité. C'est le dépanneur du coin, c'est le garage. C'est très, très difficile, en termes d'inspection, de passer toutes ces personnes-là, tous ces établissements-là. Je pense qu'il va falloir se concentrer où il y a les 80 % des travailleurs.

De plus, je pense qu'on devra réaligner notre inspection vers les entreprises où on sait que ça va mal. Donc, on a un changement de cap à faire là aussi pour mettre nos énergies aux bons endroits. Mais, effectivement, **est-ce** qu'on en a assez? C'est des débats qu'on va avoir. Est-ce qu'on fait le bon travail? Est-ce que c'est assez rigoureux? Tout ça reste à être analysé au cours des prochains mois, et on va y travailler. Mais je veux assurer les membres de cette assemblée qu'il n'est pas question pour l'instant de couper aucun inspecteur à la CSST, malgré notre désaccord avec le gouvernement sur les sommes qui sont impliquées. D'ailleurs, je dois vous dire que nous avons poursuivi le gouvernement, ce qui est rare. C'est ce que la CSST a fait pour protéger ses droits, et on pense qu'on a une bonne cause.

M. Dufour: On souhaite que ce soit une bonne cause et que vous la gagniez dans le sens que les travailleurs vont y gagner nécessairement. Mais, quand on parle... C'est sûr que, quand on parle des chiffres, il faut avoir les mêmes bases. Moi, je suis obligé de prendre ce que j'ai ici, là. Représentants à la prévention... Vous parlez de comités de santé et de sécurité, il y en a seulement 15. Il y a 773 entreprises de plus de 20 travailleurs. Donc, il serait supposé y avoir un comité de sécurité chaque fois qu'il y a 20 travailleurs au moins par entreprise. Il y en a 771, puis on en a seulement 15. En autant que mes souvenirs sont exacts, on a passé une loi il n'y a pas tellement longtemps où on exigeait qu'il y ait un comité de sécurité qui se mette en place. On pourra passer les lois qu'on voudra, mais on ne les fait pas respecter, nos lois.

M. Shedleur (Pierre): Dans les groupes 1 et 2...

M. Dufour: C'est dans la construction, en plus.

M. Shedleur (Pierre): Oui. Dans la construction, c'est un autre secteur. Mais les groupes 1 et 2, selon nos informations — évidemment, si vous en avez d'autres, on va les vérifier — les employeurs respectent la loi 17 par rapport au comité de santé, les représentants en prévention. On n'a pas de plaintes des syndicats actuellement là-dessus. Mais vous avez raison, il y a d'autres groupes qui ne sont même pas touchés. Les groupes 4, 5, 6, eux, ne sont pas touchés, vous avez raison; le groupe 3 n'est touché que partiellement. Mais les groupes 1 et 2, en tout cas, selon les informations, si vous avez des entreprises qui ne respectent pas la loi 17, bien, ça va nous faire plaisir d'intervenir, parce que ce serait incorrect. Mais, dans les autres groupes, 4, 5, 6, c'est vrai que, actuellement, il n'y a aucune mesure prévue.

Le Président (M. Joly): Malheureusement, j'ai encore sept ou huit intervenants et, comme j'accorde 10 minutes à chacun — ce que j'ai fait, il y a le député de l'Acadie qui a commencé à 11 h 7 pour finir à 11 h 15, le député de Jonquière, 11 h 15 à 11 h 26, 11 h 27 — maintenant, je vais reconnaître M. le député de Chapleau, s'il vous plaît.

Attitudes depuis le début du réalignment

M. Kehoe: Merci, M. le Président. Je comprends que l'organisation, le travail dont on parle actuellement, ça a commencé il y a tout près d'un an. Vous avez commencé à faire de la réorganisation puis de l'**«implémentation»** des différentes propositions que vous faites aujourd'hui. Je me demande: Depuis ce temps-là, concrètement, est-ce qu'il y a eu des changements? Moi, je parle toujours concernant les deux problèmes d'envergure, bien sûr, la question du déficit — pas des surplus, il n'y en a pas eu dernièrement — mais surtout le mécontentement des clientèles. Nous autres, comme députés, dans nos bureaux de comté — depuis que je suis député, ça fait 13 ans, et je pense que c'est là que j'ai le plus de problèmes puis le moins de satisfaction, le moins de rapports... Vous l'avez dit que c'est le travailleur, l'employé qui est le perdant, enfin tout le monde. C'est une critique générale, généralisée, puis je me demande: Ça a commencé, la réorganisation; c'est un gros bateau à faire changer de direction. Il y a un travail énorme à faire. Dans les documents que vous nous avez soumis, vous avez des principes généraux, globaux, mais, effectivement, les résultats jusqu'à date, est-ce qu'il y en a eu? Parce que, nous, personnellement, dans le comté... Moi, je suis à la fois avocat et député puis — comme les deux, j'en ai déjà eu des causes comme avocat, avant que... j'ai mal viré et je suis devenu député — j'ai eu des causes de ça et jamais je n'ai eu satisfaction avec la CSST. Il y a toujours eu, à la dernière minute, un autre examen, un autre avocat, une autre opinion, un autre appel, un autre... Enfin, le gars est mort de vieillesse ou

il n'avait plus d'argent. J'exagère, mais juste pour faire le point; c'est que, dans ce domaine-là, vraiment, quand vous parlez des changements de réorganisation basés sur trois considérations majeures, il faut impliquer de façon constante et soutenue le personnel de la CSST. Je pense que ça va de soi. Mais ça va de soi aussi de faire changer l'attitude de certaines personnes, certains de vos inspecteurs, certains de vos employés et certains de vos experts, la façon de faire. Que ce soient des avocats, que ce soient des médecins, vous autres, vous prenez l'attitude que, si le type, à un moment donné, quand il y a le moindre divergence d'opinion entre deux experts, l'expert de l'employé qui est blessé et l'expert de la CSST, automatiquement, c'est la CSST qui prend le dessus. Ça a toujours été comme ça. Globalement, ce que j'essaie de dire, et je pose la question: Depuis que vous avez commencé la réorganisation, est-ce que, dans ce domaine-là, il y a eu des changements dans le trop de mécontentement de la clientèle?

M. Shedleur (Pierre): Je pense que vous avez bien résumé la problématique à laquelle on fait face.

M. Kehoe: Oui, mais c'est facile de résumer; c'est difficile de trouver une solution.

M. Shedleur (Pierre): Je pense qu'on a trouvé des solutions, on les a élaborées aujourd'hui. Je veux juste rappeler qu'on a commencé à revoir nos façons de faire. Ce que vous disiez: Il faut revoir nos façons de faire parce qu'il y a une question d'attitude, même du personnel. Comme je le disais, ce n'est pas le personnel qui est en cause, il y avait des directives, des façons de faire qui ne fonctionnaient pas, des façons de faire traditionnelles. Évidemment, à partir du moment où on décide de changer ces choses-là et les résultats, il se passe un certain temps. Regardons en novembre 1992, on a commencé à la fin novembre 1992, on peut presque dire décembre 1992 et, au mois de mai, on implantait une nouvelle façon de faire en réadaptation pour les maux de dos. Dans le médical, on a commencé en avril 1993 et, en décembre, on implantait.

M. Kehoe: Qu'est-ce que vous avez fait spécifiquement, concrètement?
(11 h 30)

M. Shedleur (Pierre): C'est toute la nouvelle approche. Je parlais au niveau de la réadaptation. On attendait 600 jours avant d'intervenir; maintenant, au bout de 90 jours, on intervient dans les dossiers. Donc, dans ces cas-là, normalement, on devrait être capable de les retourner au travail. Mais on va les aider, on va parler à l'employeur. Parce qu'on disait que les employeurs ne les reprenaient pas, ils ne les reprenaient pas parce que, si on attend 20 mois avant de les retourner au travail, il y en a qui ont déjà perdu leur droit de retour au travail et il y en a qui, au bout de 20 mois, il fallait des fois avoir d'autres traitements. Donc, on arrivait très proche du 24 mois, qui était le droit de retour au travail

pour les autres. Donc, ils perdaient un peu de façon presque automatique. Donc, là, l'intervenant, après 90 jours, en identifiant des choses qu'il a à faire, bien, je pense que les résultats vont être positifs. Ce que je peux déjà vous dire, avec les nouveaux cas, et c'est là qu'il faut et que je demande à tout le monde, dans le fond, d'être tolérant un peu envers la CSST, c'est que là, à partir du moment où on change quelque chose, et les résultats complets, ça prend un peu de temps.

En réadaptation, on a commencé avec les maux de dos, et les gens on commencé à voir comment on pourrait traiter les maux de dos pour aider les travailleurs. Là, actuellement, à compter de janvier, la nouvelle approche des 90 jours est supposée être appliquée de façon générale dans toutes les régions. Donc, là, les nouveaux dossiers vont être traités, à mon avis, selon l'approche dont on vous a parlé aujourd'hui, qui m'apparaît une approche de partenariat et d'implication des gens, je veux dire, donc du travailleur lui-même, de son médecin, de l'employeur, du syndicat, bon, de tout le monde qu'on pense qui peut nous aider à trouver la solution. On est prêts à subventionner certaines adaptations de postes de travail.

Donc, je pense qu'on a réglé le problème, sauf que les dossiers de 1992 ou du début de 1993, et même jusqu'à octobre 1993, si ce n'étaient pas des maux de dos, c'est clair que ceux-là étaient traités selon l'ancienne approche. Donc... malheureusement... C'est avec les nouvelles approches à compter de 1994 que, là, vous allez voir les effets dans vos bureaux de comté.

Pour les autres dossiers, et il y en a beaucoup...

M. Kehoe: Beaucoup.

M. Shedleur (Pierre): ...mettons, en arrérages, et qui sont là, malheureusement, je ne pourrai rien faire, parce que mon monde, mon personnel ne pourra pas régler les nouveaux dossiers de 1994 plus reprendre l'approche des dossiers de 1991 ou de 1992. Là, ils vont manquer de temps, ils ne seront pas capables physiquement de tous les traiter. Donc, c'est pour ça que vous n'avez pas encore vu, je dirais, toutes les nouvelles approches au niveau, mettons, de l'impact dans vos comtés.

Ce qu'on me dit actuellement, c'est qu'il y a 1500 cas qui ont été pris en charge là-dessus auprès de ces genres de dossiers là. Donc, dans ces dossiers-là, normalement, l'approche, elle est correcte. Je peux vous dire — parce que je circule beaucoup au Québec et je parle à beaucoup de monde — que, dans les entreprises et même au niveau des travailleurs, ils sont beaucoup plus satisfaits à cet égard-là. Mais c'est les nouveaux dossiers, là. Pour les vieux dossiers, je ne peux rien faire. Ils sont là et, souvent, ils sont engorgés dans des dédales de contestation ou ailleurs. Donc, on ne peut pas régler ça rapidement.

Donc, c'est pour ça que les impacts, vous allez les voir sur les dossiers de 1994, en 1994, pour les approches de réadaptation et pour l'approche médicale.

Et vous allez avoir une partie de fin de 1993, un certain nombre de dossiers qui ont commencé. Disons qu'à partir d'octobre 1993 on devrait avoir un changement de comportement là-dessus.

M. Kehoe: Dans ce domaine, donc, vous avez parlé des maux de dos.

M. Shedleur (Pierre): Mais, à compter de 1994, tous les dossiers seront traités avec l'approche des 90 jours: identifier les problèmes, ce qu'on peut faire, et du travail d'équipe.

Délais d'appel

M. Kehoe: Est-ce que ça veut dire que, dans l'ensemble, les délais pour faire entendre en appel, ça va être les mêmes qu'actuellement? Parce que, actuellement, les délais, l'engorgement dans le système pour les appels, quelqu'un qui veut en appeler d'une décision prise par la CSST, ça prend — je ne me rappelle pas le délai que ça prend — ça peut prendre jusqu'à, je ne sais pas si vous dites quatre mois ou quatre ans?

Une **voix:** Quatre ans.

M. Kehoe: Quatre ans, bien, c'est... Je pense que je n'ai pas vu si longtemps que ça, mais ça prend assez de temps que la personne, souvent, entre-temps, ne reçoit pas de pension ou est dans une situation... Moi, j'ai vu des cas où elle ne recevait pas de pension, elle finissait... La CSST a décidé de couper le traitement, oui, et la pension, puis il y avait je ne sais pas combien de délai, jusqu'à quatre ans, je pense que c'est beaucoup... Mais, entre-temps, qu'est-ce que le type fait? La question que je pose, c'est le délai.

M. Shedleur (Pierre): Le délai.

M. Kehoe: Est-ce que ça a commencé à améliorer dans ce domaine-là?

M. Shedleur (Pierre): Il y a des bonnes et des mauvaises... Disons, il y a des choses heureuses et des moins heureuses. Au niveau du Bureau d'évaluation médicale, on l'a vu hier dans la présentation, en général les gens attendaient 85 jours avant qu'on s'en occupe. Maintenant, c'est rendu à 15 jours. Donc, en moins de 15 jours, on reçoit le rapport médical et on peut intervenir. Donc, au niveau du Bureau d'évaluation médicale, qui était l'ancien arbitrage médical, les problèmes de délais sont réglés, les problèmes d'arrérages sont réglés. Donc, c'est une chose de faite au niveau du BEM.

Au niveau des bureaux de révision, le dossier n'est pas encore réglé, et on va le régler au cours des prochains mois. Ça va prendre un certain temps. Actuellement, le délai est de 300 jours. Et le délai d'attente à la CALP...

M. **Kehoe**: De 300 jours?

M. **Shedleur (Pierre)**: De 300 jours au bureau de révision, et au niveau de la CALP, c'est deux ans et demi.

Mais la seule façon de régler le dossier, comme je le mentionnais hier, c'était au niveau de la qualité de la décision. Il faut se rapprocher de nos clients, les aider, les soutenir et éviter les contestations inutiles. Donc, je pense qu'au niveau médical on a réussi et on est passé de 85 jours à 15 jours. Il n'y a plus d'arrâges, de «backlogs», si vous aimez mieux, et, en plus, le volume a baissé de beaucoup.

La commission est de moins en moins impliquée. Sur 130 000 cas en contestation, on a à peu près 2000 cas, c'est moins de 2 %, et il y a à peu près l'équivalent de 2000 cas au niveau, mettons, des avis, mais qui n'est pas une contestation. Donc, la CSST s'est retirée tranquillement au cours de 1993 de toutes ces contestations-là au niveau médical. Donc, je pourrais dire qu'au niveau médical ça fonctionne très bien. Les impacts sont déjà, au moment où on se parle, présents, et la nouvelle approche médicale du respect du médecin traitant et qu'on lui permette de faire appel à d'autres médecins aussi, je pense que le médical, on est sur la très bonne voie et ça va bien et, en 1994, ça devrait être un succès.

Quant au bureau de révision, lui, ça fait appel plus aux approches de qualité de dossiers. Si, en réadaptation, on ne retourne pas le monde travailler, si on ne s'en occupe pas et qu'il y a des avis différents, je veux dire, les gens contestent. Donc, ça passe par une amélioration de la qualité de nos services, et c'est là-dessus qu'on travaille avec les nouveaux produits.

Le Président (M. Joly): Je vous remercie beaucoup, M. le président. M. le député de Chapleau, malheureusement, vous aussi, votre temps est écoulé. Et je me sens quasiment forcé de lire le règlement parce que je m'aperçois, M. le président Shedleur, que la qualité de votre présentation a suscité un tel intérêt sur le sujet que la bisbille est en train de prendre entre nous, les parlementaires, sur l'attribution du temps.

M. **Shedleur (Pierre)**: Ce n'est pas de ma faute.

Le Président (M. Joly): Ça a créé un tel engouement que... Le règlement dit: «Sauf dispositions contraires, un député peut s'exprimer une seule fois sur une même question. Son temps de parole est de dix minutes pour une motion de forme...» Donc, je pense avoir été juste, **peut-être** ferme, **peut-être**...

Une voix: ...

Le Président (M. Joly): Non, mais c'est la même chose, si vous voulez, que les commissions parlementaires, exactement la même chose. L'article 209. Alors, c'est un petit peu...

Une voix: ...

Le Président (M. Joly): Non. Si vous voulez consentir votre temps de parole au porte-parole officiel de votre formation, je suis prêt à avoir cette latitude de lui reconnaître le temps de parole. Alors, c'est entre vous autres que vous devez vous entendre. Moi, j'attribue le temps qu'il faut. J'administre la règle, j'administre la procédure et j'administre le règlement. Alors, c'est pour ça que je vais reconnaître maintenant M. le député de Laviolette.

M. Jolivet: M. le Président, une question de règlement. C'est simplement pour vous dire qu'on ne perdra pas de temps à la discuter, mais on est en commission parlementaire, on reçoit un organisme, il y a une plus grande latitude normalement qui est donnée. C'est notre porte-parole pour l'Opposition et, dans ce contexte-là, M. le Président, tout en constatant la bonne volonté du président de la Commission de la santé et de la sécurité du travail, en espérant que ces paroles qui sont dites ne seront pas, comme d'autres qu'on a entendues dans le passé, fumées sans feu...

Le Président (M. Joly): Sans action.

M. Jolivet: ...sans action au bout de la course, comme dit le Président, je vous demanderais de reconnaître le député de Jonquière pour mon droit de parole de 10 minutes.

Le Président (M. Joly): Parfait. Merci. M. le député de Jonquière.

Interventions auprès du médecin traitant

M. Dufour: Je vous remercie. Merci surtout à mon collègue du comté de Laviolette pour sa grande compréhension.

Tout à l'heure, on a parlé de l'inspection, mais, aussi, dans votre programme, vous parlez de la réadaptation, et il semble que ça peut causer des problèmes puisqu'il y a des interventions directes qui vont se faire. Même si vous nous dites que vous respectez l'opinion du médecin, il y a des interventions qui pourraient se faire directement par la CSST auprès du médecin traitant, ce qui fait que l'employé pourrait être tenu à l'écart. Je fais allusion à un article qui a paru dans *Le Devoir*, où on l'intitule: «La nouvelle politique de réadaptation pourrait faire perdre le droit de contestation à des milliers d'employés». Donc, il pourrait y avoir des tractations sans que le travailleur le sache, puis, comme le travailleur n'a plus le droit de contester le médecin, ça pourrait amener des problèmes assez grands.

Donc, la question que je pose par rapport à ça: Est-ce que le processus qu'on engage où l'employeur peut encore intervenir directement... est-ce qu'on n'est pas en frais de créer une nouvelle judiciarisation, ce de quoi on voulait s'éloigner tantôt? On veut l'enlever, puis

on prend d'autres méthodes qui font qu'on se rapproche encore du judiciaire. Donc, il y a des coûts qui vont se faire, puis c'est au détriment de qui? Et ça, je ne sais pas si, comme président, vous avez le contrôle, parce que j'ai envie de vous poser dans la même question... On parle des dossiers à partir de l'an 1 ou du jour 1 de votre règne, mais les anciens dossiers, qu'est-ce qu'on fait avec? Est-ce qu'il vont traîner dans le décor *ad vitam aeternam*?

(Consultation)

M. Shedleur (Pierre): D'abord, pour l'approche médicale, il n'est pas question que nos médecins influencent quelque décision que ce soit, et on informe le travailleur, je veux dire, lorsqu'on parle au médecin. Et là il faut comprendre la CSST, sa...

(11 h 40)

M. Dufour: Est-ce qu'on l'informe par écrit ou si on l'informe verbalement?

M. Shedleur (Pierre): Verbalement.

M. Dufour: Ah! mais ça, ça n'a pas tout à fait la même valeur, à mon point de vue.

M. Shedleur (Pierre): Oui, mais le problème que nous allons avoir, là on peut embarquer une machine à papier. C'est ça, le problème, actuellement.

Une voix: Oui, c'est vrai, il a raison.

M. Shedleur (Pierre): On vous l'a montré, tous les formulaires... Si on s'embarque à s'envoyer du papier, ça veut dire des délais. Ça va vouloir dire des contestations parce qu'il va y avoir de plus en plus d'ambiguïtés. C'est ça qu'on vient de faire avec les formulaires. Et, à ma connaissance, actuellement, je n'ai eu aucune plainte avec la nouvelle approche, au moment où on se parle, où il y aurait eu ingérence de nos médecins.

Je peux d'ailleurs vous dire qu'avant d'implanter la nouvelle approche on a consulté la Fédération des médecins du Québec — des omnipraticiens et des spécialistes — et ils nous ont donné leur support. Ils ont dit que c'était une bonne approche et que c'était correct de communiquer de cette façon-là et qu'ils étaient d'accord en autant que ça respectait les règles professionnelles. Or, nos médecins sont aussi des médecins. S'ils posaient des gestes incorrects, ils pourraient être blâmés professionnellement. Je peux vous dire, donc, que la Fédération des médecins omnipraticiens, entre autres, nous a supportés dans cette démarche-là.

Vous comprendrez que si on commence à s'envoyer des papiers sans arrêt... D'abord, ce n'est pas la culture des médecins, le papier, et, deuxièmement, bien, on va se perdre en ambiguïtés, en formulaires et en contestations. Donc, on est allé chercher ce support médical qui était extrêmement important pour nous et,

en aucun cas, je tiens à le dire, on va intervenir pour influencer le processus médical. Plus que ça, on dit aux médecins traitants, quand on n'est pas d'accord: On va vous contester; si vous voulez une autre expertise, prenez-en une. C'est tout un changement d'attitude, ça. Je crois qu'on prend la bonne voie. La voie du formulaire, c'est la voie bureaucratique, ça. C'est la voie où on ne se comprendra pas.

Je tiens aussi à faire une précision par rapport à cet article-là du **Devoir** — qui était erroné à plusieurs égards, soit dit en passant, et, entre autres, quand il disait qu'on ne peut plus contester le médecin. C'est qu'il ne faut pas oublier que, selon l'ancienne loi, la loi des accidents du travail, lorsqu'un travailleur ne pouvait pas se trouver un médecin, là, la CSST lui désignait un médecin. Mais, bien sûr, compte tenu que ce n'était pas son libre choix, bien, là, il avait le droit de contester ce médecin-là qui lui avait été désigné; ce n'était pas le sien. Or, maintenant, c'est un problème réglé avec la loi 42. Avec la loi 42, il y a la prépondérance de son médecin traitant. C'est lui qui le choisit. Bien sûr que, là, de contester son propre médecin, ça n'a pas été retenu lors des débats.

Donc, il faut apporter des nuances à cet article-là qui, à mon avis, ne donne pas la réalité des faits. Et avant de s'insurger, comme il disait, contre les nouvelles approches, il faudrait commencer par les faire vivre, et qu'il nous apporte, cet avocat-là, dans le fond, des preuves de ce qu'il dit, de ce qu'il avance. D'ailleurs, je tiens à vous souligner que c'est un avocat et que je pense que la judiciarisation, il n'est **peut-être** pas contre; on en vit, hein, des fois!

Le Président (M. Joly): M. le président, est-ce qu'il y aurait possibilité, pour le bénéficiaire des parlementaires, que nous puissions avoir en main ces formulaires-là auxquels vous faites référence, si vous en avez en quantité suffisante, sinon, **peut-être**...

M. Shedleur (Pierre): On va en faire venir pour cet après-midi.

Le Président (M. Joly): ...on fera une photocopie aussi... Parce qu'il me semble que ça peut être intéressant de voir avant et après, ce que vous aviez là, le deux par trois pouces, puis, maintenant, votre nouveau formulaire.

M. Shedleur (Pierre): C'est ça.

Le Président (M. Joly): Merci.

M. Shedleur (Pierre): On n'a pas, par contre, M. le Président, je voudrais le souligner, on n'a pas ajouté de formulaires. Justement, ce qu'on a dit: Voici les formulaires avec lesquels on devait travailler. Or, c'est inadéquat. Et, au lieu d'ajouter d'autres formulaires et commencer à s'envoyer des papiers, on s'est dit: On est mieux par une communication téléphonique avec

les médecins pour se comprendre. D'ailleurs, les médecins, en général, qu'on a rencontrés préfèrent ça que de se voir envoyer d'autres papiers. Ils nous disent qu'ils ont assez de papiers dans leurs cabinets qu'ils ne savent plus lesquels nous envoyer ou envoyer à la RAMQ ou ailleurs. Donc, on n'est pas tout seuls. Là, ils ont tellement de papiers. Alors, là, on s'est dit: On va arrêter les papiers, on va plutôt se parler pour travailler, mettons, avec le travailleur.

Le Président (M. Joly): Parfait. Merci. M. le député de Jonquière, s'il vous plaît.

Processus de contestation et de judiciarisation

M. Dufour: Oui. Bon, on va prendre ce que vous nous dites pour le moment parce que, je veux dire, on peut bien dire que c'est erroné, mais il y a les gens aussi qui sont à l'intérieur du processus qui sentent certainement des choses. Par exemple, est-ce que vous croyez que, dans le processus judiciaire, qu'on a maintenu jusqu'à maintenant, où c'est normal que les syndicats comme tels, la CSST comme telle ou les patrons soient à l'intérieur du processus d'évaluation puis de décision puis d'inspection, un peu de tout, au point de vue judiciaire... Le patron peut contester, il peut amener... Le syndicat défend. Là, on commence une grosse contestation. Moi, je n'ai pas les coûts. Combien ça coûte, ça? Combien ça pourrait coûter, tout le système de judiciarisation qu'on a en marche?

M. Shedleur (Pierre): En frais d'administration, ça coûte 65 000 000 \$ environ, incluant la CALP, les bureaux de révision. C'est environ 65 000 000 \$ que ça coûte.

M. Dufour: 65 000 000 \$ juste pour la CSST.

M. Shedleur (Pierre): Oui, juste les frais... bon, l'entretien de la CALP, les frais de la CALP, c'est à peu près 25 000 000 \$; les bureaux de révision; bon, **reconsidération**, conciliateur, etc. Mais c'est environ 65 000 000 \$, 64 100 000 \$.

M. Dufour: Est-ce que vous croyez qu'on pourrait avoir un processus plus léger ou moins complexe?

M. Shedleur (Pierre): Oui.

M. Dufour: Et est-ce que vous croyez que les patrons devraient être dans le processus pour la contestation à partir du début? Parce que vous le dites, quand un médecin se prononce et qu'il y a une lésion... il y a une incapacité de 15 %, 20 %, là on commence le processus de contestation. Il y a quelque chose qui ne tourne pas.

M. Shedleur (Pierre): D'abord, je crois que ça

pourrait être plus déjudiciarisé, qu'il y ait moins... Et c'est le comité de déjudiciarisation, qui va déposer son rapport au plus tard en mai qui devrait nous permettre de faire des demandes au conseil d'administration et au gouvernement de modifications législatives, probablement. Là-dessus, je crois que, oui, il faut faire des changements à cet égard-là, et nous allons probablement, comme je vous dis, au mois de mai environ ou au plus tard en juin, faire des propositions de modifications au gouvernement. En tout cas, moi, **là-dessus**, ça m'apparaît qu'il faut poser des gestes.

Quant à, je dirais, l'intervention des gens dans le régime, d'abord, je crois personnellement que le paritarisme à la CSST, c'est positif. Les débats se font autour d'une table. Ce n'est pas toujours facile. J'imagine que ça doit être pareil à l'Assemblée nationale. Je veux dire, c'est le processus démocratique. Ça peut être lourd des fois, mais c'est démocratique et, lorsqu'il se prend des décisions, c'est beaucoup plus stable à long terme et on a des chances de voir vivre des choses. Donc, à cet égard, moi, je considère que le paritarisme est très, très positif dans le système à la CSST et qu'il y a possibilité de vivre ça. Je ne vous dis pas que c'est facile, mais c'est possible, et c'est normal que ce soit difficile, les gens n'arrivent pas avec les mêmes points de vue, les mêmes intérêts. Mais je dois vous dire qu'il y a beaucoup plus de consensus, que les gens s'imaginent, que de non-consensus. Donc, là-dessus, je suis très favorable à ça.

Quant aux interventions des gens dans les tribunaux, dans les différentes instances, c'est une question de droits et de libertés des personnes, aussi. Il y a une charte. Bon, le travailleur, on ne peut pas l'empêcher d'en appeler des décisions que la CSST prendrait; c'est tout à fait correct. Mais on ne peut pas empêcher un employeur à qui on charge une somme d'en appeler aussi. On lui charge un montant, puis il n'aurait pas de droit de regard sur ce qu'on lui charge. Or, moi, je ne suis pas avocat, mais il me semble que, si on me chargeait de quoi sur mon compte MasterCard ou Chargex et que je n'aurais pas le droit de rien dire, je ne suis pas sûr que j'aimerais ça. Donc, je pense que c'est une question de permettre aux gens, travailleurs et employeurs, d'en appeler. Bien sûr, ça fait que c'est lourd, mais je ne vois pas actuellement comment on pourrait s'en sortir, de permettre... Si on ne permettait pas à un groupe ou un autre d'en appeler, je pense qu'on aurait d'autres problèmes.

Mais c'est difficile à gérer tout ça. C'est pour ça qu'il faut revoir nos façons de faire pour éviter cette mécanique-là de contestation. Je vous l'ai montré hier avec des chiffres puis je vous le disais, la CSST a réduit de beaucoup ses contestations actuellement, a changé ses approches, et le volume de contestations baisse et ça fonctionne. On le voit actuellement, on le voit surtout dans les trois derniers mois de 1993, elle commence à voir son impact. Donc, c'est possible tout en gardant les droits à tout le monde, employeurs et travailleurs. On le voit, le résultat semble assez concluant. Si la CSST

conteste 2000 cas par année, c'est moins de 2 %; ce n'est pas si énorme que ça. Donc, c'est sûr que tout ne peut pas passer sans avoir été **analysé**, quand même. Donc, ça m'apparaît être des droits justifiés aux gens, actuellement, et je n'ai pas d'autres solutions pour donner ces droits-là à ces gens-là.

M. Dufour: Est-ce que ça coûterait moins cher si on...

Le Président (M. Joly): Je vous inviterais à conclure, M. le député, s'il vous plaît.
(11 h 50)

M. Dufour: ...si on surveillait et on appliquait la loi? Parce qu'on dit: On fait revivre la loi. Revivre la loi, c'est le client, c'est l'approche de protéger le client. Moi, je comprends qu'au point de vue de... qu'au conseil d'administration ce soit paritaire, mais le paritarisme qui s'en va jusqu'en bas... Il a été un temps où ce qu'on connaissait au point de vue de l'assurance automobile, ce n'était pas tout à fait le même système qu'on a aujourd'hui. **Est-ce** qu'il est déjudiciarisé pour autant? Je pense que c'est un peu plus difficile. En tout cas, il y a une chose certaine, c'est que, pour la tôle, c'est payé, puis ça finit là. L'assurance est générale pour tout le monde.

Vis-à-vis le travailleur comme tel, bon, tout ce système-là, il est lourd puis il a tendance à s'engorger, puis on va toujours le «complexer» au fur et à mesure qu'on va vouloir le... Si on ne le simplifie pas d'une façon draconienne, on va toujours essayer de le complexifier. Donc, si on ne veut pas arriver à ça, il faut regarder d'autres méthodes. Ce n'est pas parce que ça s'est fait comme ça que ça doit continuer comme ça nécessairement. Moi, je pense qu'il y a d'autres endroits, peut-être au Canada ou ailleurs, où il y a des systèmes qui s'appliquent. Il y a beaucoup moins d'avocats puis de casse-tête puis de contestations. Il me semble qu'on devrait en venir à ça. Quand le diagnostic est posé — puis le diagnostic donne un pourcentage d'incapacité assez grand — bien, là, ce n'est pas le temps de faire des grimaces, de sauter en l'air. C'est quelqu'un qui souffre quelque part, puis la personne veut soit se réadapter ou avoir un revenu décent. Moi, je ne vois pas qu'on peut donner prise aux tribunaux. Il ne faut pas traiter tout le monde, non plus, comme si c'étaient des gens **malhonnêtes**.

M. Shedleur (Pierre): En tout cas, ce n'est pas du tout notre intention de les traiter comme ça.

M. Dufour: Bien, j'espère que ce n'est pas ça. Moi, je verrais ça mal. Mais, trop longtemps... Quand je regarde ce qui s'est fait en 1992 par la CSST...

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît, M. le député...

M. Dufour: ...12 000 contestations, puis, en

1993, 7300 dans six mois... C'est pourquoi les raisons de la contestation? Ce n'est pas juste pour le «fun». Ça veut dire qu'on examine et qu'on voit, puis la CSST a un doute dans son esprit. Ça ne peut pas tout être du monde malhonnête **là-dedans**. Jamais je croirai! Donc, si on fait un système en fonction...

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît, M. le député, un peu de bonne volonté.

M. Dufour: ...du peu nombreux, là, ça ne marche pas.

M. Shedleur (Pierre): En tout cas, M. Dufour, si vous permettez, d'abord, je pense que c'est un système lourd qui est complexe, mais c'est ça qu'on essaie de faire avec nos nouvelles façons, de le simplifier. Je pense qu'on le voit avec la réadaptation, ce qu'on vous a présenté aujourd'hui, on veut intervenir dans un délai de 90 jours. On veut le faire avec toutes les parties. On veut impliquer le travailleur, l'employeur, les syndicats, les médecins traitants. Donc, on intervient, tout le monde. Il me semble que ça simplifie les règles, là. Au niveau du médecin régional, on va faire un bilan médical à 60, 90, 120 jours. On est en train de faire ça, et on pense que les contestations sont à la baisse. Les chiffres que je vous ai fournis au niveau du Bureau d'évaluation médicale le démontrent, et ce n'est plus la CSST, elle est très peu présente actuellement. Donc, on essaie de se retirer graduellement de la contestation et de la confrontation. Ça, vous avez raison, on était trop présent, j'en conviens, et c'est pour ça qu'on se retire.

Quant aux niveaux d'appel, comme je vous le dis, on devrait vous faire des propositions. Ailleurs, dans d'autres provinces, il y a des bureaux de révision qui ne sont **pas** paritaires. Mais c'est un choix qui vient, mettons, de la loi 17, du paritarisme, et le bureau de révision dans les autres provinces, c'est une instance administrative de la Commission des accidents du travail. Ça, ça a été rejeté lors des débats qui ont eu lieu au Québec en disant: Bon, bien, ce n'est pas un vrai bureau de révision, c'est des gens internes de la Commission qui se révisent. Et les gens mettaient en doute la qualité de ce genre de décision là. Alors, les autres provinces ont continué à opérer comme ça. Je ne porte pas de jugement, c'est un fait. Nous, au Québec, on a fait un autre choix, on a dit: On va faire un bureau de révision paritaire, qui est un tribunal avec tous les pouvoirs. Et il y en a un deuxième, la CALP. Donc, c'est sûr, au Québec, on a un niveau de plus. Et ce sont toutes ces choses-là qu'on regarde au niveau du comité de déjudiciarisation afin d'améliorer cette machine lourde sur le plan judiciaire, c'est un fait.

M. Dufour: O.K.

Le Président (M. Joly): Merci beaucoup, M. le président.

Avant de reconnaître M. le député de Masson, je vais reconnaître M. le député de Drummond.

Évaluation des médecins de la CSST

M. St-Roch: Merci, M. le Président. M. le président de la CSST, hier, j'ai touché brièvement, dans une de mes interventions, à la page 28, au graphique 28, où vous avez: Intervention de la CSST. Je sais qu'on pensera **peut-être** aujourd'hui que le député de Drummond était «politically correct». Je ne serai pas «politically correct». Il y a des vaches sacrées au Québec. Il faut voir comment c'était à un moment donné et questionner.

Une des plaintes que j'ai, moi, puis j'y ai touché brièvement, je le répète, hier, avec mes nombreux cas de comté, c'est les fameux médecins de la CSST. Alors, je vais redevenir «politically correct» en prenant des mots qui sont à la mode. Moi, j'ai la perception que le système souffre d'un complexe ou d'une maladie qu'on pourrait appeler iatrogène, qui est: maladie ou problème causé par les médecins. **Est-ce** que, à la CSST, dans sa nouvelle révision, dans sa nouvelle vision, qui me plaît jusqu'ici, ce que vous voulez implanter pour 1994 — mais je ne vous ai pas entendu, moi, parler et évaluer le rôle du médecin qui représente la CSST... Puis, moi, ma perception de la CSST, c'est un des beaux filets sociaux qu'on s'est donnés au Québec pour, lorsqu'arrive une fatalité, qu'on ait quelque chose qui fasse en sorte qu'on soit capable d'avoir des mécanismes correcteurs puis un filet de sécurité qui empêche les individus, hommes ou femmes, d'aller, comme on voit dans d'autres pays, dans la déche. À ce moment-ci, moi, ce que je regarde, dans mes nombreux cas de comté — j'ai des cas pour lesquels je n'ai aucune raison de mettre en doute les travailleurs et les travailleuses qui viennent témoigner pour dire: Voici la manière dont j'ai été traité — est-ce qu'il y a un processus d'évaluation des médecins de la CSST qui va être impliqué? Est-ce que vous allez être capable de regarder — puis j'imagine, au niveau statistique... à partir des statistiques des bureaux de révision et à partir des statistiques de la Commission d'appel... on est capable de voir, à un moment donné, que, s'il y a un problème quelque part et que c'est toujours alentour de la même région ou des mêmes médecins... que la CSST devrait être capable d'arriver et d'apporter un mécanisme de solution, de dire: Dans le respect... Parce que le problème que vous avez, majeur, c'est de regagner la crédibilité de la population, des travailleurs et des travailleuses envers le système. Puis, quant à moi, ça va passer à partir du moment où on va être capable de regarder cette vache sacrée là et de dire: Ce syndrome d'iatrogène, on va le corriger à la CSST.

M. Shedleur (Pierre): Une excellente question, M. le député. D'abord, au tout début, je vais venir à la défense des médecins de la CSST. De façon générale, nous avons d'excellents médecins. Là aussi, comme

partout ailleurs, c'est la courbe normale. Il peut y avoir certains médecins de moindre qualité, mais c'est la courbe normale. Et on pourrait y amener nos médecins; vous seriez étonnés de la qualité des médecins de la CSST.

Mais qu'est-ce qu'on a fait avec nos médecins? D'abord, ils n'avaient jamais le droit de parler aux autres médecins à l'extérieur. Il y avait comme un interdit. Donc, ils ne pouvaient pas communiquer avec le médecin traitant pour comprendre. La seule chose qu'ils recevaient, c'est ce que je vous ai montré tantôt, les formulaires. Je veux dire, il faut être pas mal devin quand vous avez un formulaire de deux par trois avec quelque chose de général, puis là, essayer de faire votre travail de médecin CSST. C'est très, très, très pénible. Donc, ils n'avaient pas ce qu'il fallait pour faire leur travail. Puis ils n'avaient pas le droit d'appeler le médecin traitant pour comprendre ce qu'il avait marqué. Donc, évidemment, il y avait une arme, puis qui était la dernière, qui était de dire: Je ne comprends pas comme il faut le dossier, puis ils disaient: Bien, on va demander une contre-expertise. Donc, ils ont été dans cette situation-là, les médecins de la CSST. C'est pour ça que je dis qu'il faut venir à la défense des médecins.

Ça ne veut pas dire que tous sont parfaits. Dès qu'on va identifier des médecins qui ne se comportent pas de manière correcte et professionnelle chez nous, nous allons intervenir et nous ne laisserons pas faire ça. Mais je crois qu'il ne serait pas approprié de juger tous les médecins de la même façon et de dire qu'ils sont tous malhonnêtes. C'est faux. Donc, il faut être honnête et faire une analyse correcte. Donc, c'est pour ça que nos médecins ont travaillé selon les directives qu'ils ont reçues et ils ne pouvaient pas avoir l'information, souvent, et la seule arme qu'ils avaient, c'était la contestation. Il se peut qu'il y ait un certain nombre de médecins, et, s'il y en a, qu'on nous donne les noms — pas ici, j'espère — et on va regarder si c'est vrai qu'il y a des problèmes, comme toute autre personne de la CSST qui se comporterait de façon incorrecte. Avec des noms, nous allons faire les analyses et on va faire une enquête là-dessus. Parce qu'on ne laissera pas quelques individus détruire la crédibilité ou le système qu'on veut mettre de l'avant.

L'objectif de notre médecin de parler au médecin traitant, c'est de préciser le diagnostic. On va vous envoyer des copies des formulaires, mais, dans deux pouces par trois pouces, c'est très difficile de comprendre, des fois, des diagnostics. Donc, pour bien comprendre... Pourquoi bien comprendre? Pour identifier les facteurs de gravité susceptibles de prolonger la durée. Est-ce que l'accidenté a besoin de traitements plus rapidement? Hier, je vous parlais qu'il y avait des durées jusqu'à 350 jours pour des travailleurs avant des délais d'attente d'hospitalisation. Nous autres, il faut le savoir, ça, si c'est un cas problématique qui a besoin d'être opéré pour voir ce qu'on peut faire pour intervenir auprès d'hôpitaux pour que les délais d'attente soient moindres. Mais ça, il faut le savoir. Sur la petite feuille

de deux pouces par trois **pouces**, ce n'est pas indiqué, ça, là.

Ensuite, si on veut enrichir notre intervention auprès du travailleur et de l'employeur, au niveau du retour au travail, si le travailleur a des problèmes particuliers, il faut le savoir pour qu'on puisse dire à l'employeur: Est-ce que vous pourriez ajuster votre poste de travail? Est-ce que vous pourriez faire telle chose? Et là le travailleur pourrait retourner au travail.
(12 heures)

Donc, ce sont toutes des informations qu'on n'avait pas. Et donc, c'est ce qu'on cherche, trouver cette information-là de meilleure qualité pour venir supporter le travailleur dans sa démarche et aussi le médecin traitant. Je l'ai dit tantôt, le médecin traitant n'est pas capable, et probablement que la majorité ne se déplaceront pas pour aller visiter tous les milieux de travail. Donc, qu'est-ce qu'il faut faire? Il va falloir qu'il y ait des gens qui donnent l'information à ces médecins-là, professionnellement, pour qu'ils prennent des décisions.

Je conclus en vous disant que si jamais il y a des médecins qui se comportent de façon incorrecte, nous voulons le savoir et nous allons intervenir. Mais je pense que la grande majorité de nos médecins est de très grande qualité. D'ailleurs, ça me ferait bien plaisir de vous les présenter. Vous seriez surpris de la qualité. Mais ils travaillaient aussi avec les directives qu'ils ont reçues.

Ressources en prévention des maladies professionnelles

M. St-Roch: Alors, les prochains cas de comté qu'on aura, on vous les réfèrera, M. le président.

Une autre chose, parce que le temps file vite. Dans le graphique... Vous avez mentionné d'ailleurs, au niveau de la prévention et de l'inspection, qu'on va repartir les travaux à partir d'avril... D'entrée de jeu, hier, je ne vous ai fait aucune cachette en vous disant: Quant à moi, c'est la pierre angulaire du prochain système de la CSST basé sur la prévention. Mon collègue de Jonquière y a touché énormément au niveau du nombre d'inspecteurs.

Moi, il y a une autre avenue que j'aimerais regarder avec vous aussi, parce que, lorsqu'on parle de prévention, c'est toute l'application, et je m'y réfèrais hier aussi, des technologies modernes. Puis je vais prendre un problème qui est bien particulier, à l'heure actuelle. Est-ce que, dans vos programmes et dans votre investigation qui va débiter à partir d'avril, vous allez faire appel à l'expertise des spécialistes du privé ou du milieu public au niveau de certaines... Et je vais prendre les fameux problèmes d'audio, en exemple, où on me dit, pour avoir fouillé cette partie de dossier là, qu'à l'heure actuelle, oui, on fait des préventions, on examine nos travailleurs, on examine en usine et on joue strictement au niveau des décibels. Puis je peux vous dire qu'aujourd'hui on s'aperçoit qu'à cause de problèmes congénitaux puis à cause aussi de problèmes qu'on peut détecter, ce n'est pas juste les décibels, mais il y a la

fréquence des sons, dans l'aigu ou dans le lourd, qui peut affecter des travailleurs et des travailleuses.

Puis on me dit qu'aujourd'hui on serait capable d'avoir des systèmes de prévention. Au Heu de prendre trois ou quatre jours pour faire un groupe de travailleurs dans une usine, on pourrait prendre trois semaines, aller voir les postes de travail, regarder chacun des paramètres, regarder l'examen de l'ouïe de nos travailleurs et de nos travailleuses et nous dire: Bien, si on continue, où il n'y a pas de problème d'ouïe, dans cinq ans, dans 10 ans, ce travailleur ou cette travailleuse-là aura un problème à cause de telle ou telle raison.

Puis ça, quand je regarde au niveau des préventions, à l'heure actuelle, à moins que ça ait énormément changé depuis les quelques années que je suis en vie politique, nos inspecteurs gardent la quincaillerie puis la plomberie. Mais de dire: Je vais garder un poste de travail — puis ça, c'est un autre exemple — est-ce que vous allez faire appel à toute la science de l'ergométrie aujourd'hui et dire: On prend un poste de travail pour être capable de regarder. Puis un travailleur qui fait un geste répétitif dans cette tâche-là pendant x années, on peut déjà prévoir une usure de la hanche, un problème de dos ou de coude. Ça, ça devrait faire partie des nouvelles préventions et techniques. Puis, lorsque vous allez réexaminer ce secteur d'activité là, on va être capable d'approcher ça avec cette vision moderne qui était peut-être un peu plus pointue que la prévention traditionnelle de la quincaillerie, puis des problèmes électriques, puis de manutention, puis de trous, puis d'eau qui filtre, puis d'échafauds.

M. Shedleur (Pierre): Merci beaucoup. Bien, c'est tout le débat, tout le débat un peu de la prévention-inspection qu'on veut débiter en avril 1994. Mais je peux quand même vous donner des réponses partielles aujourd'hui.

Je peux vous dire que nous allons utiliser toutes les ressources humaines et technologiques à notre disposition pour aider à trouver des solutions. Je peux vous dire qu'à l'IRSSST, on en a parlé hier, c'est spécial au Québec, on a un institut de recherche. Et j'en suis aussi le président et j'ai bien l'intention de m'assurer que les recherches que fait cet institut-là viennent nous supporter dans nos démarches de prévention-inspection et qu'on identifie les places qui sont plus problématiques et comment ils peuvent venir nous aider là-dessus.

Donc, on va établir, avec l'IRRSST, une planification stratégique pour réorienter ça. Donc, certains de leurs travaux probablement vont venir nous supporter. Donc, on a des chercheurs de très grande qualité à notre disposition. Actuellement, on a **peut-être sous-utilisé** l'IRSSST, je dirais, dans nos solutions de prévention-inspection.

Il y a aussi les associations sectorielles paritaires desquelles, je crois, la CSST a la responsabilité de se rapprocher, de nous donner de l'information pour qu'eux-mêmes puissent agir encore plus correctement dans les secteurs où ils sont. Je peux vous dire là que

nous allons utiliser tous les outils qui sont là. Voyez-vous, ce n'est pas des modifications de lois. C'est là. Comment on peut faire pour travailler ensemble en partenariat pour éliminer, mettons, le plus possible de dangers à la source et améliorer la situation.

Il y a des CH-DSC, des régies régionales maintenant sur toute la question des services de santé. Je ne vous cacherais pas qu'il y a des problèmes. Vous venez de le mentionner actuellement pour toute la question des problèmes de surdité. Là, on a des problèmes. On va s'en occuper là aussi. Donc, comme vous pouvez voir, on a l'intention, lors des travaux qu'on va faire au niveau de la prévention-inspection, d'utiliser tant les ressources humaines connues, **IRSST**, **ASP**, et ailleurs dans les universités pour nous aider à prendre les bonnes décisions et à supporter les entreprises. Et on a l'intention aussi de s'assurer que les services de santé, en santé communautaire, dans lesquels on investit environ 40 000 000 \$ par année, ça vient supporter, aussi, tout le travail qu'on fait en prévention et inspection. Donc, c'est ça qu'on va faire comme débat. Et comment on va faire pour corriger  a? Est-ce que nos inspecteurs, actuellement, qui vérifient plus de quincaille, bien, effectivement, c'est ce qu'on me dit, que c'est ce qui se fait beaucoup. Alors, comment on pourrait changer ça pour améliorer la qualité, mettons, de notre inspection au Québec actuellement? Alors, on va travailler là-dessus aussi. Alors, ce sont toutes des choses que, lors de notre comité, on va travailler pour se donner de nouvelles orientations, des nouvelles façons de faire à la CSST.

Et je termine en vous disant que la question des gestes répétitifs, là encore vous avez raison, M. le député, mais on s'en vient prochainement avec un dossier, dans les prochains mois, où on va proposer des solutions au niveau de la question des gestes répétitifs. Mais, vous le savez très bien, ça peut toucher l'organisation du travail, ça peut imposer aux entreprises d'investir dans leurs usines en toutes sortes d'investissements. Mais on va faire la preuve aux employeurs que c'est payant de faire ça et que ça va protéger la santé des travailleurs. Donc, les gestes répétitifs, d'ici quelques mois, on devrait avoir des solutions à proposer dans nos approches. Donc, la CSST va se faire une tête, comment on va gérer ça, et je peux vous dire que, dans les gestes répétitifs, on a associé l'IRSST là-dedans. Donc, on a utilisé nos ressources humaines, nos chercheurs, on a demandé aux médecins de nous donner des opinions là-dessus, et on s'en vient avec des propositions auprès des entreprises là-dessus.

Le Président (M. Joly): Merci beaucoup. Malheureusement, c'est terminé.

Alors, M. le député de Masson, s'il vous plaît.

Appréciation de la nouvelle approche

M. Blais: Merci, M. le Président. M. le président, je n'ai aucune question à vous poser, mais je vais faire un petit exposé. Je suis un élu, comme tous les

autres autour de cette table, et, dans mon bureau de comté, comme dans les autres bureaux de comté, on sent un mécontentement indescriptible envers la CSST. Les accidentés sont mécontents parce qu'ils sont mal servis, les employeurs parce qu'ils sont mal compris. J'ai l'impression que ceci existe parce qu'il y a quatre grands cancers qui grugent la CSST et, par ricochet, les employeurs et les accidentés: la procédure, la «**m dicinite**», la «**judiciarite**», et la «**d ficite**».

Cependant, je veux absolument vous dire ceci: Je suis charmé par la présentation que vous nous faites. Je suis charmé de deux façons: par la conviction que vous y mettez et par le contenu que vous nous présentez. Je vous trouve un semeur d'espoir. Bien sûr, on ne peut pas vous donner carte blanche, on va attendre que  a vienne, mais je suis charmé par la présentation que vous faites. J'ai l'impression que vous donnez aux ordinateurs une  me, et que vous voulez traiter des clients non pas comme des numéros de dossier dans un ordinateur mais comme des personnes qui ont besoin de soutien.  a, au moins, vous manifestez ça, et je vous en sais gré. Vous voulez donner de l'efficacité à la machine. J'ai l'impression que les gens qui tournent autour de vous et qui travaillent avec vous sont très encouragés. Il faudrait que je les voie, je ne les ai pas vus. Je suis persuadé qu'ils sont très encouragés parce qu'ils voient une lueur. On vous a toujours frappé sur la tête, à la CSST, avec raison jusqu'à aujourd'hui. Mais j'ai l'impression que vous semez l'espoir là aussi, et dans votre personnel et dans ceux que vous servez. J'ai l'impression que vous voulez respecter les accidentés que vous ne considérez pas comme des numéros. Quand vous avez dit tantôt: les cas lourds ont assez de souffrir d'être accidentés pour le reste de leurs jours, nous allons dorénavant, dans le futur, leur donner un traitement royal. Mais de la bouche d'un président de la CSST, c'est encourageant pour les élus de voir  a, donner confiance à la clientèle. (12 h 10)

Il y a une chose, par exemple, ce sont beaucoup de gens qui vont être plus sévères que, moi, j'essaie de l'être. J'essaie d'être pondéré parce que je suis fatigué des problèmes de la CSST, j'ai mon superconvoi. Je vais vous donner le bénéfice du doute parce que vous semblez d'une grande détermination et très sincère. Je tiens à vous dire, et ceux surtout qui sont responsables directement de ce dossier — il y a Mme Blackburn qui l'a fait et il y a M. Dufour maintenant — ce sont des gens qui sont perspicaces et qui vont vous suivre au pas, parmi les élus de l'Opposition. On va vous donner la chance. Moi, je suis prêt à vous donner la chance parce que vous semblez innovateur et vous semblez sincère et vous semblez aussi connaître votre dossier à fond. C'est emballant de voir les bases que vous nous présentez, mais ne lâchez surtout pas parce que, nous autres, on ne vous lâchera pas.

Le Président (M. Joly): Merci, M. le député de Masson.

En réaction, M. le président Shedleur.

M. Shedleur (Pierre): Alors, je ne sais pas quoi dire.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Joly): Vous n'êtes pas habitué à ça?

M. Shedleur (Pierre): Non, on n'est pas habitués à ça, mais je voudrais dire au nom du personnel de la CSST un gros merci de nous supporter. On veut faire vivre la loi et changer les procédures, les façons de faire. Notre monde est bien engagé. Il faut accepter qu'il y a aussi des humains à la CSST; il va y avoir des erreurs de parcours, mais on est prêts à se corriger et vous aurez toujours accès au président ainsi qu'à ses vice-présidents pour faire corriger les situations inacceptables que j'ai entendues ici aujourd'hui. On veut aller dans le sens du respect de nos clients, et ça me fera plaisir de travailler, dans le fond, pour l'Assemblée nationale, pour les gens, pour que ces lois-là fonctionnent correctement. Je vous remercie beaucoup.

Motivation et implication au sein de la CSST

Le Président (M. Joly): Je vous remercie beaucoup. Alors, à mon tour, j'aimerais moi aussi me prévaloir de mon droit de parole et j'aimerais vous référer à la page 9 de votre présentation où vous parlez de refaire les ponts à l'intérieur de la CSST. Donc, c'est un peu dans le même ordre d'idées que mon collègue de Masson soulignait. Vous semblez très enthousiaste. Vous êtes aussi enthousiasmé par l'approche qui a été mise de l'avant et qui, déjà, semble produire des réactions positives quant aux résultats escomptés. Mais on dit toujours qu'une once d'action vaut mieux que 1000 livres d'intentions. Donc, déjà on a couché sur papier les orientations. Bien sûr on a identifié les problèmes, on identifie les solutions potentielles et maintenant il faut passer à l'action.

Tout ça, c'est bien beau. On contacte une partie de votre équipe, qui semble autant motivée que vous-même, M. le président, vous pouvez l'être — parce qu'on a eu la chance quand même d'échanger dans les moments où on n'était pas officiellement assis en session, et on s'aperçoit que votre équipe aussi est motivée. Mais, maintenant, ce sont vos chefs de **file** qui sont avec vous. De quelle façon c'est descendu en bas? Parce que vous avez mis au centre de votre réforme, si on peut l'appeler comme ça, un peu ce que le ministre Côté avait fait: le client d'abord, le bénéficiaire d'abord. Alors, je pense qu'il est drôlement important que l'on sache maintenant si l'équipe qui est en dessous de vous est prête à suivre les orientations que vous avez données. Et, si vous êtes bien organisé pour mettre des suivis aux 30 jours, aux 60 jours et aux 90 jours dans tous les dossiers comme tels, est-ce que vous êtes équipés vis-à-vis de votre personnel pour, justement, faire en

sorte que ça se réalise et est-ce que vos subalternes, si on peut les appeler comme ça, vos associés — je pense que le mot «associés» est un peu plus approprié — s'attendent à ce que vous soyez aussi rigide dans vos suivis avec eux que vous l'avez été dans votre présentation avec nous?

Quand je parle de rigidité, je parle que ça a été clair, ça a été direct, ça a été limpide. Donc, on sent cette grande volonté de faire arriver des choses. Parce qu'on dit toujours qu'il y a trois ou quatre catégories de gens: les gens qui font arriver les choses; les gens qui regardent ce qui arrive et les gens qui se demandent ce qui arrive. Alors, ça me rassure de savoir que vous êtes de ceux qui veulent faire arriver des choses. Mais est-ce que ceux qui sont en bas de vous, qui sont là comme exécutants, sont prêts à exécuter toute la philosophie que vous avez mise de l'avant?

M. Shedleur (Pierre): Merci beaucoup, M. le Président. Je vais vous expliquer d'abord, pour vous montrer que ce n'est pas, dans le fond, l'affaire d'une personne. Dans le fond, je représente une équipe, je représente les gens de la CSST, et toute personne qui dirait qu'elle a réussi ça tout seule, si on tourne le bateau de bord, je pense que ce serait un gros mensonge. Donc, je peux vous dire que toutes les discussions qu'on a eues à l'interne pour déterminer notre nouveau mode de fonctionnement, ce dont je parlais, par équipes, par grands dossiers, la façon de faire, eh bien, ça, a été discuté au niveau de gens qui sont ici aujourd'hui, dont mon adjoint, à droite, Pierre Rhéaume, qui a participé très fortement, ainsi que ma directrice de bureau, plus le comité de direction. Après, on a fait un colloque au mois de mars dernier et on a impliqué tous les directeurs régionaux et les cadres stratégiques de la Commission pour dire: Est-ce qu'on trouve que ces principes d'action là et ce mode de fonctionnement là sont adéquats? Il y a eu des débats. Il y a des gens qui ont dit: Oui, on pense que c'est ça qu'il faut faire. Donc, on a eu une adhésion à ce nouveau mode de fonctionnement provenant des cadres stratégiques, dans un premier temps.

Par la suite, on leur a demandé de rencontrer leurs équipes régionales, leur personnel pour leur expliquer les enjeux et la raison pour laquelle on est là, comme fonctionnaires, pour servir la population. Je sais que ça a été fait dans toutes les régions aussi. Ça a été expliqué à leurs cadres, à leur comité de gestion régional, à leur personnel.

Par la suite, pour bien **m'assurer** que le message passait, j'ai fait une tournée régionale. Je suis allé rencontrer le personnel, échanger avec eux et expliquer la situation. Ça a duré, dépendant des régions, de trois à quatre heures — j'ai mangé, soit déjeuner, dîner; on vient qu'on a hâte de revenir chez nous pour manger chez nous — pour échanger avec le comité de gestion. Donc, j'ai fait une tournée de toutes les régions — il y a 21 régions qui étaient impliquées — et, par la suite, on n'a pas arrêté là. J'ai demandé d'être présent à toutes les

rencontres mensuelles des directeurs régionaux, justement pour être branché sur ce qui se passe en région. Donc, je rencontre les directeurs régionaux à tous les mois. Il y a une journée complète prévue pour les points de discussion que j'ai, les problèmes qui me sont amenés, soit par le cabinet du ministre, soit par les députés, soit par les journaux, les députés d'Opposition ou ministériels. On ramasse les problèmes et on en parle. On discute de ce qui se fait dans les autres vice-présidences, c'est quoi, l'impact en région. Ils apportent leurs problèmes et on en parle. Donc, on a un suivi régulier et on tient des **comités** de direction, le président avec les vices-présidents, à peu près aux deux semaines, plus un comité de direction élargi, à peu près aux deux, trois semaines, sur des dossiers plus complexes, comme je parlais hier, du dossier des surpayés. Il fallait que la CSST se fasse une idée et il a fallu regarder ça sur tous ces côtés.

Comme vous pouvez voir, là, il y a des mécanismes prévus. Mensuellement, on suit tout ça et le comité de direction de la CSST, la haute direction, suit de très près tout ce qui se fait. Donc, il y a toute une structure de suivi qui est mise de l'avant, qui va dans le sens pas de trouver qui que ce soit en défaut, mais si quelqu'un a un problème, qu'est-ce qu'on fait avec? J'entendais ce matin... S'il y a des problèmes avec un médecin dans une région, le directeur régional doit me dire: Moi, avec mon médecin, j'ai un problème. Parfait. On va intervenir. Besoin d'un autre médecin? Parce qu'il en faut un, on va le changer. On va vous donner les ressources. Donc, on veut que ces problèmes-là...

Et, pour 1994, on a appelé ça, à l'intérieur de la CSST «Le défi 1994». On a demandé à toutes les directions régionales de nous présenter un plan d'action: Comment vous allez faire vivre la réadaptation pour retourner le monde au travail et adapté à chacune des régions. Vous le savez encore plus que moi, comme parlementaires, que les régions ne sont pas pareilles. Il y a des problèmes différents. Je pense qu'hier, on l'a vu avec M. le député d'Ungava, **peut-être** que les problèmes ne sont pas les mêmes qu'à Montréal. Il y a des problématiques. Donc, on ne peut pas avoir les mêmes directives et les mêmes façons de faire. Donc, on a dit à chaque région: Présentez-nous votre plan d'action. Vous avez des marges de manoeuvre là-dessus, mais il faut que la réadaptation fonctionne pour les travailleurs. Il faut qu'ils retournent au travail. Et la même chose au niveau de la nouvelle approche médicale. Ils devaient déposer un plan pour nous assurer du fonctionnement. Donc, on a mis plusieurs mécanismes, M. le Président, pour essayer que ça fonctionne et on va suivre ça de près.

Je terminerais en disant: probablement qu'on va connaître des problèmes et probablement qu'il va y avoir, des fois, des résistances — c'est humain dans certains endroits — mais je peux vous dire que j'ai... On le sent dans la tournée des régions. Je le sens dans mes discussions que j'ai avec le personnel. On a un support. Les gens veulent que ça fonctionne bien, et on espère

que vous allez nous faire part des problèmes que vous avez dans vos régions, dans certains cas, ou des problématiques particulières, et je vous promets qu'on va intervenir. D'ailleurs, cet après-midi, sur le service à la clientèle, nous allons vous dire un peu comment on veut gérer ça.

(12 h 20)

Le Président (M. Joly): Merci beaucoup. Ce qui me rassure et m'encourage, M. le président, aussi, pour l'avenir, tant pour les résultats que les objectifs que vous visez, c'est de savoir que, nécessairement... Comme M. le député de Masson disait tantôt: Ne lâchez pas, parce qu'on ne vous lâchera pas. Mais c'est un peu la même chose dans toutes les sociétés d'État ou dans tous... En fait, les mécanismes où on se doit de donner un service à la clientèle, service auquel la clientèle a droit, de par ses impôts, de par ses taxes et ainsi de suite. Donc, si le modèle que vous êtes en train de mettre en place, un modèle qui, suite à votre déclaration, disait réapprendre à travailler ensemble en équipe, faire en sorte que dans la consultation, il n'y a rien qui est retenu contre votre personnel qui en fait des suggestions ou qui en fait des recommandations, donc, établir cette complicité, cette connivence entre vous autres, dans votre équipe. J'imagine que si votre modèle fonctionne, il pourra aussi fonctionner ailleurs dans d'autres sociétés d'État et aussi, des fois, dans d'autres ministères, où la perfection n'existe pas, mais il reste toujours de la place pour de l'amélioration.

Donc, vous servez, un peu à votre façon, comme chef de file dans le réaménagement du service à la clientèle. Tant et aussi longtemps qu'on n'aura pas compris que chacune de ces tribunes-là, que chacune de ces forces ou que chacun de ces pouvoirs, c'est au service du client et non pas au service des fonctionnaires... Et je pense que, chez vous, on l'a bien compris. Et ça me rassure et ça m'encourage sachant que, tantôt, le plagiat aura sa place, et quand c'est positif, je pense que c'est permis. Je vous remercie, M. le président.

Je vais maintenant reconnaître Mme la députée de Chicoutimi.

M. Dufour: Avant que vous reconnaissiez la prochaine ou le prochain intervenant, j'aimerais faire une proposition à l'effet que les travaux qu'on a actuellement sur ce bloc puissent être continués à 14 heures cet après-midi, possiblement pour 45 minutes, parce que le temps n'est pas divisé également. Le bloc de ce matin était seulement de deux heures et demie. Cet après-midi, on va être quatre heures.

Le Président (M. Joly): Oui.

M. Dufour: Donc, s'il y aurait possibilité, on pourrait continuer.

Le Président (M. Joly): Je n'ai pas d'objection, en autant que M. le président et son équipe soient d'accord à se plier à ce changement d'horaire, sans en

être avisés à l'avance. Alors, moi, je n'ai pas d'objection à le faire. Comme vous voyez, c'est un engouement qu'on a pour apprendre et aussi être capables de vous supporter et être capables d'apporter des critiques constructives et suggestions constructives.

Alors, il reste encore quelques minutes. Est-ce que, Mme la députée, vous aimeriez vous prévaloir, disons, de votre temps de parole ou vous aimeriez mieux qu'on reprenne cet après-midi avec vous?

Mme Blackburn: Qu'on reprenne après?

Le Président (M. Joly): À ce moment-là, ça me permettrait de suspendre les travaux jusqu'à 14 heures.

Mme Blackburn: Très bien.

Le Président (M. Joly): Alors, nous suspendons les travaux jusqu'à 14 heures.

(Suspension de la séance à 12 h 22)

(Reprise à 14 h 9)

Le Président (M. Joly): Alors, la commission reprend ses travaux. Nous en sommes rendus à la quatrième et dernière étape, qui est le service à la clientèle.

Une voix: Non, il reste les...

Une voix: ...

M. Dufour: C'était ce matin.

Le Président (M. Joly): Oui, vous avez raison. J'apprécie que vous me rappeliez à l'ordre. Alors, compte tenu que tous les parlementaires n'avaient pas eu le loisir, la possibilité de s'exprimer sur le dernier sujet, il me restait une demande de deux intervenants, soit Mme la députée de Chicoutimi, M. le député de Labelle, et possiblement un troisième, M. le député d'Ungava. Mme la députée de Chicoutimi, je vous accorde la parole.

Approche concernant les médecins experts

Mme Blackburn: Merci, M. le Président. M. le Président, je pense savoir que la Direction régionale du Saguenay—Lac-Saint-Jean est assez favorable aux nouvelles orientations de la CSST parce que, forcément, on a tous, chacun dans nos régions, des rapports avec les bureaux régionaux. C'est peut-être ce qui explique un peu les résultats plutôt intéressants qu'ils ont obtenus, ce que vous souligniez ce matin. Moi, je voudrais revenir un petit peu à cette idée que vous avez de dire: On ne prend pas tous les accidentés de travail, d'entrée de jeu, comme étant des fraudeurs potentiels. C'est déjà un bon discours, parce que je dois dire — et vous n'êtes pas

responsable de ça — que des membres de votre conseil d'administration ont eu tendance à répandre cette idée qu'un travailleur social... c'est-à-dire un accidenté de travail et un assisté social, c'étaient potentiellement des fraudeurs. Si vous êtes en train de changer cette mentalité-là, je pense que vous aurez marqué un point extrêmement intéressant.

(14 h 10)

Je veux revenir à toute l'approche que vous proposez quant à l'examen ou aux expertises médicales. Par le passé, il y a eu des médecins qui ont à la fois été experts pour la CSST et qui ne se sont pas gênés pour être experts pour la partie patronale. Il y a comme quelque chose qui rend mal à l'aise. On prend connaissance, aujourd'hui, d'un article de la presse, le **Journal de Québec**, qui fait état d'un médecin qui a été expert pour la CSST — parce que c'était un conducteur automobile qui a eu un accident d'automobile alors qu'il était à son travail, c'est un voyageur de commerce — et qui, ensuite, le même médecin, a été aussi l'expert de la SAAQ. On a comme un problème.

Est-ce que ce genre de situation est susceptible de se répéter, compte tenu qu'en 1991 — et, moi, j'ai des inquiétudes là-dessus — il y avait 254 médecins au registre; 13 médecins ont procédé à plus de 51 % de toutes les expertises médicales pour la CSST. Il y a là comme une espèce de... Ce petit circuit risque de mener à une espèce d'uniformisation dans la nature et le genre des jugements qui sont rendus. J'ajoute que, dans mon comté, dans mon bureau, quelqu'un est venu, et ils ont vraiment minuté la durée de l'examen de l'expert de la CSST, et ça avait duré exactement trois minutes. Ils ont décrété que monsieur était apte au travail. Et là, connaissant un peu le système, il avait amené des témoins. Alors, entre le moment où il est entré dans le bureau du médecin et celui où il en est ressorti, ç'avait duré trois minutes. Alors, je me dis: Ces situations-là sont probablement exceptionnelles, vraiment marginales, mais c'est ça qui fait qu'on a cette réputation à la CSST. Est-ce que, dans votre nouveau modèle, on va corriger ces situations? Et comment allez-vous pouvoir amener une plus grande collaboration entre le médecin traitant et le médecin de la CSST, compte tenu du jugement qui a été rendu à cet égard qui fait que le médecin de la partie qui a à payer n'a pas à établir de rapport avec le médecin traitant?

M. Shedleur (Pierre): Merci, Mme la députée. D'abord, je vais vous dire que, si 13 médecins ont fait, en 1991, vous disiez 51 %, bien, je pense que ce n'est pas acceptable. Je vais m'occuper de ça. On va prendre bonne note de vérifier ce que font les directions régionales à cet égard. Mais j'aimerais, en même temps, en profiter pour expliquer le fonctionnement aux membres de la commission. Selon la loi, on est tenu de déposer au conseil d'administration une liste des médecins que la CSST a l'intention d'utiliser comme médecins experts. À défaut que la liste soit approuvée par le conseil d'administration, c'est la liste déposée.

Bien sûr qu'il y a des médecins, à l'occasion — et ils sont très peu nombreux, je tiens à le souligner — qu'on aurait **peut-être** souhaité éliminer de la liste. Mais, après discussion avec nos services juridiques, il y avait comme un jugement professionnel qu'on portait sur eux, et, en les éliminant de la liste, le danger, c'est qu'on prêtait flan à une poursuite de ces médecins-là contre la CSST pour jugement **professionnel**.

C'est pour ça que, à toutes fins utiles, on prend **les** médecins qui veulent, dans le fond, travailler à la CSST. On prend les noms puis on les met sur la liste, et, compte tenu qu'ils sont médecins, on vérifie **avec** leur fédération. Et, par la suite, tous ces médecins-là sont supposés être de la même qualité et à qui on peut faire référence.

Mais ce que je peux vous garantir aujourd'hui, je vais vérifier si c'est vrai que 13 médecins — et je ne mets pas ça en doute, mais je suis étonné plutôt que de mettre ça en doute, là — qu'on utilise 13 médecins pour 51 %. En tout cas, à première vue, ça ne **m'apparaît** pas correct, à moins que ce soient des neurochirurgiens. On sait qu'il y en a à peu près 30 au Québec, là; ça se peut que, sur les 30, il y en ait juste 13 qui travaillent avec nous autres. Mais je vais vérifier ça et je vous promets que, si c'est le cas, ça va changer, parce qu'il n'y a aucune directive donnée de faire affaire avec un médecin plutôt qu'un autre. C'est laissé aux régions de prendre des médecins correctement et d'être très honnêtes. Et même, ce qu'on demande aux directeurs régionaux... Et je leur ai dit moi-même et je l'ai même dit au conseil d'administration: on sait qu'il y a certains médecins qui sont sur la liste qui, **peut-être**... ce serait mieux qu'ils ne soient pas utilisés, que ça amène de la confrontation. J'ai demandé aux directions régionales de ne pas utiliser ces médecins-là, quand ils le savent. Alors, je prends très bonne note... J'ai demandé à mon équipe d'en prendre note. Nous allons vérifié ça et nous allons voir ce qu'on peut faire pour arrêter ça parce que ce n'est pas acceptable que 13 médecins... À moins qu'il y ait des cas d'exception, soit des neurochirurgiens ou des cas semblables, mais, au moins, il doit y avoir une explication à être donnée aux élus là-dessus; il y a quelque chose. Alors, on prend bonne note de ça, et ce n'est pas du tout dans l'orientation qu'on veut suivre.

Je tiens en même temps à souligner que, maintenant, au lieu, nous, de demander des fois, un avis externe — comme je le mentionnais hier — nous allons proposer au médecin traitant d'en choisir un, expert. Donc, on va un peu régler le problème de cette façon-là. À moins que le médecin traitant préfère qu'on le fasse, on le fera à ce moment-là.

Problèmes reliés aux maux de dos

Mme Blackburn: En page 17 de la présentation que vous avez faite ce matin, Portrait statistique des bénéficiaires en réadaptation... Et c'est une étude que vous avez menée sur 1500 dossiers de bénéficiaires en réadaptation ayant subi une affection vertébrale. Là,

j'éprouve de la difficulté à interpréter votre tableau parce que, pour le faire, il aurait fallu qu'on ait la pyramide d'âge des travailleurs québécois, ensuite on aurait pu savoir si la fréquence d'accidents était plus élevée chez les moins scolarisés, les hommes, les femmes. Alors, ça, je n'ai pas... ça ne me permet pas de faire cette lecture-là. Mais une lecture que ça me permet de faire, c'est que je constate que vous avez eu une attention toute particulière pour les dossiers touchant les affections vertébrales. Et le discours qu'on entend, mais systématiquement, quand on veut avoir un discours méprisant à l'endroit des accidentés de travail, c'est de dire: On sait bien, il a mal au dos! Entendant, avec le petit sourire de côté, que ce n'est pas un malade, c'est un menteur. C'est fatalement un menteur s'il dit qu'il a mal au dos ou qu'il s'est blessé au dos. Alors qu'on sait que c'est vrai, les médecins le disent, de plus en plus d'experts le confirment, mais il ne semble pas qu'on ait vraiment adopté — j'y suis venue un peu hier, là-dessus — une véritable politique et une véritable approche plus médicale, qui nous permettrait de déceler réellement les maux de dos et puis de prévenir, c'est-à-dire soit qu'on change... qu'on ait des postes de travail plus ergonomiques et qui permettent un peu de prévenir ces cas-là. Je n'ai rien entendu qui me permette de penser que vous allez vous attaquer au gros problème, qui est le problème de dos et qui fait rigoler à peu près tous les employeurs, comme de quoi, si vous avez mal au dos, ce n'est pas vrai que vous avez mal à quelque part. Moi, si j'ai mal au dos, ça ne me dérange pas trop, trop: je suis assise et je ne fais pas d'efforts. Mais, si j'ai mal au dos et que je suis sur une chaîne de montage ou en train d'être servuse à une caisse chez Métro ou **Provigo**, ce n'est pas le même problème.

Une voix: Brouetter du ciment.

Mme Blackburn: Ou encore, oui — je vais dire comme mon collègue — brouetter du ciment ou tourner des malades dans un hôpital. Alors, ça, c'était la question. Je ne peux pas bien lire ce que ça veut dire et je ne vois pas vraiment vos intentions.

Et, une autre question brève: Est-ce que, en matière de... Vous avez l'intention de proposer des modifications à la législation. Est-ce que vous le ferez en matière d'inspection? Et est-ce que vous pensez que les inspecteurs devraient relever du ministre du Travail et non pas de la CSST? Parce que... Puis là je pense qu'il n'y a pas besoin d'explication, je pense que...

M. Shedleur (Pierre): C'est d'excellentes questions. D'abord, **peut-être** en termes d'information, Mme la députée, au niveau de la fréquence, ce n'est pas dans le tableau, mais, au niveau de la fréquence des accidents, plus les travailleurs sont jeunes, plus la fréquence est élevée. Par contre, au niveau de la gravité, plus ils sont âgés, plus la gravité... Donc, ça nous fait dire que les gens plus âgés ont souvent plus d'expérience et font plus attention, mais, lorsqu'il en arrive un, c'est plus

grave. Et les jeunes, souvent, n'ont pas eu toute la formation et, même dans les écoles, même s'il y a des cours maintenant, c'est très élémentaire. Donc, à ce moment-là, ils arrivent sans toute la préparation, des fois, dans certains milieux. Donc, en termes de fréquence, les gens sont plus jeunes et, en termes de gravité, ce sont les gens plus âgés.

(14 h 20)

Quant aux maux de dos, en tout cas, moi, je partage votre opinion, Mme Blackburn, que ce ne sont pas des faux maux de dos. Bon, la majorité, c'est des vrais; c'est exceptionnel, ceux qui ne le sont pas. C'est que, je crois que, d'abord, on l'a vu par certaines analyses médicales, qu'il est même difficile avec certaines radiographies de l'identifier, mais les médecins nous disent qu'il y a des maux de dos quand même. **Donc**, il y a un problème aussi, je dirais, technologique, même d'identifier les maux de dos. Alors, il y a des radiographies qui ne les montrent pas, et il y en a quand même. Alors, on croit qu'il faut avoir une approche différente dans les maux de dos, à ce moment-là. Et c'est ça qu'on avait commencé avec les maux de dos. Vous avez raison, c'est un problème majeur et c'est pour ça qu'on a utilisé aussi le docteur Spitzer, qui nous a dit... au niveau du docteur Spitzer, qui a fait une étude qui est de renommée internationale maintenant, un docteur de l'université McGill, qui dit que, d'abord, ils sont vrais — donc, ça, je pense que c'est rassurant — et qu'il y a plusieurs façons de travailler. Entre autres, il faut **peut-être** que le travailleur reste actif dans la mesure du possible sinon sa situation risque de se **«chroniciser»**.

Alors, donc, on a appliqué un peu le rapport Spitzer à l'intérieur des maux de dos, mais ça, ça se fait en collaboration avec le médecin traitant. Il n'y a rien qui va se faire si le médecin traitant n'est pas d'accord. Alors, donc, au niveau des maux de dos, ils sont vrais. Ceux qui pensent qu'ils sont faux, bien... Probablement que plusieurs d'entre nous en ont aussi, alors, je pense que c'est des vraies choses, des vrais problèmes pour les travailleurs. Il faut aussi travailler, une fois qu'on a admis qu'il y a 2 %. Je sais que, souvent il y a eu des contestations, soit des employeurs, soit de la CSST. Et des contestations de 2 %, je me suis dit: On est mieux de travailler sur la capacité résiduelle, sur les 98 %. Qu'est-ce qu'on peut faire pour les aider à retourner au travail? Donc, c'est ça, la démarche du maintien de l'emploi. On a essayé de trouver des solutions et de prendre toute l'information qu'on avait. Donc, au lieu de les nier et de s'embarquer dans un affrontement médical, et là, évidemment, compte tenu qu'il y a des systèmes de radiographie qui ne performant pas aussi — et ce n'est pas de la faute des médecins ni des radiologistes — bien, il y a des débats médicaux incroyables, et, à la fin, on oublie qu'en arrière des contestations il y a quelqu'un. Et là, tout à coup, le temps file, le temps file, et le droit de retour au travail même se perd. Alors, c'est pour ça qu'on a voulu arrêter ça par le maintien du lien d'emploi.

Maintien du volet «inspection» à la CSST

Et, bien rapidement, au niveau de la législation, maintenant, au niveau de l'inspection, il est trop tôt pour savoir s'il y aura des propositions. J'attends que **mon** comité... On va analyser ça et on pourra être plus en mesure vers le mois de juin ou septembre de le savoir à cet égard-là. Quant aux inspecteurs, par rapport à la CSST, bien, c'est un grand débat. Personnellement, comme je ne peux pas donner une réponse précise aujourd'hui, on va faire l'étude, on va regarder ça, mais il y a deux thèses qui s'affrontent. Ailleurs, dans les autres provinces, c'est le ministère du Travail où les inspecteurs sont logés. Moi, en principe, je n'aurais pas de problème non plus de vivre avec ça, c'est une solution possible. Mais il y a aussi des avantages à ce que ce soit à la CSST parce qu'on a le volet prévention. Alors, en tout cas, selon les études que j'ai lues **là-dessus**, la meilleure intervention, c'est celle qui travaille prévention et inspection, les deux ensemble; un peu les choix qui ont été faits dans la loi 17, **c'est-à-dire** d'amener le monde à parler de prévention et, si ça ne marche pas, on a toujours le moyen coercitif de l'inspection. Le danger, **peut-être**, d'avoir deux organisations en parallèle, c'est qu'un inspecteur pourrait dire une chose et un autre, au niveau de la prévention, pourrait dire autre chose. Donc, là, il y aurait **peut-être** un affrontement entre deux organisations qui diraient des choses différentes à un employeur. Donc, c'est un débat qui est ouvert. Ce n'est pas mathématique. On va essayer de le cerner, mais surtout de faire mieux vivre ça à la CSST.

Résultats attendus des mesures de réinsertion

Mme Blackburn: À combien estimez-vous vos chances de succès dans la volonté, qui me semble assez **ferme**, de travailler au retour au travail de vos accidentés, avec l'attitude traditionnelle ou connue des employeurs, qui ont beaucoup, beaucoup de réticences? Je reviens encore avec les maux de dos, je dirais que c'est presque particulièrement vrai dans ce cas-là parce qu'ils savent que quelqu'un qui a un problème à la colonne, il est possible qu'il ait des rechutes si on n'a pas changé le poste de travail, si on n'a pas modifié le rythme, surtout dans le travail **répétitif** ou encore où il faut faire des efforts physiques. Alors, cet employeur a tendance à ne pas mettre beaucoup d'énergie dans la réinsertion. Alors, c'est quoi, vos chances de succès? Je ne dis pas que l'effort ne sera pas important, je pense que vous exprimez **là-dessus** une volonté intéressante, mais c'est quoi, les chances de succès réelles, au moment où on se parle, alors qu'on connaît la compétition? On invoque beaucoup ça. Il faut que l'employé soit productif. Il est un peu chiâleux, il a déjà mal à la colonne puis, en même temps, il dit: J'ai mal dans le dos. Puis là il est susceptible d'avoir mal dans le dos deux mois après son retour au travail. C'est quoi, les chances réelles de succès dans ce dossier? Parce que ça va conditionner le reste, je pense, à la fois vos cours...

Le Président (M. Joly): C'était la dernière question, Mme la députée.

Mme Blackburn: Oui, je vous remercie.

M. Shedleur (Pierre): Moi, j'estime... Je ne peux pas mettre un pourcentage, mais il doit être très élevé, je vais vous dire pourquoi. C'est que la CSST n'avait **peut-être** pas fait son travail d'information adéquatement auprès des employeurs. Quand les employeurs ont appris, ceux qu'on rencontre, que ça coûte 150 000 \$ pour un mal de dos à 2 % ou à 3 %, ils se disent: **Peut-être** qu'il faudrait changer les choses, là. Ils ne savaient pas que ce serait une facture semblable, ils ne s'imaginaient pas que la facture était pour être de cette envergure-là. Alors, donc, on a un **argument** extrêmement important auprès d'eux en leur disant: Écoutez, si vous ne les reprenez pas, si vous n'adaptez pas... D'ailleurs, c'est un de nos points qu'on a mentionnés dans un des acétates ce matin: adapter le poste de travail, ça coûte souvent 500 \$, 1000 \$. Changer une chaise, ce n'est pas des sommes astronomiques, sinon ça risque de coûter 150 000 \$. C'était la première fois qu'ils entendaient ce message-là. Bien sûr qu'eux étaient plus préoccupés par les coûts de la CSST, tandis que les syndicats sont plus préoccupés d'avoir un régime avec des bons bénéfiques. Mais c'est tout attaché ensemble à un moment donné, et les gens ne l'avaient pas vu. Notre rôle, c'est d'aller leur expliquer ça, aux employeurs.

On a eu un colloque avec le Conseil du patronat la semaine passée; il y avait à peu près 160 employeurs. Ils étaient renversés d'entendre ces choses-là, au mois de juin dernier. Donc, on a procédé à une sensibilisation des employeurs, qui seraient bien mieux d'investir 3000\$, 4000\$, 5000\$ en adaptation de postes de travail que de faire... Mais ils ne le savaient pas, ils ne voyaient pas l'impact financier chez eux. Et ça, on leur a dit en plus: N'oubliez pas, il y a les coûts indirects. Tout dépendant des études, ça va de une à sept fois. Sept fois, c'est probablement exagéré, mais, au moins une fois, c'est énorme. Ça fait que imaginez la facture qu'ils paient! Il faut qu'ils se disent que les coûts indirects sont au moins l'équivalent, et **peut-être** le double. Donc, ça commence à être des arguments. Mais on n'a jamais utilisé ces arguments-là dans le passé pour leur expliquer et les inciter à faire de la prévention. Donc, c'étaient des nouveaux arguments qu'ils n'avaient jamais entendus, qu'ils n'avaient jamais vus et, compte tenu qu'ils ont des intérêts financiers en termes d'efficacité, comme vous mentionniez, s'ils ne s'en occupent pas, on va leur charger ces coûts-là et les coûts indirects aussi, et il va y avoir de l'insatisfaction dans leurs usines en plus. On leur dit: Vous êtes bien mieux de travailler à poser des gestes positifs comme ça, ça va vous coûter moins cher. Et je peux vous dire que les gens embarquent actuellement, ceux qu'on rencontre, et ils sont intéressés...

Le Président (M. Joly): Merci beaucoup.

M. Shedleur (Pierre): ...mais il reste beaucoup à faire.

Le Président (M. Joly): Merci beaucoup. M. le député de Labelle, s'il vous plaît.

Réactions du conseil d'administration et du ministre du Travail

M. Léonard: Merci, M. le Président. Je vous écoute depuis hier matin et j'écoutais aussi mon collègue de Masson ce matin et, bon, effectivement, lorsque nous posons des questions, c'est un peu désarmant parce que vous nous répondez: Bien, c'était tout croche jusqu'ici, mais, dorénavant ou «désormais», selon un mot célèbre, ça sera différent. Et ça m'a donné le goût de vous poser une question parce que, à mon sens, ça se peut que ça soit le cas comme ça peut être autre chose aussi. Votre conseil d'administration, dans les politiques que vous voulez mettre de l'avant, vous appuie totalement, et le ministre vous appuie totalement?

M. Shedleur (Pierre): Actuellement, je peux vous dire qu'au niveau du ministre... C'est un appui sans condition du ministre Cherry et du ministre...

M. Léonard: Il doit donner quand même quelques conditions. Comme ministre, il faut qu'il en mette quelques-unes.

M. Shedleur (Pierre): Bien...

M. Léonard: Condition de résultats au moins.

M. Shedleur (Pierre): Non. Le ministre Cherry, compte tenu de ses antécédents, voulait faire vivre ces deux lois-là. Lui aussi ne souhaitait pas, je veux dire, être obligé de rouvrir ces lois-là sur le plan politique, et je pense que vous le comprenez très bien. En tout cas, je peux vous dire que les fois que j'ai eu des discussions avec le ministre Cherry, qui était...

M. Léonard: Mais là ce n'est plus lui qui est là maintenant.

M. Shedleur (Pierre): Mais le ministre Marciel, actuellement, je l'ai rencontré déjà à quelques reprises et il m'a dit qu'il supportait ces nouvelles approches-là.

M. Léonard: Bon...

M. Shedleur (Pierre): Alors... Mais, quant au conseil d'administration, on a fait des présentations, les deux présentations au niveau de la réadaptation et au niveau du médical beaucoup plus... Le C.A., je leur ai demandé de venir entendre ça, et on a passé une demi-journée sur chacune des approches. On a répondu à leurs questions, et plusieurs, comme vous, ont dit: C'est ça qu'on dénonçait, ou tel problème. Les syndicats ont

dit: On le disait que nos travailleurs n'étaient pas... on ne s'en occupait pas assez correctement. Et les employeurs disaient: Regardez la facture! Actuellement, on peut dire qu'on a l'appui et, comme vous, en disant qu'ils vont nous surveiller.

M. Léonard: Qu'est-ce qui explique que, jusque-là, les ornières aient été tellement profondes durant 10 ans qu'on n'ait pas pu corriger le tir avant cela?

M. Shedleur (Pierre): D'abord, en 1988-1989, on a eu des surplus, et en 1990, c'est arrivé, disons, que surtout dans les derniers six mois, et là, ça s'est détérioré très, très, très rapidement après. Alors... (14 h 30)

M. Léonard: Le Conseil du patronat est d'accord avec la nouvelle orientation, ou le conseil, ou les membres représentant les associations patronales, devrais-je dire pudiquement, sont d'accord avec la réorientation, puis la même chose du côté syndical. C'est paritaire, après tout, le conseil d'administration, là?

M. Shedleur (Pierre): Oui. Alors, ils n'ont pas voté **là-dessus**. Il n'y avait pas de vote à prendre. Ils m'ont dit qu'ils étaient très contents des orientations puis ils souhaitaient que ça fonctionne bien, mais qu'ils nous auraient à l'oeil, comme vous l'avez mentionné vous autres aussi. Je pense qu'il y en a qui étaient sceptiques. Ils ont dit: On espère que ça va fonctionner. Parce qu'ils sont très conscients qu'il y a des enjeux sociaux importants et économiques en arrière. Mais ils étaient contents, d'abord, enfin, de comprendre la problématique et qu'il y avait des pistes de solution d'avancées. Mais les gens voient aussi qu'il y a un gros changement de culture en arrière de ça. Ils savent qu'il n'y aura pas de tours de magie en trois semaines, et c'est pour ça qu'on a commencé vers la **fin** novembre 1992, et là on commence à voir les résultats. Puis il va y avoir des ratés encore, mais on s'en va dans la bonne voie. Je pense qu'ils ont reconnu que c'était la bonne voie, mais qu'il restait beaucoup à faire.

M. Léonard: Alors, en quelque sorte, ils ont fait eux-mêmes un **mea culpa**.

M. Shedleur (Pierre): Bien, un mea culpa! Je pense que c'est **peut-être** l'interne qui a fait le mea culpa, M. Léonard. Actuellement, l'interne...

M. Léonard: Moi, je pense que, dans une boîte, la direction est responsable. Le conseil d'administration, c'est le premier responsable si une boîte ne marche pas. Dans ma lecture des institutions, c'est ça. Et, jusqu'à nouvel ordre, je n'en changerai pas. C'est pour ça que je vous dis que c'est désarmant. Vous venez nous dire... Quand on pose des questions, on soulève des cas, vous nous dites toujours: Bon, bien oui, effectivement, ça allait mal; on corrige. Moi, je suis tout à fait d'accord

pour qu'on corrige, sauf qu'à un moment donné il y a quelqu'un qui devrait répondre quelque part. Alors, pour moi, la première direction, c'est le ministre et le gouvernement, et il y a aussi le conseil d'administration. Les deux. Quand vous nous dites que ça va changer pour le mieux, je suis d'accord parce que je pense qu'il y en avait grandement besoin. Mais je m'inquiète un peu des appuis. Si je comprends, s'ils ont fait un acte de contrition parfait puis que, là, ils disent que, oui, on y va, et on s'en va dans la bonne direction, très bien.

Processus de contestation

Mais je vais aller un peu plus loin. Par exemple — parce que la réalité, des fois, nous rattrape — toutes les contestations, ça coûte 65 000 000 \$ à la CSST et j'imagine que, si vous nous disiez aujourd'hui: **Il n'y en aura plus de contestations**, bien là, il y aurait **peut-être** une autre explosion des coûts parce que ce serait trop... il y aurait une espèce de laxisme. Et, donc, je me dis qu'il va y en avoir quand même un peu, des contestations. Quels sont les principes qui font qu'on maintienne le droit de contestation à la CSST, qu'on ne le réfère pas, disons, aux patrons, par hypothèse... Je mets une hypothèse sur la table parce que j'imagine qu'il va y en avoir d'autres contestations et qu'il faut qu'il y en ait parce que, la nature humaine étant ce qu'elle est, il y aura des exagérations de part et d'autre. Ne spécifions pas, là, pour les besoins de la discussion, mais il reste que c'est une question qui peut se soulever. La contestation, est-ce que le droit de contestation est situé au bon endroit? Est-ce que ça ne vous met pas juge et partie en quelque sorte si c'est vous qui l'avez plutôt que les associations d'employeurs? Je pose cette question.

Et je vous en poserais une autre. Je vais vous la poser tout de suite. Les médecins. Vous nous avez dit ce matin que là, lorsqu'ils communiquaient entre eux, ils le feraient oralement, pour éviter la paperasserie, et je soupçonne aussi, puis je pense que vous l'avez dit même, que les médecins n'aiment pas trop la paperasse; sauf que, d'un point de vue de société, c'est un peu agaçant que ça se fasse oralement. On dit couramment dans le métier «sur la gueule». Il peut se passer bien des choses au téléphone; c'est ça qui est agaçant. Là, il y a le droit des personnes qui sont en cause derrière ça. Voyez-vous, c'est là où je dis: La réalité nous rattrape; le droit aux contestations puis la façon dont ça se fait. Comment disposez-vous de ces remarques?

M. Shedleur (Pierre): Je crois que c'est clair, les grandes questions que vous posez, parce que ça touche, dans le fond, les droits et libertés des personnes lorsqu'on parle de contestation. La loi a permis aux parties de pouvoir, mettons, contester lorsque les gens étaient, mettons, insatisfaits. Je vais être bien honnête avec vous, je ne vois pas comment on pourrait enlever ça aux parties impliquées, aux travailleurs, ni à l'employeur, parce que les deux...

M. Léonard: Non, non, mais de part et d'autre... Mais la CSST, c'est elle qui a le droit de contester.

M. Shedleur (Pierre): La CSST, elle a une... D'abord, je veux dire qu'au niveau du BR, du bureau de révision pour la réparation, elle n'est pas là dans les 25 000 contestations. C'est que les gens contestent notre décision. Donc, ce n'est pas nous autres. Où on était présent, c'est au niveau du Bureau d'évaluation médicale. Mais nous, bien sûr qu'on ne conteste pas nos propres décisions. Donc, au bureau de révision, ce sont les travailleurs, à très haut pourcentage — on va me donner le chiffre là — qui contestent...

M. Léonard: Ils contestent vos décisions.

M. Shedleur (Pierre): ...bien, nos décisions. Donc, ce n'est pas nous. Bien sûr que les employeurs aussi peuvent les contester, mais ce sont surtout les travailleurs à qui, souvent, on a dit non, ou bien parce qu'ils ne sont pas d'accord sur l'emploi convenable utilisé, ou peu importe la raison. Donc, ce sont les travailleurs qui nous contestent en grande partie au niveau de la réparation. La CSST ne conteste pas.

M. Léonard: Parce que ce que vous me dites...

M. Shedleur (Pierre): La CSST rend une décision et quelqu'un conteste.

M. Léonard: Ce que vous me dites, vous êtes toujours en défense.

M. Shedleur (Pierre): Dans ce cas-là, oui, dans le sens que, nous, on rend une décision, et la décision peut être contestée par le travailleur ou par l'employeur. Pas par le syndicat ni par l'association patronale. Où on est présent, par contre, c'est au Bureau d'évaluation médicale. Là, on a un pouvoir. Comme on vous a donné des chiffres, on était trop présent et on s'est retiré actuellement. Je vais vous donner un exemple. Au niveau des avis, lorsqu'on reçoit un dossier et que ce dossier-là, je veux dire, il est incomplet pour déterminer, mettons, les limitations fonctionnelles ou les incapacités, on n'est pas capable de le fermer, le dossier. On dit au médecin traitant: Est-ce que vous pourriez le fermer? Mettons, il ne le ferme pas. Là, ce qu'on fait, on l'envoie au BEM, au Bureau d'évaluation médicale, pour le fermer. Ce n'est pas une contestation. Bien sûr que, dans certains cas où on trouve que c'est exagéré, dans à peu près 2000 cas, c'est moins de 2 %... en tout cas, la projection qui s'en vient, 2 % de cas, disons, ça ne m'apparaît pas, au départ, exagéré, 2 %, où on n'est pas d'accord avec les gens... Et on pense que ça devrait être un maximum. Et surtout avec les nouvelles approches, on va demander au médecin traitant, si on a un point de vue différent: Est-ce que vous pourriez demander à un autre médecin spécialiste, puis on va accepter ce point de vue là? Parce que, de toute façon, on pige dans les mêmes médecins

spécialistes. Ça fait qu'on a dit: On va changer, ça va être plus respectueux de tout le monde et ça va donner plus de crédibilité au processus médical. C'est parce que ce n'est pas nous qui allons choisir. Tantôt, on parlait des 13 médecins, donc il faut mettre fin à ça. C'est pour ça qu'au niveau des droits de la contestation je ne vois pas comment on peut arrêter ça aujourd'hui. Je pense que c'est des droits aux travailleurs et aux employeurs. La CSST n'était présente qu'au niveau de l'évaluation médicale, et on se retire, à toutes fins utiles. Quand à votre...

M. Léonard: Ce que je retiens, en tout cas, là-dessus, c'est que vous êtes plutôt en défense en termes juridiques.

M. Shedleur (Pierre): Ou on est en défense dans le sens que c'est nos décisions.

M. Léonard: Sauf qu'au Bureau d'évaluation médicale, là, c'est vous qui, quand même, agissez pour déterminer le pourcentage d'invalidité.

M. Shedleur (Pierre): Pardon?

M. Léonard: C'est ça qui est contesté.

M. Shedleur (Pierre): Oui.

M. Léonard: O.K.

M. Shedleur (Pierre): Bien, vous avez raison, on est en défense dans le sens de la réparation, vous avez parfaitement raison, parce qu'on a rendu notre décision. Or, quelqu'un la conteste à ce moment-là.

M. Léonard: O.K.

M. Shedleur (Pierre): Alors, là, la façon de régler ça, je pense, c'est de prendre des décisions de meilleure qualité, de mieux cerner la problématique, de mieux comprendre. Si, au niveau médical, on doit prendre toujours 13 médecins, puis qu'il y a des biais, bien, c'est sûr que ça doit être contesté. Et c'est à ça qu'on veut mettre fin, à ces choses-là, tranquillement, puis avoir des évaluations correctes. Les travailleurs et les travailleuses ont droit à une évaluation médicale correcte. Et nous, là... je ne veux pas, moi, intervenir au niveau des médecins pour leur dire quoi faire. Je pense qu'ils sont professionnels, et qu'ils nous donnent les résultats puis on va les appliquer. C'est normal, dans un système semblable, qu'il y ait, à l'occasion, quelques contestations.

Donc, au niveau du BR, c'est plus d'améliorer la qualité de nos décisions. Pour améliorer la qualité de nos décisions, il faut être plus près des travailleurs, il faut mieux comprendre les choses parce que les décisions contestées, des fois, c'est l'admissibilité. Puis on en parlait, il y a des problèmes de formation dans l'admissibilité de notre monde. On va améliorer la formation de notre monde.

Deuxièmement, au niveau de la réadaptation, c'est sûr que si on ne s'entend pas sur l'emploi convenable ou des choses à faire, bien, là, le travailleur va aussi contester. Donc, plus on va se rapprocher, qu'on se comprend, qu'on comprend ce qui est le mieux... Bien sûr que nous ne pourrions jamais remettre au travailleur son incapacité. C'est que, tout le monde, il faut qu'il comprenne que, là, on travaille avec le résidu, mettons, la capacité résiduelle du travailleur pour améliorer son sort. Quant au médecin, il y a une question culturelle, que c'est vrai, je pense qu'il n'aime pas le papier nécessairement. Puis je vais vous dire que, jusqu'à un certain point, je serais inquiet que les médecins aiment le papier. J'aime mieux qu'ils aiment la médecine. Et ceux qui étudient trop de papiers, en tout cas en ce qui me concerne, je risque d'aller voir un autre médecin. C'est ça que je dis à mon monde de l'interne.

M. Léonard: Bien, c'est ça, nous aussi. Nous aussi, on aime mieux qu'ils aiment mieux la médecine.

M. Shedleur (Pierre): C'est ça.

M. Léonard: Cependant, il y a quand même d'autres impératifs dans la vie. Il n'y a pas que la médecine.

(14 h 40)

M. Shedleur (Pierre): D'ailleurs, vous avez raison, et c'est pour ça qu'on a un certain nombre de formulaires. Mais ce dont on s'est rendu compte, ces formulaires-là, ils sont bons pour les 14 jours et moins. Un formulaire de deux pouces par trois pouces pour quelqu'un qui va manquer quatre jours, c'est suffisant, ça. Il n'y a pas de problème. Pour quelqu'un qui a une jambe brisée, puis c'est clair, puis ça prend trois mois, il n'y a pas de problème, le formulaire de deux pouces par trois pouces, c'est suffisant. Puis il y a une information médicale complémentaire, il n'y a pas de problème. Où on se rend compte... c'est lorsqu'il y a toutes sortes d'incertitudes, d'ambiguïtés. Prenons les maux de dos, c'est un bel exemple où, là, les avis médicaux nous arrivent tous différents: l'employeur, le travailleur. Et on a des cas qu'on pourrait vous montrer, des travailleurs avec des diagnostics différents de ces médecins. Donc, parce que ce n'est pas une science précise aussi, et, comme je vous le disais, la science a aussi ses limites, la technologie a ses limites. Alors, nous, on s'est dit: Il faut essayer de comprendre. Notre médecin, s'il ne parle pas, si on ne se parle pas, on ne peut pas trouver une solution au travailleur, sinon on va s'envoyer du papier puis c'est sûr que ça va finir en contestation. On peut vous dire: C'est verbalement, il n'y aura pas de changement dans le diagnostic. Le travailleur, il faut qu'il soit informé que son médecin traitant va changer de quoi. Et, s'il y a des problèmes, on va intervenir. Mais, jusqu'ici, il n'y en a pas eu, puis je n'anticipe pas que les médecins traitants changeraient leur opinion parce que, tout à coup, on aurait une conversation. Je doute beaucoup de ça personnelle-

ment. Moi, je suis professionnel moi-même, comme vous, M. Léonard. Je ne pense pas, si je recevais un téléphone d'un confrère de classe, que je vais changer mon opinion sur un document lorsque c'est ma responsabilité professionnelle qui est en jeu. J'ai très confiance dans ces médecins-là.

M. Léonard: Oui, mais c'est l'autorisation à communiquer puis les traces qui en restent. Moi, je comprends, je n'aurais pas d'objection — puis, de toute façon, dans la vie, c'est comme ça — qu'un spécialiste communique ou que mon médecin de famille communique avec un spécialiste. Mais il me demande la permission avant à chaque fois. Il me demande la permission. Puis la question, c'est: Si vous dites qu'oralement ils peuvent communiquer, puis qu'il n'y a rien, aucun écrit qui démontre qu'avant il y a eu une permission accordée de communiquer, je trouve que... en tout cas, **peut-être** que j'ai mal compris la situation, mais je trouve que ça ne va pas, il y a quelque chose qui ne va pas. Et, encore une fois, ça ne veut pas dire... 99 % des cas, ça va bien se passer puis les résultats vont être heureux, mais il y a **peut-être 1 %, peut-être** même plus des fois, où ça peut prêter à discussion et à contestation... pas à contestation dans le sens juridique du terme, mais quand même où les droits de l'individu risquent d'être affectés. C'est ça, mon point.

M. Shedleur (Pierre): Ce que je peux vous dire, d'abord, les autres méthodes, on les a regardées; c'était une méthode bureaucratique, de papier, et ça, ça ne **menait** nulle part et ça menait à la confrontation. Celle du verbal: d'abord, je veux vous dire qu'on ne peut pas vous garantir aujourd'hui qu'on avertit le travailleur dans tous les cas. Je vais voir, cette question-là, si on ne peut pas l'améliorer. Ça peut être juste un coup de téléphone, et on pourrait le faire. En tout cas, je retiens votre point là-dessus. Mais ce que je peux vous dire, c'est que nous, à l'intérieur, par contre, lorsque notre médecin parle, il prend des notes, il reste un écrit chez nous, et, si ça change quoi que ce soit, il avise le médecin traitant et il envoie un document écrit à ce moment-là, lorsqu'il y a un changement. Donc...

M. Léonard: C'est a posteriori que ça se fait.

M. Shedleur (Pierre): Oui. Bien, supposons que ça change de quoi... Supposons que c'est juste une information supplémentaire pour bien saisir et comprendre, ça ne change rien au diagnostic du médecin traitant, bien, dans nos dossiers, nous autres, on a un écrit qui dit, bon, qu'on comprend bien la problématique, qu'ils se prennent des notes. Si ça avait comme effet de changer quoi que ce soit, là il y a un écrit que notre médecin va envoyer au médecin traitant là-dessus. Mais on prend bonne note de ce que vous dites...

M. Léonard: Mais vous êtes conscient que ça peut poser des problèmes, à tort ou à raison. S'il y a des

changements par la suite, même si le médecin traitant ou surtout si le médecin traitant est d'accord avec les changements qu'il y a par la suite, est-ce que quelqu'un qui voit ça de l'extérieur ne peut pas être amené à dire: Bien, le spécialiste a infléchi le diagnostic de base puis, finalement... **Bon**, ça peut se faire au détriment de l'une ou de l'autre partie. C'est ça, le point. Je comprends que ça puisse se passer, mais, à tout le moins, il me semble qu'il faut une autorisation au départ, une autorisation.

Le Président (M. Joly): C'était la dernière question, M. le député.

M. Léonard: J'ai de la misère à en sortir.

M. Shedleur (Pierre): Nous, en tout cas, notre objectif, ce n'est pas du tout de changer le diagnostic, c'est de comprendre la problématique.

M. Léonard: Oui, oui.

M. Shedleur (Pierre): Mais on prend bonne note, et ce qu'on pourrait faire pour améliorer ça au niveau du travailleur. Mais notre objectif, ce n'est aucunement de changer le diagnostic. De toute façon, s'il y avait un changement de diagnostic, le travailleur va être informé aussi du changement de diagnostic.

M. Léonard: Ah! mais a posteriori.

M. Shedleur (Pierre): Oui, oui, mais, je veux dire, on va regarder ce qu'on peut faire, mais je...

M. Léonard: Oui.

Le Président (M. Joly): Je vous remercie beaucoup, M. Shedleur.

Nous en sommes maintenant rendus à la dernière étape de notre mandat, qui est de vous entendre sur le service à la clientèle. Alors, tout comme dans les trois autres cas, vous avez une façon assez appréciée dans la présentation, soit de documentaire visuel plus le documentaire que vous nous avez ici distribué... Vous prévoyez combien de temps, monsieur?

M. Shedleur (Pierre): Excusez-moi. O.K. On parlait encore du dossier, là. O.K. Ça va. Excusez-moi. Là, 10 minutes à peu près.

Le Président (M. Joly): Une dizaine de minutes. Parfait.

M. Shedleur (Pierre): Une dizaine de minutes.

Le Président (M. Joly): Merci. Alors, si vous voulez, nous allons demander à ce qu'on baisse... Parfait, c'est déjà fait. Alors, vous avez tout le temps nécessaire, M. Shedleur.

Service à la clientèle

Présentation du sujet

M. Shedleur (Pierre): Merci beaucoup, M. le Président. Alors, ce qu'on souhaite le plus ardemment, c'est l'amélioration du service à notre clientèle, qui d'ailleurs est notre raison d'être. Encore plus comme fonctionnaires, je crois qu'on est là au service de la population.

Alors, je ne vous apprendrai rien, après une journée et demie et plus que nous sommes ensemble, qu'en revenant sur le mécontentement des clientèles on a constaté qu'il y avait un mécontentement des clientèles mais aussi des partenaires. Les deux. Or, au niveau des principales sources d'insatisfaction, on trouve la judiciarisation, les défaillances du processus de retour au travail, les lacunes de prévention ainsi que les cotisations tant décriées par les employeurs. Donc, on peut dire actuellement que nos clientèles étaient plus ou moins satisfaites mais également nos partenaires. Donc, parmi les partenaires, il faut l'admettre, la communauté médicale a été à la fois prise à... On les a déjà tenus responsables de ce qui se passait alors que ce n'est pas vrai. Donc, de part et d'autre, clientèles et partenaires mécontents.

Ce que j'ai constaté à ce moment-là, c'est que le service à la clientèle était une responsabilité qui était éclatée dans l'organisation. Juste pour vous situer un peu, nous avions à l'époque une vice-présidence aux relations avec les bénéficiaires avec un mandat quand même limité. Il y avait un bureau des plaintes et, en plus, il y avait une vice-présidence à la planification et à la programmation, à l'époque, qui s'occupait de la majorité des partenaires mais pas de tous les partenaires. Donc, on peut voir qu'il y avait au moins trois groupes qui intervenaient régulièrement et fréquemment auprès des clientèles et des partenaires, et de façon, je dirais, non intégrée. Il devenait donc difficile pour nos clientèles et nos partenaires de savoir même à qui, des fois, s'adresser à la Commission et de trouver des solutions. Donc, j'ai constaté qu'il y avait un problème important.

Mais il faut se rappeler que, au niveau de la CSST, c'est complexe, il faut l'admettre. Il faut l'admettre. Il ne faut jamais l'oublier, c'est 2 400 000 travailleurs assurés chez nous, 170 000 employeurs et 130 000 travailleurs accidentés annuellement. De ces 130 000 là, un bon nombre deviennent des rentiers, comme on dit, des gens qui vont recevoir des rentes un peu le reste de leur vie. Donc, une partie des 130 000 s'accumule après. Alors, donc, ça fait que c'est complexe. Il y a du volume aussi. Dans le volume, ce n'est pas toujours facile de réussir aussi. (14 h 50)

Les partenaires, ils sont nombreux, diversifiés, et on a voulu vous en mentionner un peu pour vous montrer comment ce n'est pas simple aussi: les établissements de santé publics, les services de santé et services sociaux, l'éducation, les médecins, les fédérations médicales, les syndicats, les cliniques privées, les associations sectorielles paritaires, la RAMQ, la Régie des

rentes, et j'en passe. C'est pour vous donner une idée, on a voulu vous montrer — ça, c'est parmi les plus importants de ceux qui sont à l'écran — que ça fait beaucoup de partenaires avec qui entretenir de bonnes relations. Et la CSST, pour réussir, n'a pas le choix, n'a pas le choix de s'entendre avec tous ces partenaires-là. Si nous avons de mauvaises relations avec les centrales syndicales, ou avec les cliniques privées, ou avec les hôpitaux, ou avec les associations patronales, ou la RAMQ, ou peu importe, eh bien, je veux dire, on ne pourra pas réussir. Donc, on est dans une situation où nos partenaires, où on pense... en général, ce sont des fournisseurs de services, et que l'on paie. On ne peut même pas exiger, il faut avoir une attitude de client. C'est ça que je dis au monde, il faut avoir une attitude de client, être respectueux et trouver des terrains d'entente. Donc, ça fait beaucoup de groupes avec qui entretenir des bonnes relations, des relations harmonieuses, échanger, discuter. Et tous ces groupes-là ont des positions différentes, souvent sur plusieurs sujets, et il faut chercher à trouver en plus des consensus. Donc, vous pouvez voir là, il y a une complexité humaine, en arrière de ça, de relations. Et comme je le dis des fois, on est condamné à réussir dans nos relations avec tous ces groupes-là, sinon on va avoir de la difficulté à rendre des services de qualité.

Le mécontentement de nos clientèles et de nos partenaires — parce que plusieurs partenaires l'étaient aussi — nous indiquait clairement l'urgence et la nécessité de nous recentrer sur le client. Non seulement il fallait revoir nos façons de faire, il fallait aussi revoir toutes nos relations avec les clientèles, partenaires, et aussi leur donner un accès direct à un très haut niveau de la Commission afin de tenir compte de leur point de vue dans l'organisation. C'est la conclusion à laquelle je suis arrivé lorsque je suis arrivé comme président du conseil d'administration. C'est une responsabilité qui ne m'incombait que partiellement lorsque j'étais président et chef des opérations. Non seulement on avait des clientèles importantes, mais on avait aussi des partenaires importants, et il fallait absolument modifier notre structure pour les placer dans un endroit stratégique. C'est ce que nous avons fait.

Alors, au niveau de l'organigramme, nous avons décidé de reconnaître à nos clientèles et à nos partenaires une place privilégiée. Maintenant, nous avons créé une vice-présidence aux relations avec les clientèles et les partenaires, pas juste une vice-présidence aux relations avec les bénéficiaires avec un mandat restreint, mais un mandat avec toutes les clientèles et tous les partenaires de la CSST. Et j'ai tenu à ce que ce soit directement sous ma responsabilité afin de m'assurer que nous allons donner de meilleurs services à nos clients et, aussi, qu'on ait de meilleures relations avec les partenaires et que je puisse intervenir en toute impartialité par rapport aux opérations.

Nous avons aussi divisé cette vice-présidence en deux directions, la Direction des relations avec les clientèles et la Direction des relations avec les partenaires.

Le mandat de cette vice-présidence, c'est de s'assurer que l'on favorise à tous les niveaux des relations harmonieuses avec les clientèles et les partenaires. Donc, c'est une responsabilité importante et, comme vice-président, M. Brisson, qui est à ma droite, a cette responsabilité-là, de s'assurer, au comité de direction, que la dimension humaine de la CSST soit toujours tenue comme une responsabilité première et de s'assurer que les politiques, les directives et tout ce qu'on fait, ça fait en sorte que nos clients vont être satisfaits à la fin.

En plus, comme vice-président, M. Brisson a comme responsabilité de promouvoir la mission de la CSST, nos orientations et nos façons de faire. Mme Blackburn mentionnait tantôt les employeurs. Oui, mais il faut leur parler, aux employeurs, il faut leur montrer, aux employeurs à reprendre leurs travailleurs, que c'est même payant de reprendre leurs travailleurs. En plus d'être une responsabilité sociale, c'est payant. Il s'agit de parler à plusieurs qui ont réussi dans leurs entreprises, parce qu'il y a des entreprises qui ont bien réussi. Eh bien! je pense qu'il faut la faire, la promotion, mais il faut aller leur expliquer, il faut prendre le temps de leur expliquer ces choses-là. Et dans la Direction des relations avec les clientèles, ce que l'on souhaitait, c'était, entre autres, d'avoir un bureau des plaintes, mais beaucoup plus que ça, c'était aussi de faire l'évaluation de la satisfaction de nos clientèles et ainsi, par nos plaintes et par cette évaluation-là impartiale qu'on demandera à l'extérieur, plus des études internes, de rectifier le tir vers une meilleure satisfaction des clientèles.

Quant à la Direction des relations avec les partenaires, une de ses responsabilités, c'est d'assurer la qualité des relations avec les instances politiques, les organismes patronaux et syndicaux et les autres groupes. À ce titre, aujourd'hui, je suis content de pouvoir avoir le privilège de vous annoncer, députés, que les directeurs régionaux vous rencontreront à votre demande pour vous expliquer et vous donner une porte d'entrée privilégiée compte tenu de votre rôle dans la société québécoise, de pouvoir avoir un appel direct, de pouvoir savoir ce qui arrive avec vos dossiers. Nous allons demander aux directeurs régionaux de procéder à des contacts; je sais qu'il y en a dans certaines régions, mais de le faire systématiquement.

De plus, M. Brisson, qui est ici à ma droite, sera aussi une personne privilégiée à défaut qu'une région vous donne satisfaction. M. Brisson a apporté beaucoup de cartes d'affaires. On vous fera parvenir des cartes d'affaires, des numéros de téléphone. Et M. Brisson interviendra et vous donnera une réponse. Ça ne signifie pas que ça va être un oui tout le temps, mais on va vous expliquer pourquoi c'est un non. Donc, il est important d'expliquer aux gens quand c'est un non. Donc, on veut, pour les élus, leur permettre d'avoir une place privilégiée pour pouvoir régler leurs cas de façon positive et d'avoir des réponses intelligentes. Ça va me permettre aussi, par Donald, de connaître, par cette vice-présidence, les problèmes qui se vivent un peu partout dans la Commission et de faire les rectifications. Et, compte tenu que

M. Brisson siège aussi au comité de direction, et bien, on peut s'assurer ainsi qu'on va améliorer nos processus.

Nous avons décidé que ces relations harmonieuses devaient être basées sur l'écoute, justement pour éviter ce que j'ai entendu ici des fois, que certaines personnes disent que tout le monde est **fraudeur**. Or, ce n'est pas le cas. Donc, il faut avoir de l'écoute, du respect, de la confiance, de la transparence, ce qu'on essaie de faire à la CSST, d'admettre nos torts et de se corriger, de l'ouverture pour corriger ce qu'il y a à corriger et aussi de la concertation. D'ailleurs, la concertation est intégrée dans nos lois, et c'est la volonté des législateurs.

Alors, c'est notre défi au niveau des relations avec les clientèles, c'est notre défi, et c'est ça qu'on travaille actuellement. Bien sûr, on part de loin, mais on a bien l'intention d'atteindre nos objectifs. Merci.

Le Président (M. Joly): Merci, M. Shedleur. Compte tenu que nous avons une enveloppe de temps un peu plus généreuse qui est à notre disposition, je suis prêt à accepter qu'on déborde **peut-être** de quelques minutes ce que le règlement nous accorde et si, à la toute fin, il demeurerait quelques questions en suspens, on pourra **peut-être** reconnaître un deuxième droit de parole à nos élus.

M. Jolivet: M. le Président, juste avant d'aller plus loin, simplement pour les besoins de la cause, compte tenu que c'est la dernière rencontre qu'on a, cet après-midi...

Le Président (M. Joly): Exactement.

M. Jolivet: ...on pourrait préserver 10 minutes de chaque bord, cinq à 10 minutes pour les conclusions, comme on fait de coutume, pour notre porte-parole.

Le Président (M. Joly): Je n'ai pas d'objection, si on s'entend. Où je ne m'entends pas, c'est quand on change les règles du jeu...

M. Jolivet: En cours de route.

Le Président (M. Joly): ...en cours de route.

M. Jolivet: Alors, on s'entend.

Le Président (M. Joly): Si on s'entend, si tout le monde est d'accord avec ça...

M. Jolivet: O.K.

Le Président (M. Joly): La même chose pour M. le député de Drummond. D'ailleurs, vous connaissez mon grand sens de la démocratie et du respect des droits des individus. Alors, ça me fait plaisir.

Alors, d'entrée de jeu, je vais reconnaître M. le député de l'Acadie.

Une voix: ...

Le Président (M. Joly): M. le député de l'Acadie, non? Alors, je vais passer la parole à M. le député de Jonquière, où un premier 15 minutes vous est accordé, M. le député de Jonquière, et, par après, on pourra y revenir.

Commentaires et questions

Traitement des cas en litige

M. Dufour: Oui. J'ai l'impression qu'en écoutant le dernier bloc, le service à la clientèle, on ne peut pas être contre la vertu, parce que tout ce qu'on dit là-dedans c'est d'être à l'écoute, le respect... D'ailleurs, tous les gens qui font de la politique, c'est à peu près leur façon de procéder au début, c'est qu'ils sont pour l'écoute, le respect, la confiance, la transparence, l'ouverture, la concertation, mais, dans les faits, ce n'est pas toujours comme ça que ça arrive. M. Shedleur a l'avantage... il n'est pas supposé être un politicien, il est un président d'organisme nommé. Donc, quand on examine ça, **est-ce** que ça aura les effets escomptés? On est juste dans l'expectative.

Pour le passé, c'est quoi qui se produit? On a vu tout à l'heure qu'il y a beaucoup de cas qui n'ont pas été réglés. Je comprends qu'on commence par le 1, ou le jour 1, et on s'en va avec un nouveau président, une nouvelle philosophie, une nouvelle approche, etc. Mais tous les cas qui n'ont pas été réglés, comment on va les traiter? Est-ce qu'on va les traiter avec autant de mesures? Parce qu'on ne peut pas arrêter le temps; vous l'avez dit ce matin: on est bloqué quelque part. Donc, on ne peut pas fermer les portes pendant trois semaines ou un mois ou trois ans et dire: On va régler tout le passé et, après ça, on va régler le futur.

Moi, je trouve que ce que vous nous dites, c'est plein de bon sens. Je ne pense pas que personne autour de la table puisse dire quoi que ce soit contre ça. Mais les cas qui n'ont pas été réglés? Parce qu'on jugera l'arbre à ses fruits. Autrement dit, lorsque vous aurez produit pendant un an, et on le proposera ou on le suggérera probablement, c'est que c'est bon qu'on ait des commissions parlementaires, qu'on puisse examiner... Ça ne corrige pas nécessairement, mais ça donne un peu plus **d'imputabilité** aux responsables. (15 heures)

Donc, on ne peut pas porter un jugement sur le futur, on peut juste dire que les intentions que vous manifestez, ça a bien du bon sens. Mais, pour le passé, cette ouverture que vous manifestez, comment vous allez l'atteindre?

M. Shedleur (Pierre): D'abord, ce dont je me rends compte en entendant les parlementaires, c'est

qu'on a porté un peu le même diagnostic des mécontentements des clientèles que vous. Donc, moi, ça me rassure de voir que le diagnostic posé par l'organisation, par son personnel... D'abord, pour eux, d'entendre ça... On a fait une tournée des régions, et c'était dur pour eux d'admettre qu'il y a eu des problèmes de cette envergure et qu'il fallait changer. Or, le diagnostic étant le même un peu que ce que j'entends ici, ça me rassure parce que les solutions, on les a creusées, et je crois qu'on s'en va dans le bon sens. Donc, là-dessus, moi, je suis un peu... Dans le fond, ça me reconforte de voir qu'on a **peut-être** pris la bonne direction par rapport à ça parce qu'il y a un diagnostic qui semble le même, qui n'est pas facile, et il y a beaucoup de choses à corriger.

Quant aux cas antérieurs, ce que je voulais dire ce matin, ce n'était pas une question d'attitude. C'était plutôt la **question** des travailleurs où on a attendu 20 mois avant d'intervenir et qui sont en processus de réadaptation physique ou professionnelle. Bien **sûr** qu'on ne peut plus rien faire, presque. Le processus est trop avancé. Par contre, ça ne nous empêche pas d'avoir du respect. Ça ne nous empêche pas d'être à l'écoute. Ça ne nous empêche pas d'avoir de l'ouverture, de la transparence et d'essayer de travailler en concertation pour terminer le dossier. Mais ce que je voulais dire par «des plus vieux dossiers», on ne peut pas s'attendre à des miracles, en termes de solution. Bon. Les droits de retour au travail, s'ils sont perdus, nous ne pouvons pas les récupérer. Donc, c'est ça que je voulais mentionner, mais l'attitude du monde, les approches dans les relations et autres, je pense que ça, ça peut changer même pour les dossiers, antérieurs, et je suis certain que les gens ne nuancent plus nouveaux dossiers ou anciens dossiers par rapport au respect.

Même sur le plan médical, les contestations qu'on évoquait, avant, les contestations étaient autant dans les nouveaux que les anciens dossiers. Là, on a arrêté ça. Donc, on les arrête aussi dans les anciens dossiers. Donc, je pense qu'on va voir, même pour les autres dossiers, une amélioration. Mais ceux qui ont perdu le droit de retour au travail ou sont rendus trop ou il y a trop eu de contestations, eh bien, c'est dans ce sens-là que je dis que ceux-là vont nous échapper. Mais il y a quand même des choses qui devraient s'améliorer au moins dans les relations avec nos clientèles: plus de respect, plus de confiance entre les gens. Donc, il y a ça qui va s'améliorer, même dans ces dossiers-là.

M. Dufour: Mais les problèmes qu'on peut déceler, où on a constaté... Vous avez dit à plusieurs reprises que des dossiers peuvent durer trois ans et demi et plus. Ce ne sont pas tous des dossiers... Il y a des dossiers techniques, mais il y a des dossiers d'évaluation là-dedans. Ça, vous avez... Il y en a qui sont judiciaires, judiciairisés, et il y en a d'autres que c'est des dossiers d'évaluation. Est-ce que vous vous engagez, par exemple, à les réexaminer à la lueur de l'expertise que vous avez? Il y a des dossiers possiblement que, même si le processus est engagé, j'imagine que tant que la décision

n'est pas prise, vous pouvez examiner et voir si, à sa face même... Vous savez, il y a des fois qu'avec des yeux neufs — je ne parle pas de mes lunettes, elles sont brisées, mais avec des yeux qui vont bien, là — on peut voir des choses différemment, et ça peut nous permettre de porter des jugements autres, mais pas mettre la même personne dessus. Ça, c'est l'erreur qu'on fait. La personne donne un point de vue et elle se prononce quatre fois ou cinq fois pour le même point de vue. Ça fait qu'il y a des chances qu'elle rende toujours la même décision.

M. Shedleur (Pierre): Dans le fond, je peux répondre partiellement dans le sens que, au niveau des dossiers au bureau de révision, où il a quand même 300 jours de délai, mais je veux ajouter des conciliateurs et voir même, pour certains de ces dossiers, si on ne pourrait pas améliorer dans le sens que vous mentionnez. Ça, c'est sûr, je voulais le signifier hier. Il va falloir que j'engage d'autres conciliateurs pour voir ce qu'on pourrait faire pour améliorer.

Quant aux dossiers qui sont rendus à la CALP, ça, c'est **peut-être** plus délicat, plus difficile parce qu'ils ont comme sorti de notre contrôle. Ils sont rendus à un palier judiciaire où il est difficile pour nous d'intervenir. Mais je prends bonne note de ce que vous me mentionnez et je vais voir ce qu'on pourrait faire, s'il y a des choses qui pourraient être faites. Bien sûr que si c'était juste des questions d'évaluation, au niveau du barème, supposons qu'on ne s'entend pas sur «**c'est-tu**» 6 % ou 8 %, si c'est ça, je serais plutôt favorable qu'on règle à 8 % parce que ça ne coûtera pas si cher que ça, parce qu'il n'y a pas beaucoup d'argent là-dedans. Ça coûte plus cher d'entendre la cause que d'autre chose, de toute façon.

Donc, je trouve que c'est une excellente suggestion et je vais voir s'il n'y a pas des dossiers de ce type-là. Par contre, il y a beaucoup de dossiers qui sont contestés par l'employeur. Je n'y pourrai rien. Il exerce son droit. Ou bien il peut y avoir des choses plus fondamentales sur lesquelles on n'était pas d'accord puis que c'est encore le cas. Mais on peut voir certains dossiers, en tout cas, au moins ceux qui sont au niveau du barème, là. Si c'était ça, je pense qu'il y a des choses qui peuvent se régler peut-être plus rapidement. Ça fait que je vais regarder ce qu'on peut faire dans ces dossiers-là. C'est une excellente suggestion. Je vous remercie.

M. Dufour: Moi, je trouve intéressant que le dernier bloc, on puisse s'entendre en tout cas sur la plupart des points que vous avez soulevés, puis ça nous **permet peut-être** de faire une discussion un peu plus large sur l'ensemble des dossiers ou des blocs qu'on a étudiés.

Rappelons-nous qu'au début, on a constaté que la Commission, la CSST avait un déficit de 3 700 000 000 \$, déficit qui ne s'arrêtera pas. On peut bien se dire: cette année, ça a du bon sens, on a juste 300 000 000 \$ de déficit. Ça demeure tout de même un

déficit. Ce n'est pas... Puis une entreprise qui fait des déficits, normalement, ça ne dure pas longtemps. Puis moi, je pense que la CSST est là pour durer. On peut la corriger, on peut l'améliorer puis, vous l'avez dit, faire revenir la loi.

Attitude face aux déficits annuels de fonctionnement

Dans tout ce qu'on s'est dit depuis deux jours, on peut parler de certains correctifs, certaines suggestions que les parlementaires ont soulevés. Vous en avez soulevé aussi de votre part. Est-ce que vous avez en tête de quelle façon on va résorber ce déficit? On peut bien dire... On en a discuté puis on l'a effleuré hier. On a parlé... Les gens qui se disciplinent eux-mêmes ont de la difficulté parce que, devant des problèmes, bien, ils décident que les montants d'argent ou les sommes supplémentaires qui pourraient être affectées à améliorer le déficit peuvent être diminuées, d'ailleurs peuvent être enlevées, et ça s'est fait. Ça s'est fait par résolution du conseil d'administration, même si c'est unanime.

Donc, on peut changer des règles. Moi, je pense qu'il y a du laxisme un peu là-dedans. Même si c'est paritaire, au nom de la démocratie, on ne peut pas faire n'importe quoi. Il y a des constats puis il y a des raisons. Ce n'est pas parce que le gouvernement est en déficit que tout le monde doit être en déficit. Moi, je pense qu'il y a des choses qui doivent nous gouverner. On n'est pas obligé de suivre des mauvais exemples. Puis ce n'est pas la même chose.

Il y a une loi qui nous dit qu'il faut faire ça comme ça. On a des responsabilités, on a des obligations. **Est-ce** que vous avez l'intention — c'est ça, la question — de proposer des changements radicaux qui permettent, sur un certain nombre d'années, à la CSST de non seulement avoir l'intention de remplir ses obligations puis la volonté de remplir ses obligations, mais qu'elle les remplisse purement et simplement, tel que la loi l'a préconisé au départ? Est-ce que vous avez, vous pensez avoir cette autorité-là ou si nous, comme parlementaires, on doit aller chercher un peu **plus** loin?

M. Shedleur (Pierre): Il y a une question d'appréciation puis il y a une question d'opinion dans votre question, M. le député. Je vais distinguer ça en deux ou trois blocs. D'abord, il y a le déficit d'opération. Vous dites: est-ce que les déficits vont arrêter? En ce qui me concerne, je veux que ça cesse, les déficits. Ça hypothèque l'avenir du Québec, ça hypothèque l'avenir de la CSST. Or, chez nous, je vais tout faire pour que ça cesse mais dans le respect aussi des droits des travailleurs.

Dans le déficit d'opération, je pense que la réorganisation en cours, la façon de travailler me rend très optimiste actuellement de pouvoir éliminer le déficit, soit en 1994 ou en 1995 au plus tard. Donc, pour le déficit d'opération, la réorganisation de l'entreprise qui a été entreprise me permet d'être extrêmement optimiste au

cours des deux prochaines années.

Et vous parlez de changements radicaux. C'en est un changement radical lorsque je vous présente aujourd'hui la nouvelle philosophie de gestion chez nous. Une philosophie de gestion de travail d'équipe, une philosophie de gestion de pro-clients, de se rapprocher des partenaires. C'est tout un changement, ça. Lorsqu'on parle d'arrêter la confrontation au niveau du Bureau d'évaluation médicale ou ailleurs, c'est un énorme changement.

Bien sûr que vous avez raison. Entre le moment où on fait les changements, où on perçoit ça, il y a du temps qui se passe un peu. Mais ça, je pense qu'on n'y peut rien. Donc, au niveau du déficit d'opération, je crois que la réorganisation qui est en cours actuellement devrait donner des fruits. D'ailleurs, on le sent actuellement.

(15 h 10)

Quant au déficit dit accumulé, pour ne pas qu'on se méprenne dans les termes de déficit, je crois que la politique de capitalisation qu'on a fait adopter au C.A., et qui élimine le déficit — bon, il y en a deux morceaux, comme on vous expliquait hier matin: un qui va se finir en 2003 et l'autre 2013, sur 20 ans; on a mis 0,32 \$ pour éliminer ce déficit-là — **m'apparaît** être des façons de faire suffisantes pour nous garantir qu'à l'avenir les déficits ne devraient plus être là. Donc, il fallait jouer sur les deux niveaux: le déficit d'opération et le déficit qu'on a accumulé au cours des dernières années. C'est ce qu'on a fait. On a mis 0,32 \$ pour éliminer notre hypothèque qu'on a de déficit, et, deuxièmement, le déficit d'opération par une réorganisation administrative complète de toutes nos façons de faire.

D'ailleurs, ce n'est pas propre à la CSST. Il s'agit de lire **Fortune Magazine**, de lire des livres de Michael Porter, ou à l'administration de voir ce qui se fait un peu partout aux États-Unis et même au Canada pour voir que, où il y a le plus d'argent à faire, ce n'est pas en arrêtant les services aux clients. C'est en faisant la «réingénierie» de processus, en améliorant nos façons de faire. C'est ce qu'on fait, dans le fond. On n'a rien inventé. On a juste décidé de le faire. C'est juste ça.

Le Président (M. Joly): Merci, M. le président. M. le député de Drummond, s'il vous plaît.

Employabilité des accidentés du travail

M. St-Roch: Oui, merci, M. le Président. Alors, comme mon collègue, je pense que le service à la clientèle est très bien présenté, et surtout dans la foulée des deux derniers jours. Moi, il y a un volet que je n'ai pas eu le temps de toucher, sur lequel j'aimerais échanger avec vous. C'est ce que je considère l'employabilité de nos travailleurs et de nos travailleuses. À la lecture de tous les graphiques que vous avez présentés, on remarque qu'il y a beaucoup d'accidents qui vont être de 25 à 44, et lorsqu'on regarde le taux aussi de scolarisation de ces individus-là.

Si vous combinez ça avec la globalisation des

marchés, il m'apparaît, moi, et encore là, avec l'expérience du vécu quotidien de député, lorsqu'on arrive avec des travailleurs et des travailleuses... Et Dieu sait qu'on a vécu **des** réorganisations d'entreprises qui ont été majeures. On n'a pas à faire la liste des fermetures ici. À travers tout ça, il y a des travailleurs et des travailleuses qui avaient des handicaps, et l'employeur du temps avait assumé son rôle de bon employeur de réengager ces personnes-là. Prenons l'exemple de quelqu'un qui a eu une chirurgie au dos, qui se ramasse demain matin avec une incapacité — on pourrait prendre votre exemple de 25 000 ou de 35 000 — et carrément sur **l'assurance-chômage** et qui essaie d'aller se trouver un emploi.

Or, la phobie, moi, que je dénote à l'heure actuelle chez les travailleurs, et je ne sais pas comment la CSST peut regarder ça dans son mandat, c'est que le prochain employeur qui voudrait engager un travailleur ou une travailleuse qui aurait eu une chirurgie assez sévère, il n'y a pas un employeur qui va prendre le risque parce qu'il va dire: dans le cas d'aggravation, là, je vais être pris avec un débat de spécialistes à savoir «c'est-à» une rechute de la première blessure ou si c'est à cause d'une condition prédominante que j'avais chez moi, et là, il se voit... Prenez quelqu'un qui était à 5000 \$ par année, de se voir passer à quelque chose... à quelqu'un qui devient complètement invalide et qui était invalide à 40 %, 50 %, 60 %, les montants vont devenir substantiels.

Là, il se voit pris avec le débat de dire: est-ce que c'est moi qui vais être pris à assumer du 5000 \$ à aller au montant nouveau? Quelle est l'intention de la CSST de gérer cette **problématique-là**, et aussi, dans le lien que vous voulez maintenir à l'emploi pour bien des employeurs? Et je ne veux pas me faire leur porte-parole, c'est juste à échanger et à vivre dans un milieu qui est industriel comme le mien que, si on reprend qu'on maintient trop longtemps le lien d'emploi et s'il y a aggravation, ce n'est **peut-être** plus 150 000\$. C'est peut-être 200 000 \$, c'est peut-être 300 000 \$ ou 400 000 \$ que ça coûtera.

On aurait **peut-être** beaucoup plus intérêt à briser le lien d'emploi immédiatement, d'aller en procédure et aller en appel pour pouvoir passer l'échéancier d'un an ou de deux ans, suivant le cas de l'entreprise. Or, est-ce que quelque chose est prévu dans votre réorganisation, dans votre vision pour s'attaquer à cette problématique-là?

Et j'aurai une autre **question** aussi en ce qui concerne l'employabilité, surtout au niveau de la réadaptation.

M. Shedleur (Pierre): Merci, M. le député. C'est une très grosse problématique que vous soulevez et qui est aussi, en plus, réelle dans le quotidien. D'abord, ça me permet de réaffirmer la raison pourquoi on a travaillé sur le maintien du lien d'emploi. Dans la loi, il était prévu un des droits de retour au travail d'une année ou de deux années, dépendant de l'importance des entre-

prises. C'est pour ça qu'on s'est dit: il faut s'assurer qu'on va travailler pour un prompt et durable retour au travail de ces gens-là.

On vous l'a montré avec les statistiques au cours des deux jours, ce n'est pas les séquelles majeures qui ont augmenté — elles ont même baissé, si on regarde les statistiques — c'est les séquelles mineures. Des cas de 5 % et moins, surtout, où il y a eu une hausse importante. Dans le cas des 5 % et moins, il peut y avoir des cas d'exception, mais la majorité, ce sont des gens qui peuvent retourner au travail avec des ajustements quelconques, soit d'adaptation de postes de travail, soit en ayant un autre emploi ou autre. C'est pour ça qu'on trouvait qu'il était extrêmement urgent et important pour la CSST d'intervenir tôt et aussi de convaincre tout le monde alentour que c'est profitable à tous. Pour le travailleur, parce qu'il va se retrouver dans une situation où l'économie risque de le frapper et de ne pas avoir de place à retourner au travail, comme vous avez mentionné, et avec raison. Surtout avec la globalisation des marchés, ce n'est pas facile, si vous avez un secondaire II, de vous retrouver un emploi puis que vous avez 45 ans.

Donc, c'est une raison de plus pour qu'on renforce notre approche de maintien du lien d'emploi. Et nous, on veut être là pour protéger le travailleur, pour le faire jouer, le faire exercer ce droit de retour au travail là. Et je n'hésiterai pas à le faire, et la CSST n'hésitera pas, dans les cas où le travailleur peut retourner, à dire à l'employeur: vous devez le reprendre. Et, à la limite, on va défendre le travailleur dans ce temps-là. Parce que, l'autre chose, il y a des travailleurs, s'ils ne retournent pas, les coûts vont augmenter. Et si c'est les employeurs qui sont «**autopersonnalisés**», ils font augmenter les coûts pour les autres employeurs qui, eux autres, les reprennent, parce qu'il ne faut oublier, c'est une mutuelle d'assurances, tout ça. Donc, ça ne fait que confirmer qu'il faut aller vers le droit de retour au travail et aussi vers le maintien du lien d'emploi et renforcer nos actions de bien comprendre le travailleur et de l'aider à retourner au travail.

Vous avez soulevé une autre situation au niveau des rechutes possibles et des inquiétudes que ça peut soulever au niveau des employeurs. Je suis content de pouvoir vous dire qu'il ne devrait pas y en avoir. Et c'est pour ça que les employeurs ne comprennent pas toutes les règles du jeu des fois, et qu'il va falloir aller les leur expliquer. C'est un des mandats de M. Brisson, entre autres, de leur expliquer ces choses-là.

On a passé une politique d'imputation, politique que j'ai négociée pendant plus de deux ans avec le Conseil du patronat. Et, dans cette **politique-là**, il est dit que lorsqu'il y a un coût de rechute, récurrence ou aggravation, les coûts sont reliés à l'événement d'origine. Alors, à ce moment-là, pour les événements d'origine, pour les employeurs qui sont au régime rétrospectif, ils ont des choix de limites par réclamation. Et, en général, lorsqu'il arrive un cas de rechute important, souvent, ça ne leur coûte plus rien parce qu'ils sont assurés, parce

qu'on est une compagnie d'assurances. **Lorsqu'un** employeur fait un choix de limite par réclamation et qu'il prend une fois le maximum annuel assurable, disons, 48 000 \$, eh bien, tous les coûts excédant 48 000 \$, la CSST lui a chargé une prime d'assurance pour l'excédent.

Lorsqu'on retombe dans les coûts de rechutes, récidives ou aggravations, bien, souvent, ça dépasse la limite par réclamation. La limite par réclamation, par contre, peut aller jusqu'à trois fois le maximum annuel assurable. C'est un choix de l'organisation de l'entreprise. Mais souvent, dans ces cas-là, les coûts dépassent la limite par réclamation et, à toutes fins utiles, l'employeur est protégé par sa police d'assurance qu'il a prise à la CSST.

Donc, on a fait ça justement pour protéger le travailleur dans le sens de l'aider à retourner au travail, pour dire à son employeur: tu vois, ça ne coûte rien de plus de le reprendre. Donc, ça va dans un sens extrêmement positif, cette politique d'imputation dont tout le monde ne comprend pas encore les détails, je dirais.

Alors, de plus en plus, les gens commencent à mieux saisir cette politique d'imputation. Mais vous aviez parfaitement raison, c'est une des inquiétudes des employeurs de dire: si je le reprends, puis il y a eu un cas de rechute, quels sont les coûts qui vont **m'être** imputés? En général — je ne dis pas dans tous les cas — les gens ont atteint leur limite par réclamation, et c'est au-delà de la limite par réclamation.

Quant aux employeurs **«autoperso-**nalisés», l'excédent de 20 % du maximum annuel assurable ne leur est pas chargé. C'est la partie assurance de la CSST qui paie là aussi. Donc, il ne devrait pas y avoir d'inquiétude chez les employeurs. Mais votre question, je la comprends, et vous avez raison en plus, beaucoup d'employeurs ne maîtrisent pas bien ça, et ça les inquiète. C'est pour ça, je le disais tantôt, qu'il nous faut une vice-présidence en relation avec les partenaires pour promouvoir nos politiques, nos orientations, pour aller expliquer ça à nos partenaires, entre autres, patronaux, les associations patronales et leur expliquer: voyez-vous, ça, vous ne devriez pas être inquiets, et les règles de jeu ont été pensées en conséquence parce qu'on est en assurance. Alors, il nous reste beaucoup à faire en termes de promotion et d'explication de ces régimes-là. (15 h 20)

M. St-Roch: Un autre volet, M. le Président. Lorsqu'il arrive finalement de consolider un dossier dans la fameuse année de recherche d'emploi, souvent on va voir des travailleurs ou des travailleuses puis, de toute façon, avec des secondaire II ou III qui diraient: bien, moi, je veux changer d'orientation. Je veux aller finir mon secondaire, je veux aller au collégial. Et, à un moment donné, on s'aperçoit qu'au niveau de la consolidation on arrive... Je vais prendre un cas bien pratique de chez moi, qu'on a consolidé, à un moment donné, quelqu'un qui a toujours rêvé d'aller comme technicien en aéronautique, et la CSST a dit: on n'est pas là pour augmenter les revenus des gens ou faire un accroisse-

ment de richesse. Ta tâche, c'était ça, c'est ça que tu paies. Et, à moins que vous me disiez que je fais erreur, si un travailleur se relocalise avec un emploi plus cher qu'il avait avant, la compensation, l'indemnité, à ce moment-là, il n'y en a pas à payer par la CSST. Le fameux 150 000 \$ dont on parle, par travailleur ou travailleuse, moi, je peux vous dire que cette personne-là est allée compléter son cégep et aujourd'hui elle travaille et est devenue un patron dans un secteur d'aéronautique, et la compensation, elle n'a plus à la payer parce que le salaire qu'elle a aujourd'hui est beaucoup plus substantiel, mais elle a été obligée de l'assumer de ses poches. Parce que, au moment où on a consolidé le dossier, on a dit: on n'est pas là pour faire de l'enrichissement dans ce dossier-là.

Alors, moi, je me demande s'il n'est pas possible, à un moment donné — et j'admets que ça va être du cas par cas — qu'un travailleur, au lieu de lui donner 5000 \$ par année ou 9700 \$ ou quel que soit son salaire — je prends vos deux exemples ici, qui feraient 150 000 \$ — si on lui avançait 10 000 \$ ou 15 000 \$ immédiatement, il va être capable de se classer dans un emploi qui va être à salaire supérieur. C'est vrai qu'il y a un enrichissement, c'est vrai que ce n'est **peut-être** pas le rôle de la CSST. Mais, strictement en homme d'affaires, quand je regarde sur 150 000 \$, si ça en a coûté 20 000 \$, je viens d'en sauver 120 000 \$.

Alors, à long terme, avec des politiques, **peut-être** faire le point avec... Tout à l'heure on va voir les ministériels nous arriver, je l'espère, avec de la formation professionnelle. C'est **peut-être** là qu'on pourrait avoir un pont entre la CSST et le ministère de l'Emploi et au niveau du recyclage et de la formation. Il y a **peut-être** moyen d'avoir un pont, finalement, aujourd'hui parce que ce travailleur-là, avec la mondialisation et le manque d'emploi qu'on a ici, s'il s'en va chez lui, vous avez raison, 5040 \$, je n'ai jamais vu personne qui s'est mis millionnaire avec ça avec la CSST. Avec l'employabilité et le ministère de l'Emploi, et lorsqu'on aura eu une entente **fédérale-provinciale** — j'espère un jour — ou une entente quelconque au niveau du recyclage, est-ce que vous allez regarder et bâtir ces ponts-là? De dire, globalement, finalement... Parce que ce qu'il faut regarder, la CSST, comme je l'ai dit ce matin, c'est un des filets de sécurité, mais elle a été une des entités parmi un des paramètres, une des facettes de la vie québécoise. Alors, si on est capable de travailler avec le ministère de l'Emploi pour réinsérer nos travailleurs et nos travailleuses, même s'ils s'enrichissent, moi je dis: Bravo! La CSST va avoir quelqu'un qui va contribuer beaucoup plus — son employeur par ricochet — parce qu'il gagne plus. On a réinséré quelqu'un au niveau humain, et c'est fantastique. Et, finalement, en tant que collectivité, on est regagnant parce qu'on n'a pas des déficits à supporter un jour.

M. Shedleur (Pierre): Alors, M. le député, je me dois, à ce moment-là, de retourner... D'abord, il y a deux parties. Il y a une partie légale. Dans la loi, il

n'était pas prévu, dans l'esprit de la loi et même par rapport au texte légal, que la CSST était là pour venir hausser les capacités, dans le fond, de scolarité ou autre, ou les capacités du travailleur en emploi. Ce n'était pas le mandat de la CSST. Comme vous le mentionnez très bien, c'est plutôt probablement le mandat d'une autre société québécoise, la société québécoise de la main-d'oeuvre qui devra avoir, j'imagine, cette responsabilité-là. Donc, ce n'est pas dans notre loi. Si on procédait à vouloir, admettons, dans le fond, hausser la scolarité des travailleurs ou aller dans ce sens-là, et pas au meilleur coût, comme dit la loi, de toute façon, l'employeur risquerait de contester cette réclamation-là; on se retrouverait devant les bureaux de révision ou même à la CALP. Et la loi est relativement claire là-dessus. Je dis «relativement claire» parce qu'il y a toujours place à jugement. Et c'est là qu'au niveau de la réadaptation j'ai dit au personnel de la CSST: il n'y a pas de directive qui peut s'appliquer; il n'y en pas. Les gens étaient surpris quand je suis arrivé et que je leur ai dit qu'il fallait mettre le papier de côté et revenir sur le côté humain et le jugement. Nous avons des professionnels à la CSST, des conseillers et des conseillères en réadaptation de qualité, et ils ont de l'expérience et ils ont la formation académique; et là, on appliquait les directives. Or, on a habituellement un travailleur ou une travailleuse accidenté devant nous, la loi nous dit qu'on n'est pas là pour faire une surenchère sur le plan de la scolarité, mais elle dit aussi que, si on est capable de retrouver un emploi en investissant dedans à un moindre coût, c'est ça qu'il faut faire. Alors, si le moindre coût c'est de payer deux ans de scolarité et, vraiment, il y a de l'emploi au bout, je crois que ça serait un bon jugement de le faire. On pourrait aller défendre notre décision au bureau de révision, si l'employeur contestait, et s'organiser pour supporter le travailleur dans des cas comme ça.

Bien sûr, je ne crois pas que, de façon générale, ce soit notre mandat, nous autres, de monter la scolarité, actuellement, en tout cas telle que la loi est rédigée. Là, il y a une question légale. Mais, je pense qu'il faut qu'on fasse preuve de plus de jugement dans des cas particuliers. Et c'est là qu'on dit qu'on est ouverts lorsque vous rencontrez des problèmes ou si on a pu manquer de jugement à l'occasion pour intervenir et de voir des cas particuliers. Mais c'est bien sûr que ce n'est pas la majorité des travailleurs du Québec en réadaptation à qui ça peut convenir, ce genre d'approche là parce que la majorité a un secondaire II, III maximum. Alors, ce n'est vraiment pas la majorité et ce sont des gens plutôt qui ont besoin qu'on protège le lien d'emploi qu'ils ont actuellement.

Selon les études qu'on voit un peu partout aux États-Unis et même au Canada, on se rend compte que, où ça fonctionne le mieux, ce sont les endroits où on protège le droit de retour au travail, c'est-à-dire qu'on retourne dans le même emploi ou dans la même entreprise. C'est là que le travailleur a des meilleures chances de protéger son revenu, et c'est normal parce que, souvent, il a de l'ancienneté dans cette entreprise-là, puis le

salairé est en conséquence. Il y a souvent une meilleure protection en cas de mise à pied, etc. Donc, c'est la meilleure solution. C'est pour ça qu'on travaille sur le maintien de l'emploi en premier.

Une fois que ça n'est pas possible, au niveau de la réadaptation, il y a les cas lourds. Bien, les cas lourds, là, on va leur donner le traitement royal, c'est ça que je vous disais, et on va avoir de la compassion. Il n'est pas question de commencer à demander des **contre-expertises** puis achaler le monde avec des choses semblables. Il reste les autres cas où on n'a pas pu maintenir le lien d'emploi dans les entreprises où ils travaillaient. Qu'est-ce qu'on fait? Et là, il y a une question de jugement, mais, en même temps, la loi dit qu'on n'est pas là pour augmenter la capacité, nécessairement, des travailleurs sur le plan de la scolarité. Donc, c'est un peu ça qu'on essaie de travailler, mais comme vous pouvez voir, on n'est pas dans quelque chose de mathématique, là.

M. St-Roch: Alors, M. le Président, j'ai bien pris note que M. Brisson va être à notre disposition. Ça me fera plaisir de vous faire parvenir et vous mettre en contact avec les ressources de notre **milieu**, à bout de bras, un projet-pilote et une étude qu'on a faite après que les dossiers étaient consolidés par la CSST, lorsqu'on voyait des gens de **45** ans et moins s'en aller chez eux avec des pensions entre 5000 \$ et 10 000 \$, pour voir s'il n'y avait pas moyen, avec le cégep puis avec une psychologue qui a osé, elle aussi, rêver avec son député, puis quelqu'un qui était pour les travailleurs... On pourra vous mettre au parfum de quelques dossiers-pilotes qui ont donné des résultats qui sont drôlement intéressants. La problématique, lorsqu'on a discuté, dans le temps, avec vos prédécesseurs, c'était exactement la légalité de la loi qui disait: on n'est pas là pour contribuer à enrichir un travailleur. Puis, la défense qu'on a toujours faite, on disait: vous n'enrichissez pas le travailleur, ces cas-là, rendus à la **fin**, de mémoire, **un**, c'était 140 000 \$ et un autre de 120 000 \$, sur la vie **normale** du travailleur, que vous aurez de moins à payer. Alors, on aidait la CSST.

Alors, là, c'est une des **choses**, moi, sur laquelle je veux vous mettre au parfum. Peut-être que ça prendrait une modification législative, à ce moment-ci, pour vous donner cette latitude-là, en admettant que vous n'êtes pas là pour augmenter la scolarité et en faisant le pont aussi avec la nouvelle vision au niveau de la formation professionnelle. Il y a **peut-être** quelque chose là qu'on pourrait regarder.

Et, en terminant, brièvement, ça va être plutôt un commentaire qu'une question. Moi, je reviendrai tout à l'heure à la conclusion aussi. M. le Président me donnera quelques minutes...

Le Président (M. Joly): Juste brièvement, M. le député.

M. St-Roch: Oui, très brièvement, M. le Président.

Le Président (M. Joly): Ce que je veux dire, c'est que vous vous référez aux services potentiels de M. Brisson, mais **est-ce** que, M. Shedleur, vous souhaitez qu'on passe auparavant par la direction régionale, par les directeurs régionaux en premier avant, disons, de faire un «backlog» là?

M. Shedleur (Pierre): Oui. Nous, ce qu'on souhaite, c'est que les parlementaires, admettons, puissent avoir un accès direct au directeur régional. Je sais que plusieurs d'entre vous l'ont dans certaines régions. On veut juste renforcer ça, et ça va être exprimé clairement aux directeurs régionaux. Mais aussi, on se dit qu'il peut arriver des problématiques où on n'est pas d'accord avec notre directeur régional. Alors, M. Brisson va être là pour recevoir vos plaintes, et on vous promet des **réponses** à tous vos dossiers.

M. St-Roch: M. le Président, j'avais compris, moi, dans le cas d'individus, on s'en va avec notre directeur général, mais lorsqu'on ose suggérer des politiques d'ensemble qui pourraient regarder la CSST, on pourrait faire appel à ce moment-là à M. Brisson tout en maintenant le lien avec le directeur régional. Moi, il y a...

Le Président (M. Joly): Parfait, merci!. Très rapidement. Je vous ai déjà permis de déborder là, parce que vous êtes rendu pratiquement à 20 minutes.

M. St-Roch: Ah! Vous êtes d'une générosité exemplaire, M. le Président.
(15 h 30)

C'est strictement une réflexion, puis un commentaire, puis une inquiétude que j'ai, moi, parce que, avec tout ce que j'ai entendu depuis deux jours, je pense que c'est réjouissant. Ça a été souligné par d'autres collègues, je pense qu'on s'en va dans la bonne direction.

Traitement des cas en litige (suite)

Ce qui m'inquiète, moi, parce que tous les nouveaux cas depuis le mois d'octobre, vous avez raison, j'ai remarqué, moi, une baisse drastique dans mes bureaux. C'est les anciens cas qui restent. Ce pourquoi je suis inquiet, moi, c'est qu'à un moment donné, vous savez, les anciens cas vont refaire surface puis, dans le monde dans lequel on vit, on prend toujours ce qui est plus sensationnel et on garroche ça en pâture à tout le monde parce que ça fait sensation. L'accumulation des dossiers qui restent là versus la nouvelle procédure, que l'ancien ne vienne pas enterrer vos efforts et que l'image, finalement, nous apparaisse comme étant stagnante. Alors, je ne sais pas comment vous allez pouvoir réagir pour donner cette vision-là, de dire: Hé! il y a deux parties de dossier, on s'en va de l'avant, mais il nous reste ça encore comme accumulation à régler.

M. Shedleur (Pierre): D'abord, ça va nous faire

plaisir de vous recevoir pour voir l'expérience que vous avez pu vivre dans votre comté. On est acheteur de toutes bonnes idées pour le bien de la société.

Quant à l'autre question, pour les anciens cas, écoutez, c'est un problème. Je pense que M. le député, M. Dufour, tantôt mentionnait, bon: Qu'est-ce qu'on peut faire **peut-être** avec la CALP ou... Je vais me pencher **là-dessus**. J'ai vu vos préoccupations, au cours des deux jours, sur les anciens cas. Comme administrateur, je me suis dit: Je ne peux pas faire les deux. Mais là je vais voir ce que je pourrais faire **peut-être** pour les anciens cas. Est-ce qu'il y aurait moyen de trouver une solution à ces anciens cas? Il y en a sûrement. M. Dufour mentionnait: S'il y avait des débats sur des petites incapacités, puis on est en dispute sur des «on "va-tu" payer 8 % ou 9 % ou 10 %?... Je veux arrêter ça. Si c'est ça, on va arrêter ça. Il faut que je regarde ce que j'ai dans mes cas devant les tribunaux. Évidemment, il y en a beaucoup. Ça fait qu'on va procéder à une analyse et voir si on ne pourrait pas en régler. Donc, ça, je vais regarder ça.

Quant aux cas en traitement, je peux vous garantir une chose, c'est la bonne attitude, d'arrêter la confrontation médicale que vous avez connue. Normalement, elle ne devrait plus être là, autant pour les nouveaux que pour les anciens cas. Ça, c'est supposé être terminé. Deuxièmement, nos avocats ne sont pas suppriés, en région, procéder, je dirais, à des poursuites ou quoi que ce soit sans autorisation de leur directeur régional. Donc, là aussi, il devrait y avoir un changement d'attitude et de comportement. Je pense aussi que les gens, comme nos conseillères en réadaptation, les conseillers en réadaptation, dans les nouveaux cas, interviennent systématiquement et essaient de les retourner au travail, dans leur emploi. Pour les anciens cas, **peut-être** que la partie est jouée ou elle est jouée partiellement. Ça ne veut pas dire qu'il n'y aura pas d'efforts de faits. Il va se faire des efforts. Mais ce que je veux dire, on n'est pas capable de garantir les résultats autant qu'avec la nouvelle approche. Donc, il va se faire de quoi avec les anciens cas, mais disons que le côté de taux de réussite dont parlait Mme la députée, Mme Blackburn, on ne peut pas le garantir dans ceux-là autant qu'avec les nouveaux cas.

On voulait être très honnête avec vous, mais on peut vous garantir l'attitude, on peut vous garantir que la contestation médicale, on va y mettre **fin**, on peut vous garantir qu'au niveau juridique on va arrêter de poursuivre, si on poursuivait, on peut vous garantir qu'on va faire des efforts. Mais il y a **peut-être** eu des étapes de franchises, capitales, qui nous empêchent aujourd'hui **peut-être** de retourner et de réussir le même cas qu'on réussirait avec la nouvelle approche. On voulait aussi être très honnête avec vous parce que vous les vivez, ces cas-là, dans vos comtés. On ne voulait pas vous conter de blagues. Je crois que ce serait tout à fait inacceptable de faire ça aux élus de la population.

Le Président (M. Joly): Merci, M. le président.

Mme la députée de Chicoutimi, pour, après, reconnaître M. le député de l'Acadie, pour, après, revenir à M. le député de Labelle.

Mme Blackburn: Merci, M. le Président.

Le Président (M. Joly): Je m'excuse, M. le député de Lavolette sera avant M. le député de Labelle. Alors, ça peut **peut-être** vous permettre de patienter davantage.

Invocation de la condition préexistante

Mme Blackburn: Depuis deux jours, vous nous dites que vous voudriez mettre en place une procédure, une philosophie qui ferait que l'**affrontement** deviendrait l'exception et non pas la règle, comme ça l'est actuellement. Il y a un cas que je vous donne, je ne vous demande pas de le régler ici, mais j'aimerais que vous le regardiez: Guy Leblanc, de Joliette. Il serait à sa quatrième comparution devant la CALP. Je ne veux pas régler le cas ici. Mais je me rappelle — en vous écoutant ça m'est revenu — votre prédécesseur avait ce charme aussi pour nous dire: Soumettez-moi vos cas. Puis, évidemment, comme vous êtes responsable, comme j'étais à l'époque responsable du dossier pour tout le Québec, j'avais des cas qui me venaient d'un peu partout du Québec, avec le résultat que, je dois le dire, et je ne veux pas mettre en doute votre parole, mais je dois vous dire que je n'ai pas vu beaucoup de ces dossiers-là se régler en passant par le bureau du président. Je pensais qu'il fallait le dire parce que j'ai eu là-dessus plus souvent de déceptions que d'occasions de me réjouir de la décision d'avoir communiqué directement avec le bureau de la présidence. Je ne doute pas de votre bonne volonté, mais j'ai cru comprendre que l'appareil était tellement lourd que, même quand le président intervenait, il n'y avait quasiment rien à faire.

Alors, moi, je voudrais intervenir sur une pratique de plus en plus courante, de plus en plus courante, c'est d'invoquer la condition préexistante. Ça, là, c'est devenu une façon pour la CSST de dire: Vous aviez des prédispositions avant, décalcification, ostéoporose, n'importe quoi. Mais qui n'en fait pas un peu rendu à 50 ou 55 ans? Peut-être même qu'il y en a qui commencent à 45 ans. Mais les suites, les séquelles, elles seraient moins graves s'ils travaillaient assis dans un bureau que s'ils forçaient dans une entreprise. Qu'est-ce qui vient avant ou après le travail qui **provoque** une détérioration ou accélère la détérioration? Alors, ça, c'est les cas les plus fréquents que je retrouve, c'est-à-dire «condition préexistante», et ça semble être devenu la fuite en avant, ça, la façon d'effacer des dossiers puis de dire: Fini, il n'y a plus d'appel là-dessus. Puis c'est difficile à prouver, ça. Pour celui surtout qui est obligé de payer les expertises médicales pour démontrer qu'il n'y avait pas de condition préexistante, il se décourage, il met un **x là-dessus** et il s'en va à l'aide sociale.

Je vous laisse parce que je ne pense pas que vous

puissiez me répondre aujourd'hui là-dessus, puis je ne souhaite pas parce que je pense que c'est complexe. Et c'est utilisé de plus en plus par les médecins, par vos experts. Ça, ça crée des situations qui créent des injustices criantes. Moi, j'ai un travailleur qui a eu un accident. Il est tombé dans un convoyeur dans une scierie, il s'est déchiré les muscles de l'épaule. Il a été opéré. Ils l'ont retourné au travail. Résultat: il a travaillé avec l'autre bas, puis il s'est détérioré l'autre bas. Mais on dit ça: Ce n'est pas ton travail qui a fait ça; condition préexistante, parce que tu avais l'autre épaule amochée. Alors, vous voyez, c'est devenu...

M. Shedleur (Pierre): Vous me l'apporterez, ce cas-là, madame.

Mme Blackburn: Oui, je vous l'apporterai. Et là on est en train de... Là, c'est le retour à l'emploi et, résultat, on l'a envoyé pour être «**moppeur**». Excusez, je n'arrive pas...

M. Shedleur (Pierre): Mais, ce cas-là, madame, à première vue, **m'apparaît**...

Mme Blackburn: Pathétique.

M. Shedleur (Pierre): Il y a un problème de gros bon sens là. On va s'en occuper. Ça nous fera plaisir.

Mme Blackburn: Je vous l'enverrai.

M. Shedleur (Pierre): Donald est là; on va prendre le nom, on va s'en occuper.

Recours aux services de chiropraticiens

Mme Blackburn: Mais je ne veux pas régler les cas ici.

Deux questions me préoccupent. Une première sur la démarche qui a été faite par les chiropraticiens, qui estiment que l'obligation que vous leur faites de passer par une recommandation, une prescription médicale, alourdit le système et, évidemment, ça fait que c'est plus cher, particulièrement dans les cas de maux de dos. Il y a des travailleurs qui trouvaient suffisant d'avoir quelques traitements de chiro, puis ça passerait, alors que, là, ça bloque dans la machine du médecin. Avez-vous l'intention, là-dessus, de modifier la loi pour pouvoir reconnaître l'intervention du chiro en première ligne?

Et comme vous avez une philosophie de dire qu'il faut faire de la prévention plutôt que de travailler à la guérison ou au curatif — quoique je n'ai pas senti ça encore de façon très, très, très certaine — est-ce que vous avez l'intention d'intervenir pour qu'on puisse reconnaître d'autres secteurs? On sait que les secteurs légaux — on a appelé 1 et 2 — les forêts, les mines, la construction ont été reconnus comme étant des secteurs d'intervention en matière de prévention. Là, on a tout le

secteur des hôpitaux, celui des municipalités. On a je ne sais plus combien de secteurs. Probablement ce celui des services, non plus, n'est pas reconnu. Et c'est là qu'on commence à trouver vos moins de 5 % qui travaillent beaucoup dans ces secteurs-là. Alors, est-ce que vous avez l'intention de reconnaître d'autres secteurs et **est-ce** que le gouvernement se montrera réceptif à cette idée de reconnaître le secteur des services publics? Parce qu'on sait que ça crée des obligations à l'employeur, ne serait-ce que la sécurité dans les laboratoires dans les hôpitaux — vous en savez quelque chose — dans les écoles, et ainsi de suite?

(15 h 40)

M. Shedleur (Pierre): Merci, Mme la députée. D'abord, pour la question du chiro, la CSST est favorable à l'utilisation des chiros. Bien sûr que la loi prévoit que c'est le diagnostic ou le traitement... plutôt le traitement doit être prescrit par le médecin traitant. Alors, si nous modifions la loi, ce serait complètement venir bouleverser le rôle du médecin traitant dans la loi et, là, ça voudrait dire qu'il y aurait comme deux médecins qui pourraient se prononcer sur le dossier du travailleur. Ce qui amène, à ce moment-là, le problème de savoir qui est le médecin traitant, et ça devient un chaos administratif. Dans les autres provinces où le chiro est reconnu comme médecin, il n'existe pas, dans la loi de ces autres provinces-là, par contre, la primauté du médecin traitant. Donc, on est comme pris, là, **entre** deux feux, entre deux problèmes importants. Si on reconnaît la question du chiro, la problématique, pour nous, c'est: Qu'est-ce qu'on fait avec le médecin qui a charge, le médecin traitant selon la loi? On ne peut pas, sur le plan administratif, mettons, avoir deux médecins traitants. Donc, il y a comme un choix à faire. Malheureusement, je ne peux pas en parler plus que ça parce que la cause est devant la Cour supérieure, et je pourrais avoir des problèmes **légaux**. Je me suis même avancé un peu, mais je ne peux pas en débattre plus que ça sans avoir des problèmes. On me dit que la cause... bien, on ne me le dit pas, je sais qu'elle est devant la Cour supérieure. Il ne faut pas que j'en débattre trop, sinon ça pourrait m'amener des problèmes. Mais le problème de fond, c'est qu'on aurait deux médecins traitants, selon notre loi, alors que, dans les autres lois des autres provinces, le médecin traitant ou qui a charge n'a pas primauté comme chez nous: Donc, c'est un gros débat, ça, éventuellement. Je pense qu'on devra trancher, éventuellement.

Une voix: ...

Groupes prioritaires

M. Shedleur (Pierre): Pardon? Donc, il y avait ça.

La deuxième chose que vous avez soulevée, c'est la question des groupes prioritaires. Ce n'est pas un problème qui est simple. Depuis 1984, le dossier des groupes prioritaires n'a pas avancé. Les groupes 1 et 2

sont couverts, comme vous le savez, et le groupe 3, partiellement. Alors, 4, 5 et 6 ne le sont pas. Et, au niveau du groupe 3, le représentant en prévention pour le comité de santé et sécurité n'a pas été reconnu. Alors, là, il n'y a pas eu, je dirais, de consensus. Les gens ne s'entendent pas au C.A. sur la couverture des groupes 4, 5 et 6. Il n'y a pas entente entre les parties. Il n'y a pas de consensus là-dessus actuellement. Les débats se poursuivent à ce niveau-là.

Alors, pour l'instant, je n'ai pas de solution miracle. À partir du moment où les gens ne s'entendent pas, il n'y a pas de consensus, est-ce qu'on devrait imposer aux gens un mode de fonctionnement? Quand c'est trop coercitif, c'est très dangereux que ça ne donne pas ses impacts. C'est une loi, la loi 17, qui fait appel au paritarisme, qui fait appel à la concertation, qui fait appel à la bonne volonté des gens et, si les principaux acteurs sont en désaccord et qu'on impose des choses, il y a un danger. C'est pour ça que, lors de mon comité sur la prévention-inspection, c'est une de mes préoccupations, à savoir comment je peux arriver pour étendre les mesures de prévention dans les autres secteurs, et là on va voir: **Est-ce** qu'il y a d'autres modalités que la loi prévoit et on atteindrait les mêmes objectifs? Est-ce qu'il y a d'autres façons de faire qui nous permettraient d'atteindre les objectifs, parce que... Et peut-être que, là, il faudrait des modifications législatives. Je l'ignore. Mais je peux vous dire que c'est une de mes préoccupations. Maintenant qu'on a pas mal travaillé au niveau de la réparation depuis mon arrivée en fonction, mon intention, c'est de me consacrer beaucoup au dossier de la **prévention-inspection** à compter d'avril. Et c'est une de mes priorités, ça aussi, les groupes prioritaires: Qu'est-ce qu'on fait avec ça. C'est bloqué depuis 10 ans. Dans le fond, ça n'a pas avancé. Alors, il y a des problèmes sérieux quand quelque chose est arrêté depuis 10 ans. Et d'arriver d'une manière coercitive, si vous me demandez aujourd'hui: Est-ce que vous êtes pour ça? je demanderais que les résultats ne seraient pas là si on arrivait de façon coercitive.

Évaluation des besoins de capitalisation

Mme Blackburn: Dans un tout autre ordre d'idées, le déficit. En 1992, la tarification était de 2,50 \$ et le revenu réel se situait à 2,24 \$, c'est-à-dire un manque à gagner de 0,26 \$. Est-ce que vous avez, avec vos actuaire, essayé d'évaluer un peu, de faire des projections qui vous permettraient de minimiser l'écart entre le réel et le planifié...

Une voix: L'objectif.

Mme Blackburn: ...et l'objectif? Et la deuxième question, toujours sur la question du déficit. On sait qu'il y a des États, évidemment, c'est différent des pays aussi, qui paient tout simplement tous les ans ce qu'on évalue qu'il en coûterait. Alors, il y a deux philosophies là-dedans. Mais, au Canada, je pense qu'il y a la

Colombie-Britannique qui est capitalisée à 106 % ou à 107 %. L'Ontario, il me semble, ça fait longtemps que je ne suis pas revenue à ces données-là, c'était 40 %. Bon. Il y a là-dedans des philosophies qui varient selon, je dirais, les experts. Il y a des experts qui pensent que la capitalisation à 100 %, ce n'est pas vraiment une obligation absolue parce qu'ils estiment que, si la CSST fait bien son travail, on surestime ses besoins de capitalisation, parce que moins vous avez d'accidents, moins dans le futur ces accidents devraient vous coûter cher. Donc, il y aurait une réévaluation à faire quant aux besoins de capitalisation. Alors, je voulais juste savoir comment on se situe en termes de comparaison. Et la cotisation moyenne prévue cette année de 2,75 \$, vous pensez en rapporter combien?

M. Shedleur (Pierre): Les taux, pour resituer ça, d'abord, la Colombie-Britannique n'est plus à 106 %. Elle a connu un déficit, et elle est rendue à peu près à 95 %. Évidemment, elle a une excellente performance malgré tout, mais elle a connu un déficit et elle procède elle-même actuellement à une réorganisation. J'ai rencontré, au mois d'octobre dernier, les commissions d'accidents de travail, dont un des vice-présidents, le président n'étant plus là, et elles vont procéder à une réorganisation complète aussi de leurs services pour s'assurer de ne plus avoir à baisser leur taux de capitalisation.

L'Ontario est à environ 38 % actuellement. C'est à peu près le taux. Mais ça bouge. C'est à peu près ça; c'est 36 %, 37 %, 38 %, 39 %. Ça bouge tout le temps dans ces taux-là. Et la CSST est à 53 %.

Quant à savoir: Est-ce qu'on doit capitaliser à 100 % ou pas? vous avez raison, il y a des débats qui disent que, oui, il y en a d'autres qui disent que non. C'est justement, ces débats-là ont amené longtemps les employeurs à ne pas vouloir capitaliser à 100 %. Bon, je le disais l'autre jour, le groupe Sobeco avait avancé l'idée que ce n'était pas sûr que c'était essentiel de la capitaliser à 100 %. J'ai toujours été un ardent défenseur de la capitalisation à 100 %, personnellement, parce que je me dis: Il faut protéger à long terme le fonds des travailleurs; deuxièmement, il faut s'assurer qu'on va avoir l'argent. Et si on n'est pas capitalisé, peut-être qu'on ne pourra jamais l'améliorer, ce régime-là. Peut-être qu'on pourrait l'améliorer, mais, lorsqu'on est «décapitalisé» ça ne porte pas à l'améliorer. Donc, je pense que, pour les travailleurs à long terme, c'est mieux que le régime soit capitalisé à 100 %.

Mais, deuxième chose, pour les employeurs, il est très important de ne pas transférer dans le fonds des coûts entre les générations. On ne connaît pas le futur. Lorsqu'on n'est déjà capitalisé qu'à 53 %, tout à coup on connaîtrait — j'espère que ça n'arrivera pas — dans 10 ans, une grosse crise économique et que ça nous ramène à 40 %, puis on baisse comme ça, le danger, après, c'est de couper les bénéficiaires des travailleurs. C'est pour ça que j'ai toujours été un ardent défenseur d'être capitalisé à 100 %, et ce que j'ai dit aux

employeurs à l'époque: Les compagnies d'assurances privées, le milieu privé capitalise à 100 %; pourquoi la CSST, qui est une compagnie d'assurances publique, ne devrait pas avoir le même objectif d'être capitalisée à 100 % pour protéger les travailleurs et, je dirais, les employeurs?

Au niveau des employeurs, la réalité des coûts, j'en ai parlé hier matin, j'y reviens, c'est important, la vérité des coûts ou des taux, c'est essentiel pour les amener à faire de la prévention. Au niveau de la prévention, si on ne charge pas les coûts aux employeurs d'aujourd'hui puis qu'on a eu une mauvaise expérience, mais pourquoi, l'année prochaine, ils vont en faire, de la prévention? Donc, la vérité des coûts, malheureusement, c'est une façon dure d'amener le monde à se rectifier, mais ça en est une bonne aussi. Je crois qu'il faut ajuster les taux aux employeurs en fonction de leurs performances et leur dire que, justement, il existe des mesures de prévention. Parce que, si on ne fait pas ça, bien, peut-être qu'ils ne les reprendront pas au travail, peut-être qu'ils n'investiront pas en prévention.

Alors, je me dis que la réalité des coûts est essentielle et importante, à mon point de vue en tout cas. C'est toujours la thèse que j'ai défendue, qui n'est pas acceptée par tout le monde, mais c'est la thèse que j'ai défendue, qu'il faut que le régime soit capitalisé à 100 % pour les travailleurs à long terme, puis, pour les employeurs, la vérité des coûts, c'est la meilleure façon d'amener les employeurs à faire de la prévention et plutôt d'investir en prévention que de nous envoyer des cotisations. J'espère, un jour, si c'était possible, ne plus avoir de cotisations et qu'ils mettent de l'argent en prévention pour l'éviter. C'est ça, l'important. Je suis sûr que je me retrouverai un emploi, je ne suis pas inquiet. Donc, c'est ça qu'il faut faire comme approche au niveau des employeurs.

Et l'autre chose, je l'ai mentionnée hier, pour l'avenir du Québec, de recevoir des nouveaux investissements et de les amener avec des dettes avant de partir, je ne suis pas certain que c'est une bonne façon. Je vous mentionnais qu'il y a des entreprises qui sont venues s'installer au Québec et qui m'ont posé la question: Est-ce qu'on devra contribuer au déficit de la CSST? La réponse, c'est oui. Ce n'est pas une invitation extrêmement intéressante. C'est pour ça que je crois qu'il faut que la vérité des coûts soit là pour éviter ce genre de situation là.

(15 h 50)

Quant aux taux, sur les taux de... par coeur, le Québec a 2,75 \$ en 1993. On les a en 1994... en tout cas, 2,75 \$. C'est 2,95 \$ en Ontario et 3,23 \$ à Terre-Neuve. Ce qu'il faut dire, en Ontario, à 2,95 \$, c'est qu'ils n'assurent pas tous les mêmes groupes que nous. En Ontario, les banques, les compagnies d'assurances, plusieurs groupes semblables, de taux plus bas que les autres taux des secteurs primaires ou construction, n'étant pas assujettis, mettons, à payer des taux à la Commission des accidents du travail, ça fait en sorte que son taux moyen semble plus élevé que le nôtre. Mais,

lorsqu'on met ça sur des bases comparables, je vous dirais, là, qu'à 0,20 \$ près, 2,75 \$, 2,95 \$, on est à peu près **au** même niveau de taux avec l'**Ontario**. Il y a peut-être un petit écart, là, plus ou moins 5 %, mais disons qu'on peut dire qu'avec l'**Ontario** on est à peu près au même niveau de taux moyen actuellement, malgré qu'en apparence 2,95 \$ semblent plus élevés. Mais n'ayant pas les secteurs légers, bien, ça monte le taux moyen dans le fonds de façon artificielle. Et l'autre, c'est Terre-Neuve, 3,23 \$, alors...

Mme Blackburn: ...davantage l'écart entre vos prévisions...

Le Président (M. Joly): Mme la **députée**, malheureusement, je vous ai déjà accordé 20 minutes.

Mme Blackburn: Non, mais c'était la question. L'écart entre la prévision de cotisation et...

Le Président (M. Joly): Non, mais je suis bien, bien d'accord.

Mme Blackburn: En tout cas, vous me répondrez tantôt.

Le Président (M. Joly): Toutes les questions sont bonnes, toutes les réponses aussi, mais je me dois d'être respectueux.

Une voix: Ah! toutes les réponses sont bonnes...

Le Président (M. Joly): Ça, ça restera à définir. Ce sera à vous d'en juger et de les commenter dans les remarques de clôture, M. le député. Je vais maintenant reconnaître M. le député de l'Acadie, s'il vous plaît.

Traitement des cas en litige (suite) et délais au bureau de révision

M. Bordeleau: Merci, M. le Président. Tout à l'heure, on vous a parlé des cas en suspens, au fond, qui sont en traitement actuellement depuis un certain nombre d'années. Je veux tout simplement aller dans le même sens que mes collègues et souhaiter qu'il y ait une attention particulière qui soit apportée à ces cas-là pour essayer de faire en sorte qu'on puisse accélérer le processus, ou s'il y a des mesures qui peuvent être prises. Parce qu'il y a quand même des cas qui sont assez pathétiques. Je pense, par exemple, à une personne qui était venue à mon bureau, et qui a eu un accident en 1990. Actuellement, depuis 1992, elle ne reçoit plus d'indemnisation. Son médecin, qui la suit depuis 1990, régulièrement, refait un constat d'incapacité de retourner au travail. La personne est allée voir des médecins à la demande de la CSST, durant 10 minutes et, durant cette période-là, on a décidé que, oui, elle était capable de retourner au travail. De l'autre côté, on a un médecin, le même médecin qui suit la personne depuis trois, quatre ans. On a ces deux

éléments-là, et qu'est-ce qui a le plus de crédibilité? Je ne suis pas en mesure de juger, je ne suis pas médecin. Et, concrètement, ce que cette personne-là vit, on dit: Oui... La personne dit: Je pourrais **peut-être** faire un travail de surveillant; si j'en avais un travail de surveillant, je suis bien prêt à l'essayer; il n'y en a pas. Une personne qui a 58 ans, qui va l'engager? Alors, sa petite réserve qu'elle avait, la personne l'a mangée tranquillement. Puis elle commence à penser qu'elle ne pourra **peut-être** pas garder sa maison. Et ça, le cas se poursuit au niveau des différents niveaux de contestation.

Évidemment, je souhaiterais qu'on essaie de ne pas oublier ces cas-là et de faire des efforts particuliers pour qu'on puisse arriver à des règlements équitables dans ces cas-là aussi.

Maintenant, je veux revenir sur... Tout à l'heure, vous disiez, si j'ai bien compris, qu'actuellement les délais au bureau de révision sont de 300 jours, présentement. C'est ça?

M. Shedleur (Pierre): C'est exact.

M. Bordeleau: Depuis la loi 35, quand la Commission rend une décision, ça devient effectif immédiatement.

M. Shedleur (Pierre): C'est exact.

M. Bordeleau: Ça veut dire que la personne, ses indemnités cessent si on décide qu'elle doit retourner au travail. La personne veut contester, va au bureau de révision et, encore là, ça peut mettre des personnes dans des situations quand même assez difficiles parce que, si ça prend 300 jours avant d'avoir une décision, à savoir: Est-ce qu'on a droit à l'indemnité ou non? et que, durant cette période-là, la personne n'a pas d'indemnités, évidemment, on n'est pas sans prévoir qu'il peut y avoir dans certains cas des problèmes financiers importants.

Quand vous dites que c'est 300 jours actuellement, est-ce que vous avez un objectif précis de faire en sorte qu'à ces étapes-là... de restreindre les délais ou de faire en sorte qu'on puisse accélérer le processus? Est-ce que vous avez un objectif précis à ce niveau-là? Ça me paraît long, 300 jours. C'est le premier niveau de contestation, ça, le bureau de révision, hein?

M. Shedleur (Pierre): C'est exact.

M. Bordeleau: Alors, la personne, si ses indemnités finissent, qu'elle conteste, ça veut dire que ça va prendre un an avant qu'elle puisse savoir si elle avait raison ou si elle avait tort, et, durant cette année-là, bien, il faut qu'elle vive.

M. Shedleur (Pierre): Alors, M. le député, d'abord, pour votre premier cas, de 1990, normalement, elle a sûrement passé en arbitrage médical ou au Bureau d'évaluation médicale, qui doit avoir eu à trancher la problématique, j'imagine. S'il y avait un désaccord entre

le médecin, la CSST puis son propre médecin, normalement, le BEM ou l'arbitrage médical doit l'avoir tranché. Mais s'il y a un problème, mon ami Donald est ici pour répondre à ça. C'est ça qu'on va faire; on va les regarder un par un, s'il vous semble qu'il y a des problématiques.

M. Bordeleau: C'est un cas que je vous ai déjà soumis, d'ailleurs.

M. Shedleur (Pierre): Oui?

M. Bordeleau: À la CSST, oui.

M. Shedleur (Pierre): On va le regarder une deuxième fois.

Deuxième chose. Je veux aussi vous dire... Je voudrais **peut-être**, mettons, vous apporter une information supplémentaire sur la loi 35. Le BRP, le bureau de révision, il est exécutoire, mais pas... Si la CSST paie, c'est au bureau de révision que ça arrête, pas à la première instance. Évidemment, si on a dit que les gens, mettons, ne devaient pas être admis, sur le plan de l'admissibilité, bien sûr qu'il n'y a pas de paiement de la part de la CSST. Mais ce que la loi 35 a changé, ce n'est pas ça. C'est au niveau du bureau de révision que c'est exécutoire, et non pas à la CSST. Bien sûr que, si le travailleur, on l'a admis, puis qu'au bureau de révision il y a renversement, là, on va arrêter les paiements, contrairement à ce qui existait auparavant. Je vais vous dire aussi que, dans des cas extrêmes, il y a un article de loi qui nous permet, dans des cas d'urgence, d'intervenir auprès des travailleurs pour leur faire une avance s'il y a des cas d'exception. Évidemment, il faut qu'ils prouvent l'urgence à ce moment-là.

Quant aux 300 jours, vous avez parfaitement raison. À mon point de vue, c'est trop long, 300 jours. Je visais trois mois. Mais j'ai eu une discussion avec ma directrice du bureau de révision, qui m'a dit: En bas de quatre mois, c'est à peu près impossible, quatre à six mois, parce que même les parties ne sont pas prêtes, souvent. Soit que les parties qui contestent doivent monter leur propre dossier, il y a des délais... Donc, probablement que ça va être entre quatre et six mois. C'est ça, mon objectif. Moi, le plus bas possible. Je trouve que 300 jours, c'est beaucoup trop long. J'espère qu'on pourrait situer ça entre quatre et six mois, en ce qui me concerne, et c'est ça que j'ai donné comme objectif.

Présence des PME au conseil d'administration de la CSST

M. Bordeleau: Parfait. Juste une question aussi d'information. Est-ce que, au niveau du conseil d'administration, bon, je ne sais pas qui est là présentement, mais **est-ce** que vous avez l'impression que le point de vue des petits entrepreneurs est bien représenté, est pris en compte, ou si le point de vue qui est le plus largement diffusé ou mis sur la table est celui des entreprises **peut-être** de plus grande envergure? On en a parlé hier;

disons, dans le cas de petites entreprises, évidemment, les coûts de la CSST, c'est un des coûts qui font augmenter, au fond, les coûts de main-d'oeuvre et les coûts de production éventuellement. Alors, c'est seulement un des éléments. Et, dans certains cas que j'ai vus, par exemple, il y a eu des augmentations de plus de 100 % en deux ans. Alors, là aussi, on se demande: Est-ce que, au conseil d'administration, vous avez le son de cloche des petits entrepreneurs et est-ce que c'est pris en considération à ce niveau-là?

M. Shedleur (Pierre): D'abord, je crois que oui, les petits employeurs, ça, on en a pris en considération. Il y a un représentant du secteur de la construction dont 80 % des membres ont moins de 10 employés. Alors, une personne connaît très bien les petits comme les plus gros. Mais disons qu'ils connaissent très bien, donc, le secteur de la construction et les problématiques des petits employeurs.

M. Bordeleau: Au niveau de la fabrication?

M. Shedleur (Pierre): De la fabrication, on a plutôt un représentant au niveau du service au détail, il y a aussi des petits employeurs dans cette association-là, et il représente le service au détail. Quant à la fabrication, on a quelqu'un qui, dans le fond, représente un peu l'Association des manufacturiers du Québec. Bien sûr que c'est plus un peu de la grosse entreprise à cet égard-là, mais on peut dire, au départ, qu'il y a deux groupes, deux membres qui ont beaucoup... ou d'où ils sont issus, il y a beaucoup de petits employeurs. Il y a aussi le CPQ, M. Dufour, dont presque toutes les associations sont membres, au CPQ, donc, et je sais qu'il se tient une table mensuelle et, entre autres, qu'il y a des discussions sur ce qui se passe à la CSST. Donc, les petites associations patronales qui sont invitées mensuellement à sa table échangent sur la CSST. Alors, j'ai l'impression qu'elles sont bien représentées au C.A.

Quant à la question... vous dites qu'il y a peut-être eu un cas de 100 %. C'était un cas sûrement d'exception parce que, de façon générale, les taux sont limités à une hausse de 15 % plus la hausse du taux moyen. Donc, il peut y avoir eu un cas d'exception, de changement de classification, par exemple; un employeur qui était mal classé, qui change de classement. Il peut être arrivé un problème de ce genre-là. Mais c'est des cas d'exception et c'est des petits taux.
(16 heures)

M. Bordeleau: Alors, merci.

Le Président (M. Joly): Merci, M. le député de l'Acadie.

M. le député de Laviolette, s'il vous plaît.

Scepticisme quant aux effets réels du réaligement

M. Jolivet: Merci, M. le Président. Je vais peut-être détonner, parce qu'on est dans une discussion un

peu, depuis ce matin, où on félicite, on félicite; à un moment donné... Moi, je vais faire l'inverse, je vais faire mon travail de député de l'Opposition et de vieux schnock, comme on dit dans mon coin, dans la mesure où, là, j'ai du chiâlage aussi à faire parce que, de la façon dont vous me le dites, c'est un peu comme si vous étiez en train de m'endormir, et, moi, je n'aime pas ça.

Je n'aime pas ça parce que j'ai entendu du monde venir ici nous dire exactement ce que vous avez dit, et ça n'a rien changé. J'ai entendu la même chose d'un ministre du Revenu, à l'époque, qui nous disait: vous allez voir, ça va changer. Allez voir le gars, chez nous là, il a payé 5000 \$ de taxe de vente. Le gars qui vendait les morceaux a dit: Ce n'était pas à toi à payer ça, c'était à moi. Ce qui fait qu'il a dit: Donne-le-moi, et tu le réclameras au ministère du Revenu. Ça fait deux ans. Savez-vous ce qu'on a répondu la semaine passée? On lui répond, à ce cher monsieur-là, que c'est de valeur, on ne rembourse pas les taxes de vente données, envoyées au ministère du Revenu. Vous savez, entre ce qu'on me dit ici et ce qu'on a dans la réalité, il se passe bien des choses. Et, tout à l'heure, quand vous avez dit: Ma direction régionale va vous donner un numéro de téléphone; on l'a déjà! Quand vous me dites: Vous allez avoir un contact direct avec le vice-président; ça ne me dérange pas. Si j'en avais eu besoin j'y aurais été. Donc, comme député, tout ce que vous venez de m'annoncer, à toute la population qui va lire nos affaires, c'est que vous nous donnez plus d'ouvrage qu'on en avait encore. Et on veut en avoir moins, parce que si ça se réglait avant, on n'aurait pas besoin d'intervenir.

Je vous donne juste un exemple. Pendant cinq ans, entre 1971 et 1976, dans les représentations syndicales qu'on faisait à l'époque sur des enseignants, au niveau de l'assurance-chômage, on a gagné un procès au Manitoba, un deuxième procès au Manitoba, un troisième procès au Manitoba, dans la mesure où, toutes les fois qu'on gagnait, ils changeaient le règlement de telle sorte qu'on perdait la fois suivante. Au bout de la course, on a finalement perdu, et là on n'avait plus moyen, il n'y avait plus de possibilités. J'étais représentant syndical, et à toutes les fois qu'on appelait l'assurance-chômage, la porte se fermait.

J'ai été élu le 15 novembre 1976. Le premier cas que j'ai eu à La Tuque, le lendemain, quand je suis allé remercier du monde, c'était un gars qui m'appelle, qui me dit: j'ai un problème d'assurance-chômage. J'appelle à l'assurance-chômage, parce que je suis habitué de monter les dossiers, nom, adresse, numéro de téléphone, etc. La personne qui me répond me dit: M. le député, savez-vous que vous avez un numéro spécial pour répondre à vos demandes? Les numéros d'assurance sociale de 0 à 4, c'est tel numéro de téléphone; de 5 à 9, c'est tel autre numéro de téléphone, et quand le dernier chiffre est un 0, un 5 ou un 9... J'ai dit: là, expliquez-moi donc quelque chose, vous autres. Avant, j'étais le représentant de ces gens-là, j'étais obligé de faire des procès pour régler mes problèmes, et maintenant que je suis rendu député, vous me donnez un numéro de téléphone pour

régler les problèmes. Ce «serait-u» que vous étiez capables de les régler avant?

C'est un peu ça, ma question. C'est que, là, vous me dites: on va régler les problèmes, amenez-les-moi, je vais les régler. À un moment donné, vous allez en avoir trop, là. Moi, j'aimerais bien mieux que le gars ou la fille en bas qui s'occupe du dossier le règle. Mais avant de le régler, il faudrait bien qu'il n'arrive pas. Et, là, c'est mon problème. C'est qu'on a parlé de prévention, d'inspection, et je n'ai pas les réponses satisfaisantes. Quand le président disait: on a les bonnes réponses, moi, je dis: non, je n'ai pas les bonnes réponses. Moi, je suis député, j'ai besoin de voir ce qui ne va pas, ce qui doit être changé, et c'est votre rôle de faire ce que vous faites là. Au niveau positif, je ne veux pas vous critiquer, je vous dis simplement que, selon le langage d'autrefois, on disait qu'il fallait le voir pour le croire, alors qu'on sait très bien que pour croire, il ne faut pas voir. J'aime mieux, moi, constater les faits, et c'est dans ça qu'on va pouvoir vous dire si vous aviez raison de nous dire ça aujourd'hui. Mais, d'ici ce temps-là, j'ai des doutes.

J'ai des doutes profonds, parce que c'est une machine qui est très grosse, qu'il faut revirer rapidement, et moi, ce qu'on me donne comme réponse: si tu as des problèmes comme député, appelle à tel numéro de téléphone, et si ça ne va pas là, appelle à tel autre numéro de téléphone et on va le régler ton problème. Ce n'est pas vrai, parce que j'en ai à tous les ministères dont j'ai besoin, ministère du Revenu, ministère du Loisir, Chasse et Pêche, peu importe. Quand j'ai un problème, j'appelle quelqu'un au cabinet du ministre pour vérifier telle affaire ou j'appelle le gars, le fonctionnaire ou la fille qui est fonctionnaire, j'essaie de régler mes problèmes. Mais là, vous venez juste de dire aux gens: si vous avez des problèmes — parce que ça, ça va en additionner davantage — allez voir votre député; lui, il a une porte d'entrée spéciale. Moi, je vous dis: réglez-le donc avant de me l'envoyer.

Et là j'aimerais bien savoir, la question de l'inspection, on en a parlé un peu rapidement ce matin, l'inspection sur les secteurs qu'on a, là, bien, ils ne sont pas tous en place. Et sur ceux qui sont en place, il y en a qui ont augmenté, d'autres ont diminué et d'autres sont restés stationnaires. Et, à partir de ça, on apprend que le gouvernement, d'un autre côté... Parce que, quand vous me parlez de M. Cherry, avec ce qu'il a fait sur la loi sur la construction, ça ne m'impressionne pas pantoute. Ce n'est pas parce qu'il a été représentant syndical qu'il n'a pas fait quelque chose qui, à mon avis, n'est pas bon. Mais là, ce n'est plus lui qui est là, c'est un autre. Mais l'autre qui est là, on a vu ce qu'il a fait aujourd'hui. Moi, je suis député de l'Opposition et je parle comme un gars de l'Opposition. Des gens de mon comté viennent me dire ça. Alors, je suis obligé de vous dire que ce n'est pas parce que vous faites référence à lui que je vais vous croire. C'est quand je vais voir les actions à tous les jours qui vont m'indiquer qu'il y a eu un changement majeur que je vais le croire.

Je vais vous donner juste un exemple pour y arriver. Ma secrétaire en a réglé un avant-hier. Je l'ai appelée pour savoir le mot, parce que c'est un mot qu'on n'emploie pas souvent. Le gars, ça fait trois mois qu'il est suivi par son médecin traitant; c'est à la hanche qu'il a un problème. Puis là c'était en contestation. Moi, j'ai dit: l'argent va se gaspiller, parce que ce n'est pas vrai, ça n'a pas de maudit bon sens. Ma secrétaire va voir ce que le gars de la CSST lui a dit: Il a dit: Écoutez, c'est les abducteurs. Oh, mon Dieu Seigneur! Elle est allée voir dans le dictionnaire et dans un dictionnaire médical: abducteurs, c'est dans l'aine. Comme dirait Richard, c'est **des** tuyaux. Là, on lui a dit: Écoute, est-ce qu'il serait possible qu'entre médecins vous vous parliez, comme vous disiez tout à l'heure, mais là, en faveur du plaignant? C'est qu'on disait au plaignant: va voir ton médecin. Dis à ton médecin d'appeler le gars de la CSST pour que lui indique que ce n'est pas à l'aine que tu as mal, c'est à la hanche. Ce n'est pas pareil.

Donc, ce n'est pas voilà un mois, six mois, deux ans, c'était hier puis avant-hier. Donc, je vous dis qu'il y a beaucoup encore à faire.

C'est pour ça qu'ici, aujourd'hui, on essaie de vous entendre. Tout ce qu'on a est très intéressant. Je peux vous féliciter. Vous avez le tour de nous **répondre**. Vous avez le tour de nous dire: on va régler vos problèmes. Ce n'était pas bon hier, mais ça va être bon demain. Je ne le crois pas tant que je ne l'ai pas vu. C'est ça que je voulais juste vous dire parce que, moi, personnellement, de l'ouvrage, j'en ai par-dessus la tête puis je suis capable d'en prendre quand même parce que j'ai des employés qui peuvent s'en occuper. Mais ne m'en donnez pas trop si vous êtes capables de le régler avant. Je ne sais pas si mon message est clair, mais c'est ce que je pense.

Le Président (M. Joly): M. le président Shedleur, s'il vous plaît.

M. Shedleur (Pierre): D'abord, j'espère qu'on ne vous donnera pas d'ouvrage, M. le député. Quand vous dites que vous avez des doutes profonds — j'ai bien noté «des doutes profonds» — vous n'êtes pas le seul. Quand on a rencontré les centrales syndicales pour leur expliquer les nouvelles approches, il y en a qui disaient: on est sceptiques; mais ils sont obligés d'admettre aujourd'hui que ça commence à fonctionner. On en a 1500 cas. On en a, c'est un début. Je peux bien dire: je ne ferai rien, je vais laisser aller la machine. Non, j'ai été nommé pour faire de quoi. Actuellement, je fais de quoi. Je peux vous donner les noms. On en a fait 1500, puis on commence à les régler avec la nouvelle approche. Bien sûr qu'il y a le passé. Il faut que je sois honnête avec vous aussi. Je ne peux rien y faire. J'ai dit: on va faire des efforts. On va regarder un peu, mais je ne veux pas conter de mensonges. Je peux aller dire aux parlementaires: je vais rétablir des choses de 1991 ou de 1992 si les gens ont déjà perdu leur droit de retour au travail, et ce serait inexact de vous dire ça.

Alors, j'essaie d'être honnête et de vous donner l'information la plus honnête possible. Mais il me semble là que vos doutes profonds, on pourrait **peut-être**... J'espère qu'à la fin, là, tantôt, ils vont être un petit peu moins profonds parce qu'on vous a démontré qu'on a des nouvelles approches. Ça, ce n'est pas dans les airs, là. Il y a de nouvelles approches, je pense, qu'on a mises de l'avant, comme en réadaptation au niveau médical, et je crois que j'en ai un paquet de dossiers. Je suis au courant de ce qui se passe dans les régions. Ça fonctionne beaucoup mieux que ça fonctionnait. Ça ne veut pas dire que tout est réglé. Quand vous dites qu'il en reste beaucoup à faire, vous avez raison. On ne nie pas ça. On est en processus de changer.

Évidemment, il faut bien qu'il y ait un départ un jour. Il faut bien qu'il y ait un départ. Et ce que je voulais, c'est que ça soit un processus de changement profond, qui soit durable, et pour ça, il fallait que j'associe mon personnel. Je ne peux pas décider ça de mon bureau. Donc, il a fallu que j'associe le monde. Il a fallu sensibiliser le monde. Il a fallu que je fasse des tournées des régions. Il a fallu qu'on se reparle de la culture. Donc, il y a du temps qui s'écoule... et pour que les gens embarquent actuellement.

Mais je pense qu'on se présente ici avec quand même certaines réalisations et on est ouverts à l'amélioration parce qu'il peut y avoir des choses, encore, même parmi les nouveaux produits qu'on va lancer, qui sont à améliorer. En réadaptation, des dossiers, je pourrais vous en donner plusieurs. On en a énormément qui fonctionnent de la bonne façon actuellement et qui vont dans le bon sens. Ce sont des cas de succès et les syndicats qui étaient impliqués et les employeurs sont eux-mêmes étonnés par rapport aux changements. Mais, bien sûr, il n'y a pas encore de volume, on commence. (16 h 10)

Alors, je pense que c'est ça qu'il faut constater. Au niveau médical, ça va mieux. On a eu même le support de la fédération médicale, je veux dire du Dr Richer, qui a dit publiquement que c'était une approche très correcte que l'on faisait et qu'enfin on va pouvoir parler avec la CSST et s'entendre. Il me semble que c'est une amélioration par rapport à ce qui se passait.

Alors, je pense qu'on est en train de les régler. On en a fait des choses. Au Bureau d'évaluation médicale, on ne conteste à peu près plus de cas. On vous a donné les chiffres; je vous ai donné les derniers chiffres du mois de décembre, du mois de novembre. Donc, je pense qu'il y a des choses positives qui ont été faites, mais bien sûr que ce n'est que le début, et je peux comprendre votre frustration et vos doutes pour les autres dossiers auparavant et que, là, vous avez encore plus de vieux dossiers que de nouveaux dossiers. Alors ça, je comprends ça, mais là, il faut laisser aller les nouvelles approches pour... Vous étiez dans le milieu scolaire, vous le savez, on change un programme en secondaire I, et ça prend cinq ans avant qu'il fasse toute la machine du secondaire. Donc, il faut attendre de voir les résultats.

Mais je pense qu'on s'est présenté ici, on a montré des choses, d'abord la philosophie de gestion de l'organisation qu'on a mise sur la table. On vous a donné des acetates, on ne l'a pas caché. Deuxièmement, on vous a montré les nouvelles approches en réadaptation médicale. **On** vous a dit où on s'en allait dans les autres dossiers. Ça **m'apparaît** quand même des choses positives. Mais vous aviez raison sur le fond, il y avait beaucoup de choses qui ne fonctionnaient pas, et on y travaille.

M. Jolivet: M. le président, je ne mets pas en doute votre bonne foi. Ce n'est pas ça que je dis. **J'ai** hâte de voir des résultats. Vous me dites: c'est sûr que ça peut prendre un bout de temps. Il y a une chose certaine, c'est que, quand je parle du cas dont je parlais tout à l'heure, c'est l'équivalent de ceux qu'on a souvent et qui continuent à arriver. Ils disent à l'individu: tu as mal au dos... Prenons le cas du mal de dos. Là, on est rendu qu'on ne conteste plus le mal de dos, on dit: c'est vrai que tu as mal au dos, mais c'est bien de valeur, c'est parce que tu vieillis, tu fais de l'arthrose. Sauf que le gars dit: moi, je me suis cassé des vertèbres à telle place; ça se **«peut-u»** que, si je ne m'étais pas frappé dans l'accident que j'ai eu, je n'aurais pas ça, l'arthrose, aujourd'hui? **Peut-être** que l'arthrose que j'avais — tout le monde doit en avoir; j'en ai, moi — le fait de travailler et de me faire frapper par un billot ou quelque chose comme ça, ça se **«pourrait-u»** que l'arthrose ait été accélérée?

Je pense que c'est ça qu'il faut commencer à regarder. Parce que, là, on dit: écoute, là, on va te contester en disant que tu as l'arthrose et que c'est de la dégénérescence naturelle et inquiète-toi pas, c'est bien de valeur, ce n'est pas un accident de travail. Mais il me semble qu'un jour, quand j'ai reçu un billot dans le cou, il y a eu certainement quelque chose. Moi, c'est ces cas-là que j'ai dans le bois chez nous. Et ils disent: ils me contestent, ils disent que j'avais mal au cou avant parce que j'ai eu le malheur de lui dire que, des fois, quand je me levais le matin, je n'étais pas trop, trop... j'étais raqué. Alors, il dit: c'est ça, c'est ça, ton affaire.

Bien là, c'est ça qu'on vit, nous autres. C'est la réalité que je vous donne là, et j'ai hâte de voir comment ça va changer quand ma secrétaire va appeler pour convaincre le gars ou la fille à la CSST et dire: écoute, ça se **«pourrait-y»** que le morceau de bois, ça lui ait fait mal? C'est ça que je veux savoir, là. Est-ce que je peux penser que, dans quelque temps, ça va être différent, en termes de **pensée**?

M. Shedleur (Pierre): D'abord, le cas dont vous parlez, il y a trois mois... C'est en décembre qu'on a commencé la nouvelle approche médicale... Alors, ça se peut qu'il ait passé avant. Et les derniers cas dont on vous parlait tantôt, en décembre, on n'a contesté que 125 cas à travers le Québec. Sur une base annuelle, c'est 1500, 1600 cas sur 130 000 réclamations. Ça fait qu'il ne doit pas y en avoir trop de la CSST — **peut-être** de l'employeur un peu plus, mais pas de la CSST. Là, on

s'en va vers moins de 2000 cas par année sur 130 000. C'est à peu près 1,5 %, 1,75 % de toutes les réclamations faites à la CSST. Donc, j'imagine qu'il ne doit pas y en avoir partout au Québec. Donc, moi, les chiffres que je vous donne aujourd'hui, je crois, vont dans le bon sens, et il faut poursuivre vers ça. Et, vous avez raison, il faut arrêter la contestation et il faut arrêter de nier que quelqu'un a mal au dos, et travailler avec la capacité résiduelle du travailleur, voir ce qu'on fait. Donc, c'est là-dessus qu'on travaille, mais les chiffres que j'ai de novembre, de décembre, me permettent de croire qu'on est dans la bonne direction.

M. Jolivet: Juste une petite chose en terminant, en vous disant que ce qui nous fait le plus mal là ou ce qui fait le plus mal à la CSST — on a parlé avec le président tout à l'heure — ce n'est pas les cas que vous **réglez**; on n'en entend pas parler — on est habitués, nous autres — c'est ceux que vous ne réglez pas. Et nous, c'est ceux-là qu'on a, d'autant plus que ce sont normalement des gens qui ont le temps de venir nous voir et de nous expliquer de long en large toutes les démarches qu'ils ont faites, tous les rapports médicaux qu'ils ont produits. Là, il faut les conseiller, des fois, il ne faut pas se tromper, et on dit: je te donne un conseil, mais tu es mieux de vérifier auprès d'un autre parce que moi, j'essaie de te donner la meilleure connaissance que j'ai d'un cas comme celui-là, mais mon conseil peut être bon ou mauvais. Je fais toujours attention avec une personne qui vient me voir à mon bureau en lui donnant un conseil, parce qu'elle va dire: j'ai suivi son conseil et j'ai manqué mon coup. Et, si je donne un bon conseil et qu'elle réussit, elle ne vient pas me le dire. On est habitués à ça, nous autres aussi. Ça fait 17 ans que je suis député puis j'ai fait 13 ans dans le syndicalisme enseignant, je suis habitué à tout ça. Mais je dis simplement que ce qui nous fait mal et ce qui vous fait mal, c'est les cas qui ne sont pas réglés et qui, eux autres, nous amènent énormément de temps, d'appels, de discussions pour convaincre les gens qu'ils ont **peut-être** raison.

M. Shedleur (Pierre): M. le député, si vous le permettez, c'est que la nouvelle approche médicale qu'on vous a présentée aujourd'hui — on a déjà les chiffres, on les fournira, on n'aura pas peur de les fournir — on ne fait presque plus de contestations. On s'attend à 2000 cas par année. Ça, ça veut dire... Écoutez, sur 130 000 cas, c'est quand même quelque chose de raisonnable. Et on a dit: on va avertir le médecin traitant, en plus. Et s'il y a une ambiguïté, s'il veut choisir un expert avant qu'on conteste, on va accepter. Je pense qu'il y a un gros changement là. Et on s'en va vers le bon côté, je crois.

Pour les anciens cas, vous avez raison. On a contesté des choses qu'on n'aurait pas dû contester. Je le reconnais. Je le sais, et c'est pour ça que j'ai demandé qu'on change ça. Ce n'était pas acceptable, et, malheureusement, je ne peux pas vous dire autre chose que ça.

Mais les chiffres de contestations mensuels, je les ai. Je pourrais vous les fournir. C'est une preuve tangible en tout cas qu'on ne conteste presque plus et que la nouvelle approche fonctionne.

Malheureusement, il y a les vieux cas qui sont embourbés dans la machine de contestations parce que s'il y a trois, quatre, cinq avis médicaux qui sont sur la table... Des fois, les travailleurs en ont deux, trois qui se contredisent en passant. Vous le savez, vous avez assez d'expérience. Et là, nous autres, on est pris avec tout ça. C'est rendu à la CALP ou au BR, et c'est très difficile et complexe d'en sortir. Il faut arrêter ça avant que ça devienne compliqué et que là, ça mange le temps de tout le monde au Québec, les députés, et ça rend tout le monde insatisfait à la fin. C'est pour ça qu'il faut les prendre dès le départ pour corriger ça, et je suis d'accord avec vous autres que c'était inacceptable.

Le Président (M. Joly): Merci.

M. Jolivet: Je vous dirai qu'on a de l'expérience pour voir qui nous trompe, hein? Parce qu'on dit toujours à l'individu qu'on appelle, à la CSST: On regarde les deux revers de médaille avant de prendre une décision comme député. Des fois, on sait à l'avance qui nous trompe, mais, des fois, ils ont raison en maudissant.

Le Président (M. Joly): Merci.

M. Shedleur (Pierre): Si vous permettez.

Le Président (M. Joly): Oui. M. le président, s'il vous plaît.

M. Shedleur (Pierre): C'est pour ça que, là-dessus... Je m'excuse, M. le Président.

Le Président (M. Joly): Allez.

M. Shedleur (Pierre): Quand je disais que je voulais vous aider, ce n'était pas vous nuire. Si jamais vous avez un cas dont on ne sait plus quoi faire avec, je vous dis: envoyez-le-nous, on va essayer de vous aider ou, au moins, on va vous dire pourquoi on a dit non, pour que vous ayez quelque chose d'intelligent à dire à votre **commettant**. C'est ça qu'on veut faire. On ne veut surtout pas vous donner plus d'ouvrage.

Le Président (M. Joly): Je suis content que vous veniez d'apporter cette nuance, M. le président, parce qu'il ne faut pas, à mon sens, comme élus, s'attendre à ce que, à chaque fois qu'on vous réfère un cas, ça se règle positivement. Moi, je dis que nul n'est tenu à l'impossible. Moi, ce qui me rassure, c'est le fait de savoir qu'on a un point de chute, qu'on a un contact et qu'on va aller dans le fin fond du dossier, qu'on va être capables d'accorder toute l'attention particulière qu'il faut et qu'on pourra donner une réponse, justement, intelligente.

Moi, ce qui m'horripilait le plus, c'est quand je ne recevais pas de réponse parce que les gens, j'imagine, étaient autant mal à l'aise que nous autres de toujours nous répondre dans la négative. Alors, aujourd'hui, on sait que ce à quoi on s'attend, comme parlementaires, ce n'est pas toujours la réponse positive, mais on s'attend au moins d'être tenus au courant dans le cas du suivi puis dans l'évolution. Alors, ça me rassure, M. le président, de vous entendre sur ça.

Et je reconnais M. le député de Labelle.

Représentativité du conseil d'administration de la CSST

M. Léonard: Merci, M. le Président. Je voudrais revenir un peu à la question qui faisait l'objet de notre après-midi, au tout début, à tout le moins, celle des relations avec la clientèle. Vous avez dit que vous aviez créé une vice-présidence Service à la clientèle. C'est intitulé comme ça. Mais vous avez dit aussi que c'était compris dans un sens large, en ce sens que des partenaires étaient aussi visés par cette vice-présidence. Et les partenaires, bien, c'est un vaste éventail; il y a une espèce de roue de fortune que vous avez donnée à la page 4. Mais la question que cela me pose, c'est ce que va faire cette vice-présidence par rapport au rôle que joue le conseil d'administration. Parce qu'un conseil d'administration doit prendre des décisions en ayant en main des éléments d'information suffisants, satisfaisants, et ensuite, souvent, on nomme, on désigne sur des conseils d'administration, pas en totalité mais en partie, à tout le moins, des gens qui représentent des partenaires de la Commission ou d'une entreprise. Alors, moi, c'est la première question que je pose.

(16 h 20)

C'est cette question que je pose parce que, au fond, il y a une question qu'on n'a pas abordée beaucoup, mais qui est, à mon sens, déterminante sur le fonctionnement de la CSST: Est-ce que, à votre avis, le conseil d'administration est bien constitué? Il est paritaire, et le président, en fait, départage les positions en cas d'égalité, pratiquement. Et cela nous amène quand même à poser des questions parce que, à côté d'une vice-présidence relations avec les partenaires, il y a aussi un conseil d'administration, et je vais y revenir dans une deuxième question sur le type de décisions que ce conseil a prises.

M. Shedleur (Pierre): Moi, je pense que le conseil d'administration est bien constitué et je crois que le paritarisme est une excellente chose à notre conseil d'administration. Ça permet aux points de vue des deux parties d'être amenés là dans une table permanente de discussion. Ça devient comme une négociation permanente, une discussion permanente. Or, le fait que les grandes centrales syndicales soient représentées... Il y en a d'autres, bien sûr; on ne peut pas toutes les asseoir là, il manquerait de place, mais la FTQ représente à peu près 450 000 membres au Québec, la CSN, plus de

200 000, la CSD, à peu près 60 000, 65 000. Donc, on a des gens qui, dans le quotidien, défendent les travailleurs, représentent les travailleurs, donc, apportent le point de vue des travailleurs.

Sur l'autre côté, nous avons les employeurs, dont le CPQ qui représente les 125 associations les plus importantes. Donc, tout ça mis ensemble, je crois que c'est une table intéressante qui nous permet d'avoir des discussions de qualité et qui amène les points de vue des deux parties.

M. Léonard: Les partenaires avec qui vous voulez établir des relations par le biais d'une vice-présidence, ne devraient-ils pas, d'une façon ou de l'autre, être représentés au conseil d'administration? Par exemple, les médecins, ils jouent un rôle important au conseil de la CSST?

M. Shedleur (Pierre): Pas nécessairement. Je crois que le régime de santé et sécurité n'est pas là pour protéger les médecins. Il est là pour protéger les travailleurs, et c'est les employeurs qui paient. Or donc, on a les deux parties importantes: ceux qu'on veut assurer, les assurés qui sont les travailleurs, qui sont représentés, et les employeurs; les autres, ce sont les fournisseurs de services qu'on a appelés «partenaires» parce que ce sont des fournisseurs de services qui nous sont imposés par la loi qui dit: vous utilisez le réseau de la santé... Donc, on n'a pas le choix de ces partenaires-là. C'est pour ça que, au lieu de les appeler «des fournisseurs de services», on les appelle «des partenaires». C'était l'esprit de la loi 17, d'amener une concertation, une participation des gens. Or, au C.A., on a, à mon point de vue, les deux parties qui devraient être là, personnellement.

Attitude face aux déficits annuels de fonctionnement (suite)

M. Léonard: En tout cas, c'est votre point de vue. Maintenant, en regard du type de décisions qui ont été prises récemment là-dessus, notamment en 1992, par rapport à l'état financier de 1992, on voit que le déficit devait être résorbé et que, par rapport à une décision de 0,11 \$, le conseil a reculé et l'a reporté à l'année suivante. Je sais qu'on pourrait faire toutes sortes de critiques et de gorges chaudes aussi sur les déficits gouvernementaux. Néanmoins, à la CSST, cela implique que les déficits vont devoir être reportés aux années ultérieures. C'est ça, la solution qui a été prise. Est-ce que vous ne trouvez pas... Est-ce que vous pouvez expliquer comment un conseil d'administration en arrive à prendre une telle décision alors qu'il sait très bien que ce seront les entreprises de demain qui vont devoir payer, etc.?

Je comprends qu'il y a autour d'une page un petit paragraphe sur la régularisation de la cotisation d'une année sur l'autre, mais cependant, cela m'amène quand même à vous poser la question. Comment un conseil d'administration peut en arriver à cette décision? Remarquez que ce n'est pas la seule, parce que le déficit accumulé, c'est un cadavre dans le placard de

3 700 000 000 \$; c'est quelque chose! Et je peux vous dire qu'il y en a eu des décisions qui n'ont pas été correctes dans le passé, qui expliquent ce qui est arrivé. Alors, est-ce que le problème réside dans la composition du conseil d'administration ou autrement?

M. Shedleur (Pierre): D'abord, le problème...

M. Léonard: C'est parce que, là, je comprends que vous, vous disiez que c'est parfait comme c'est là. C'est peut-être la première fois au cours de ces deux jours que j'entends dire que la loi antérieure était parfaite, antérieurement. Mais, au fond, c'est eux qui ont pris cette décision-là qui a entraîné la constitution du déficit accumulé.

M. Shedleur (Pierre): Moi, sur la loi 42, la question m'a été posée directement, en disant: est-ce que vous voulez des grosses modifications? Je réponds honnêtement: en réadaptation, je n'en ai pas demandé; pour le processus médical nouveau, je n'en ai pas demandé. J'ai mentionné aux parlementaires que, au niveau de la déjudiciarisation, j'en aurais probablement besoin. Actuellement, je ne vois pas d'autre modification. C'était de revoir toute notre façon de faire. On n'est pas tout seuls.

M. Léonard: O.K. Ça, c'est votre fonctionnement interne.

M. Shedleur (Pierre): Fonctionnement, réorganisation, «réingénierie» de processus, comme on voit dans les grandes entreprises. On a fait probablement les mêmes erreurs que les grandes entreprises. Or donc, au niveau des engagements non capitalisés du déficit, bon, cela a toujours été, de 1984 à 1993 — ce n'est pas d'hier — que les taux de capitalisation étaient en bas de 60 %. Donc, ce n'est pas nouveau. Alors, pourquoi le C.A. peut prendre une décision lui-même? C'est que la loi l'autorise, en fin de compte, actuellement, à déterminer le niveau de cotisation et de pourvoir au financement de la CSST.

Le débat qui est en arrière — cela a été mentionné ici dans des débats précédents — au niveau de la capitalisation: Est-ce qu'on doit être capitalisés à 100 %? Alors, là-dessus, beaucoup de gens ne partagent pas le même point de vue, et, pour la première fois, j'ai réussi, en débat, à amener le conseil d'administration, en 1990, à accepter de recapitaliser. C'est vrai qu'entretiens, à un moment donné, ils l'ont suspendu et ils ont réintroduit en 1993, au mois de juin dernier, une recapitalisation.

Mais je peux vous dire que le débat à savoir si un régime comme le nôtre doit être pleinement capitalisé, est ouvert. Ça dépend à qui vous parlez, aux économistes, aux actuaire. C'est pour ça qu'il peut être acceptable pour un conseil d'administration, dans une situation de crise, disons-le — 791 000 000 \$ de déficit et des impacts sur l'économie — de charger tout ça aux employeurs, de suspendre temporairement la politique de

capitalisation. Je dis bien «temporairement». La preuve, c'est que, en juin dernier, ils ont réintroduit la politique de capitalisation, et on va l'éliminer sur 20 ans. Donc, c'était une question de temps et à quel moment.

M. Léonard: Vous convenez qu'il s'agit là quand même, au vu des résultats, d'un **déficit** accumulé de 3 700 000 000 \$, d'une marge discrétionnaire, à la disposition du conseil d'administration, qui est exorbitante compte tenu des résultats, encore une fois. Et donc, est-ce qu'on ne pourrait pas être amenés... Il me semble qu'on est ici, c'est un mandat de la commission... Est-ce qu'on ne peut pas se poser la question à savoir si la loi est bien conçue, quelle que soit l'origine. Par exemple, dans les municipalités, il s'accumulait des déficits d'opération jusqu'à ce que le gouvernement décide que le déficit d'une année courante antérieure devait être budgétisé dans les dépenses de l'année suivante. Et **ç'a** réglé la question. Il n'y en avait plus de déficit. Il n'y en a plus dans les municipalités.

Alors, je m'étonne un peu, par exemple, que ça n'ait pas été soumis au conseil. Je comprends que là, il s'agit de résorber aussi les déficits antérieurs, mais est-ce que ça ne devrait pas être ou faire partie d'une modification éventuelle à la loi?

M. Shedleur (Pierre): C'est un débat qui reste entier et qui, définitivement, peut être débattu.

M. Léonard: Vous n'avez pas d'opinion là-dessus, **vous**?

M. Shedleur (Pierre): On a chacun nos opinions.

M. Léonard: Bien, la vôtre? La vôtre? Vous êtes le président.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Shedleur (Pierre): Moi, comme président, à partir du moment où j'ai au moins une résolution qui me garantit une volonté des gens d'éliminer le déficit, compte tenu que c'est une résolution qui doit obtenir la majorité pour être renversée, et que je pense que c'est **peut-être** plus souple qu'une loi... Mais ça pourrait être une loi. On peut vivre avec les deux. On a connu, au cours des dernières années, des déficits d'envergure. **Peut-être** que, de tout charger ça, demain matin, aux employeurs, il y aurait eu des pertes d'emploi. Donc, c'est **peut-être**...

M. Léonard: Non, mais là, étant donné qu'il y a 3 700 000 000 \$ d'accumulés, je comprends que ça ne se fait pas dans une année. Là, un instant, il y a 10 ans derrière. Disons qu'on résorbe ça, là, sur des périodes de 10 ans ou de 15 ans, c'est une chose, mais dorénavant, pour les opérations ordinaires, courantes, est-ce que ça devrait être en équilibre et procéder avec un

mécanisme comme celui qui est appliqué dans les municipalités, à l'heure actuelle?

M. Shedleur (Pierre): C'est une possibilité. Je pense que c'est un débat.

M. Léonard: Mais vous, vous ne pouvez pas dire si vous seriez d'accord vraiment, que c'est une chose que vous recommanderiez.

M. Shedleur (Pierre): Moi, je peux vivre avec les deux, quoi qu'on puisse avoir une loi et qu'on puisse avoir une résolution. La résolution...

M. Léonard: Comme gestionnaire, avec des perspectives sur l'avenir, est-ce que c'est une recommandation que vous feriez?
(16 h 30)

M. Shedleur (Pierre): Moi, je crois que la résolution actuelle, compte tenu de la composition du conseil d'administration paritaire, les syndicats n'ont pas intérêt à voter, mettons, à suspendre cette résolution-là à moins de situation grave. Or, on sait que même si c'est une loi, s'il y avait eu une situation grave, **peut-être** qu'on aurait suspendu cet article-là pendant un an ou deux. Ça arrive, ça. On a déjà vu ça. Donc, c'est important de... Je pense que les deux sont possibles. L'important, au moins, c'est qu'on ait une résolution, qu'il y ait une volonté des membres de l'éliminer, le déficit.

M. Léonard: Mais, M. le Président, j'insiste quand même parce que c'est une question importante, parce qu'il n'y a rien qui... Vous nous dites des choses, mais il n'y a rien qui nous dit que, ultérieurement, les mêmes décisions qui ont conduit à ce cadavre ne pourraient pas être prises.

Je veux élargir un peu plus parce que, dans vos états financiers, je les ai regardés aussi à la lumière de ce que vous m'avez répondu hier, et ce que je constate quand même, c'est qu'il y a beaucoup d'écritures qui conduisent à une régularisation des états financiers courants, et ça, c'est une pratique, à mon sens, qui a toujours été désavouée parce que cela donne une idée corrigée des résultats des opérations. Je fais référence, par exemple, à vos états financiers, Prévision révisée 1993. J'additionne tout ça.

Ce qui concerne les résultats antérieurs qui sont inclus dans les résultats financiers ordinaires courants de l'année, c'est 157 000 000 \$, modifications aux hypothèses et à la méthode de calcul. C'est dit, mais c'est dans le corps de l'état financier courant. Deuxièmement, je l'ai souligné hier, un autre 101 000 000 \$, fluctuation du taux de rendement réel. Cela corrige la réalité, 101 100 000 \$. Puis, ensuite, éléments inclus précédemment affectés aux engagements non capitalisés au 31 décembre 1989, à compter du 1er janvier 1990, 57 900 000 \$. Je totalise, ça fait 316 000 000 \$ sur un excédent des dépenses sur les revenus des opérations courantes de 323 900 000 \$. C'est-à-dire que, au fond,

le déficit des opérations courantes, courantes strictement, c'est de 7 900 000 \$... 7 900 000 \$, c'est ça.

Comment ça se fait qu'on a une telle discrétion, finalement, dans des écritures qui nous amènent à corriger? Je vais juste vous dire que... Je ne vous accuse pas, là. Je dis que l'exemple vient de haut, par exemple, du ministre des Finances, qui a pelleté des surplus... pas des surplus, mais des déficits à gauche et à droite, ici, au gouvernement, parce qu'on a pris l'habitude de faire toute espèce d'écriture qui faisait qu'on n'avait pas une vue correcte des états financiers ordinaires, des institutions ou des commissions.

Si vous considérez, par exemple, ce qui s'est passé aux États-Unis, l'an dernier, il y a deux ans, lorsque l'institut des comptables, des CP A américains a décidé que les déficits actuariels sur les caisses de retraite devaient être comptabilisés, toutes les entreprises américaines ont dû corriger leurs états financiers. Mais elles l'ont fait en faisant une divulgation, une fois, totale, et elles ont affecté les surplus et non pas les états financiers courants. Ça, c'est une façon de dire que, dans le passé, on s'est trompé et que là, dorénavant, on fait une correction. Pour Boeing, ça a impliqué des milliards de dollars; ils ont fait une perte dans une année à cause de ça. Mais c'était très clair. Là, à chaque année, on fait des corrections; on fait des corrections aux années antérieures. Quand je regarde vos prévisions, vous avez fait des corrections en 1992 de 121 300 000 \$, ensuite, de 112 700 000 \$, une autre de 172 700 000 \$. Donc, je l'ai dit hier, c'est de 400 000 000 \$ dont il s'agit. Et ça, ça fait référence aussi à des discrétions qui sont données aux conseils d'administration et aux pouvoirs dont disposent les conseils d'administration. C'est pour ça que je vous pose la question. Je me pose la question: Si on peut régulariser comme ça les états financiers, si le conseil d'administration est bien constitué et peut et est capable politiquement, politiquement, de prendre les décisions qui s'imposent dans les circonstances, si le conseil d'administration reporte à plus loin...

Le Président (M. Joly): Je vous inviterais à conclure, M. le député, s'il vous plaît.

M. Léonard: ...à plus loin le moment où il doit boire la tasse amère... bon, bien, c'est ça qui s'est fait dans le passé à la CSST. Est-ce que vous trouvez que le conseil d'administration est bien constitué puis que les règles de divulgation des états financiers sont correctes par rapport à ses gestes?

M. Shedleur (Pierre): Alors, évidemment, c'est une opinion qui m'est posée sur la composition du conseil d'administration. Moi, je prétends encore que les syndicats et les employeurs présents là, c'est correct. C'est une formule adéquate. Il pourrait y en avoir une autre, mais, moi, je peux très bien vivre avec, et je pense que les grands enjeux, ce sont eux: les employeurs qui paient les primes, et les travailleurs qui sont les

accidentés, les syndicats les représentent. Or, ça m'apparaît une composition d'un C.A. qui m'apparaît...

M. Léonard: À ce moment-là, il faut modifier les règles de fonctionnement pour que les mêmes choses ne se reproduisent pas, donc. Donc, il faut restreindre ces pouvoirs. Non?

M. Shedleur (Pierre): Non. Je crois que les gens... Il faut se rappeler la façon dont ça s'est produit. Je ne pense pas que GM ait restreint les pouvoirs de son conseil d'administration lorsqu'il y a eu un déficit, ou IBM dernièrement. Je crois qu'il y a eu des corrections qui ont eu à être apportées et que le C.A. doit être prêt. Il faut se rappeler le déficit, la façon dont ça a procédé.

En 1990, on a appris le déficit au mois de mars. Dès le mois de mai, on est intervenu, compte tenu que, là, on se demandait si on devait couper au niveau des bénéfices, ce qui se passait. Les parties ont demandé que ce soit envoyé au CCTMO. C'est ce qui a été fait, et il y a eu un six mois de discussions pour voir s'il n'y avait pas moyen d'en arriver à un consensus. Comme vous le savez, c'est un consensus social, je veux dire, qui est en arrière de ça, et donc, on est prudent avant de toucher à ces dossiers-là, et c'est pour ça qu'on avait permis aux parties un six mois. Après, le gouvernement est intervenu par la loi 35 et en me demandant de procéder à une réorganisation. Donc, il y a eu ces six mois-là de discussions.

Quant aux états financiers, la règle qui a été utilisée aux États-Unis, parce que disons qu'on est dans la même profession, c'est une règle exceptionnelle. Selon l'Ordre des comptables agréés, l'Institut canadien des comptables agréés, toutes les dépenses, normalement, même d'ajustements antérieurs, doivent passer par l'état des revenus et dépenses, ou notre état qu'on a ici à la page 3, auquel vous faites référence. Or, c'est exactement ce que l'on fait. D'ailleurs, c'est le Vérificateur général qui met son **étampe là-dessus**, et ça correspond aux normes de l'Institut canadien des actuaires.

Je reviendrais sur les 101 000 000 \$ de fluctuation du taux de rendement réel. La façon de le présenter, on est immunisé, et ce n'est pas une dépense du tout pour nous autres. Ça revient à notre débat des 3 % d'hier. Je pense que c'est assez technique. Mais, actuellement, tout ce qui est **au-dessus** des 3 %, on est immunisé, et il y a 101 000 000 \$ chaque côté. Ça ne joue aucunement dans le déficit en bas. Vous avez une note aux états financiers qui explique de quoi est composé le montant de 323 000 000 \$, et c'est carrément des questions d'opération. Quant aux 157 000 000 \$ de changement d'hypothèses et de calcul, c'est les façons de faire lorsque, aux cinq ans, on revoit la table, mettons, de mortalité, parce que la population meurt, mettons, six mois plus tard; au lieu d'être à 75, c'est à 75,5 ou à 76, ça fait que la table de mortalité est inadéquate. Et là, à ce moment-là, on prend des réserves. Donc, ce sont des normes, des façons de faire qui sont correctes sur le plan comptable actuellement, et c'est vraiment un déficit

d'opération que nous avons. D'ailleurs, le Vérificateur général lui-même a signé ces états financiers là dans les dernières années. Mais, évidemment, c'est fort complexe, tout ça.
(16 h 40)

Le Président (M. Joly): Merci beaucoup, M. le président. Merci, M. le député. M. le député d'Ungava, s'il vous plaît.

Coûts en réadaptation et relations avec les cliniques privées

M. Claveau: Ah oui! Merci, M. le Président. Moi, je voudrais revenir sur deux ou trois questions qui me préoccupent encore à travers tout ça, parce que je suis un peu comme mes collègues: malgré les belles réponses, je suis sceptique. Je ne voudrais pas parler des cas de comté, mais j'ai encore eu un cas pathétique ce matin à mon bureau, qui vient de **m'être** rapporté, à 2 h 30 cet après-midi, et où j'imagine qu'il faudrait **peut-être** s'entendre sur un glossaire, enfin, ou un dictionnaire qui permettrait de pouvoir... que tout le monde puisse parler le même langage lorsque l'on définit des termes ou des façons de faire, enfin, surtout quand on parle de réadaptation. Dans le domaine de la réadaptation, il y a de moins en moins de choses qui me semblent évidentes là-dedans. Vous savez, j'ai l'impression qu'on utilise une belle dynamique pour envoyer les gens dans une voie de garage, pour les sortir du marché du travail, enfin, ou pour les refiler au plus sacrant à l'aide sociale parce que c'est peut-être là qu'ils coûtent le moins cher pour là CSST, je ne le sais pas. Vous savez, quand on a, par exemple, des gens qui ont de gros problèmes, prenons tout le groupe de mineurs qui a été compensé pour le syndrome de Raynaud. Je ne sais pas si vous savez c'est quoi le syndrome de Raynaud. J'en fais, moi. Je pourrais vous montrer, le matin, quand on n'est pas capable de se fermer la main pour lever une feuille de papier. Je sais ce que c'est que le syndrome de Raynaud, j'ai le problème. On n'est pas capable de se fermer les poings plus que ça. Et, moi, je n'en fais pas beaucoup. J'en connais qui en font énormément. Mais là on essaie de les recycler dans toutes sortes de choses en prétendant qu'ils sont capables de les faire. On leur donne deux ans de réadaptation, enfin, et un an de recherche d'emploi et, après ça, bingo! démerde-toi avec ton problème. Ils n'ont pas plus de mains après trois ans qu'ils en avaient avant. Et il n'y a personne qui va les engager. Si tu n'es pas capable de travailler dans une mine ou dans une industrie forestière parce que tu as mal aux mains, tu n'es pas plus capable de travailler dans les bureaux, tu ne tiens pas ton crayon. Bon. Ça, il faudrait être capable de le comprendre un jour ou l'autre. Là, on parle de réadaptation. Moi, je viens «du poil sur les dents», comme il y a des gens chez nous qui disent.

Une voix: Du poil sur les dents. Ha, ha, ha!

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Claveau: Je regarde, entre autres, dans la question de la réadaptation, j'ai ici un document qui a été présenté, j'imagine, à la CSST, par — mon Dieu! je vais reprendre **l'en-tête** très précisément — la Fédération des physiothérapeutes en pratique privée du Québec, bon, qui fait une espèce d'historique des relations qu'ils ont avec eux autres à partir d'une entente signée en mai 1988, puis toute une série de démarches, de problèmes, etc., jusqu'à la résiliation de cette entente-là, finalement, qui a été tout simplement, je dirais, faite de façon unilatérale par la CSST, le 22 décembre 1992 alors qu'une lettre a été envoyée aux établissements en disant: Bon, bien, ceux qui veulent continuer à travailler avec nous autres, il n'y aura plus d'entente.

Puis je regarde le tableau que vous nous avez proposé, en page 15, ici, quand on parle des coûts de la réadaptation. Moi, il y a quelque chose... en tout cas, je ne sais pas si c'est un simple fait du hasard, mais l'entente en question, enfin, ou l'intervention systématique des cliniques privées dans le domaine de la réadaptation ou de la réadaptation en physiothérapie et en ergothérapie s'est faite en mai 1988. On a commencé à opérer là-dedans de façon plus précise en 1989. Bon, là, il y a eu toutes sortes d'histoires. Mais on parle ici que, de 1989 à 1992, on a une augmentation des coûts de 158 % au niveau de la réadaptation. Puis, je ne le sais pas, c'est peut-être juste, là, le fait du hasard, mais cette période-là, de 1989 à 1992, correspond intégralement à la période de démantèlement, de mai 1988 à décembre 1992, qu'il y a eu entre la CSST et les cliniques privées quant aux tarifs, à l'utilisation, aux façons de faire, à la disponibilité, etc.

Est-ce que c'est là le fait du hasard ou est-ce qu'il y a quelque part un lien direct entre l'utilisation et les démantelés que vous avez eus avec les cliniques privées et l'augmentation des coûts en réadaptation au niveau de la CSST?

M. Shedleur (Pierre): Alors, il n'y a pas de lien direct du tout. Ce qui s'est produit, c'est que, en 1988-1989, à cette époque, les cliniques privées... habituellement, on utilisait surtout le service de physiothérapie des hôpitaux, mais, selon la loi, les cliniques privées avaient le droit aussi. Or, on avait ouvert aux cliniques privées la possibilité, à ce moment-là, de donner des traitements par nos directions régionales, puis il y avait aussi des travailleurs, il faut dire, à cette époque-là, qui n'avaient pas eu tous les... qui étaient en attente de traitements. Donc, une des solutions qui avaient été utilisées, c'était de demander aux cliniques privées de donner des traitements. Sauf qu'on s'est rendu compte qu'il y avait une hausse des délais et une hausse du nombre de travailleurs... des délais et du nombre de traitements, hausse du nombre non seulement des délais, mais du nombre de traitements. Et, suite à ça, on a décidé de regarder ça de façon plus précise.

Je peux vous dire qu'aujourd'hui on a rectifié, justement, compte tenu de cette entente-là, qu'on a convenu non seulement avec le secteur privé, mais aussi avec le secteur des hôpitaux... on a convenu qu'il devait

y avoir des prises en charge à l'intérieur de délais rapides, sinon il y avait des pénalités financières. Or, aujourd'hui, je peux vous dire que le délai moyen d'attente a baissé. Il était de sept jours en 1989; il était rendu à quatre jours et demi en 1992. Et le nombre de traitements moyen, il était entre 26 et 30 traitements alors qu'à l'époque, même avant ça, 1989, il a déjà été dans les 30, 35 traitements, et même plus. Alors, je crois que c'est l'inverse. Je pense que cette entente-là nous permet d'avoir de meilleurs services et d'obliger un peu ces cliniques-là à recevoir nos travailleurs accidentés dans des meilleurs délais pour qu'ils aient leurs traitements corrects. Donc, ça n'a pas de lien entre les deux.

M. Claveau: Mais, si je comprends toute l'explication, en fait, le cheminement du processus de mars 1987, finalement, où ont commencé les premières réunions préparatoires au projet-pilote jusqu'en décembre 1992, où vous avez envoyé une lettre en date du 22 décembre 1992... Vous avez envoyé une lettre aux cliniques en disant que les cliniques qui se retiraient de l'entente allaient avoir un tarif de 31 \$, puis les autres, bien, tant pis ou à peu près. Si je comprends bien, vos relations avec les cliniques privées ne sont pas tout à fait au beau fixe, contrairement à ce qu'on a pu, hier, supposer, que tout allait bien partout. En tout cas, d'après ce que je vois de l'opinion de la fédération des praticiens en clinique privée, ce n'est pas évident que ça va si bien que ça.

M. Shedleur (Pierre): Je n'ai jamais dit, d'abord, que tout allait bien. Je pense que le monde ne m'aurait pas cru, d'abord. Au niveau du problème des cliniques privées, il y avait un débat sur le tarif, quel était le niveau du tarif. On a eu des discussions avec le secteur public et on en est arrivés à un tarif, et le secteur privé réclamait plus que le secteur public. C'est pour ça qu'on a dit: Bien, voici les tarifs. On ne voyait pas pourquoi on aurait accordé plus au secteur privé qu'au secteur public. Mais, bien sûr, il y a une négociation là, parce qu'il y a des tarifs en arrière de ça. Donc, il y a eu des discussions. Eux auraient souhaité plus. Nous, on a dit: On n'est pas pour donner plus au secteur privé qu'on donne au secteur public, et on en est arrivés à cette entente-là.

Choix du médecin traitant et du spécialiste

M. Claveau: Je vais revenir sur la question du choix du médecin traitant puis du spécialiste. Là, malgré tout ce qui nous a été dit, moi, je vois des problèmes à l'horizon. Ma foi, le ciel est très sombre là, en ce qui me concerne, en tout cas, de ce que je vois qui s'en vient là-dedans. Là, vous nous dites que le médecin traitant, qu'on peut choisir n'importe où au Québec, comme on l'a dit hier, mais que, par contre, tu ne peux pas te faire payer plus que 100 km pour aller le voir... En tout cas, ça, c'est une autre dynamique. J'ai remis une lettre ce matin, où on me dit qu'on va me faire une

exception chez nous. Ça date du 11 janvier, si je ne me trompe pas, 1994; ça ne fait pas longtemps là, où on dit: Bon, on peut **peut-être** faire des exceptions, mais il y a un règlement, puis on va l'appliquer de façon très stricte. J'ai copié de la lettre ici. Ça a été écrit à Saint-Félicien, le 11 janvier 1994, où on me dit: C'est 100 km, la distance moyenne, puis, pour le reste, bien, tu peux le prendre n'importe où où tu veux, mais tu paieras pour le surplus. Donc, c'est un peu comme dire à un cul-de-jatte que c'est de sa faute s'il ne court pas le mille en cinq minutes, tu sais. Je comprends qu'on te donne la possibilité, mais on ne te donne pas les moyens. Bon. Mais, en tout cas, là, vous dites ça. Donc, on choisit le médecin. Le médecin choisit le spécialiste. Ce spécialiste-là devient le spécialiste de la CSST, si je comprends bien.

Une voix: ...

M. Claveau: Non, la CSST a le sien. Un autre?

M. Shedleur (Pierre): Non, non.

M. Claveau: Expliquez-moi ça.

M. Shedleur (Pierre): C'est qu'on a dit: Au lieu de contester le... de l'envoyer voir un spécialiste nous-mêmes, on dit au médecin traitant d'en choisir un...

M. Claveau: Oui.

M. Shedleur (Pierre): ...puis on va prendre ce diagnostic-là.

M. Claveau: Ah! bien, ça devient votre spécialiste.

M. Shedleur (Pierre): Bien, c'est le spécialiste du médecin traitant. C'est lui qui l'a choisi...

M. Claveau: Oui, le spécialiste du médecin traitant, mais qui est aussi le spécialiste de la CSST puisque vous autres, vous n'en avez pas d'autre.

M. Shedleur (Pierre): Bien, on ne veut pas justement faire ça. On ne veut pas aller en confrontation. Ce qu'on souhaite, c'est d'utiliser le médecin traitant; c'est une des assises de la loi 42. Donc, on dit: On va le respecter. Dans certains cas... mettons qu'on avait un point de vue différent avec le médecin traitant, on avait une liste de médecins auxquels on pouvait envoyer quelqu'un. C'est tout à fait légal, c'est ce qui s'est fait. On a dit: On va changer ça. D'abord, il y en a trop. On va changer ça.

M. Claveau: Il y en avait 13 qui étaient très disponibles là.

M. Shedleur (Pierre): On a décidé de changer

ça. Et, après, ce qu'on se dit maintenant: Au lieu de prendre nos médecins, on va demander souvent dans des cas: **Est-ce** que vous pourriez demander un autre avis à un spécialiste quand c'est un cas d'ambiguïté? Puisque, de toute façon, les médecins spécialistes qu'on a, c'est les mêmes que les médecins traitants ont pour demander une opinion. Et, justement, pour donner plus de crédibilité à notre processus médical, ce qu'on dit: Bon, choisis-le, le médecin spécialiste. Ce n'est pas nous autres qui le choisissons. Donc, on ne pourra pas nous accuser à la CSST de choisir un médecin qui irait contre un travailleur. C'est justement, on veut donner de la crédibilité au processus médical.

M. Claveau: Mais c'est ça. Là, vous me dites, à ce moment-là, que vous allez accepter d'emblée l'interprétation du spécialiste choisi par le médecin traitant, que vous ne contesterez plus ça d'aucune façon.

M. Shedleur (Pierre): Bien, d'aucune façon... On a dit qu'on va se garder un pouvoir. On l'a dit, on a à peu près 125, 150 cas qu'on conteste, maximum, par mois. C'est 1800 cas par année sur 130 000 réclamations.

M. Claveau: Oui, d'accord, on en a parlé.
(16 h 50)

M. Shedleur (Pierre): Je ne prendrai jamais un engagement de dire qu'on n'aura jamais de contestations. Ce serait irresponsable de dire ça.

M. Claveau: Oui, mais, là, vous autres, vous vous gardez le droit, donc, de contester le médecin qui va, qui est... Vous vous gardez le droit de le contester.

M. Shedleur (Pierre): Mais si, dans un cas où on demande au médecin traitant de choisir un médecin spécialiste, bien, j'imagine qu'on va respecter le jugement du médecin spécialiste. Mais on ne peut pas, si le médecin et l'employeur étaient en désaccord, là on ne pourra rien y faire.

M. Claveau: Puis le travailleur, lui, quelle possibilité il lui reste de contester l'évaluation du médecin spécialiste, même s'il a été choisi par son médecin traitant? Ce n'est pas évident que le spécialiste va quand même... Si, vous autres, vous vous gardez le droit de le contester, il faut que le travailleur se garde le droit de le contester aussi.

M. Shedleur (Pierre): Mais on ne le contestera pas dans un cas de même. Si on demande au médecin traitant de choisir un médecin spécialiste, et qu'on va accepter cette décision-là, on n'ira pas le contester après, là. Je veux dire, on va l'utiliser.

M. Claveau: Oui, mais, moi, il y a un vieux principe que mon père m'a appris quand j'étais jeune, c'était de ne jamais mordre la main qui te nourrit. C'est

qui qui paie le médecin spécialiste, et c'est qui qui paie tout ça? C'est la CSST. Ce n'est pas le travailleur. C'est la CSST, par le biais de l'employeur. Moi, là, écoutez, d'expérience, j'ai vu couler l'eau en dessous des ponts, aussi, dans toutes ces histoires-là, l'expérience, là, je sais que la CSST va toujours garder la possibilité de contester le rapport qui va être fait par le médecin spécialiste. Le médecin spécialiste, lui, la main qui le nourrit, c'est la CSST, c'est clair, ça fait qu'il a intérêt à se garder un peu en bonnes relations avec son payeur, d'autre part.

Puis le travailleur, lui, si, pour une raison ou une autre, il n'est pas satisfait de l'expertise qui va lui être faite par le médecin spécialiste qui va avoir été choisi par son médecin traitant — soit dit en passant, il n'aura **peut-être** pas eu nécessairement le choix du médecin traitant aussi, parce que, s'il ne peut pas se déplacer à plus que 100 km pour aller chercher son médecin traitant, en tout cas, chez nous, tu commences à être drôlement limité, tu comprends bien, puis c'est le cas dans d'autres régions aussi, on n'est pas tout seuls — à ce moment-là, c'est quoi qui reste comme possibilité au travailleur de contester le spécialiste? Parce qu'il peut arriver, comme disait mon collègue de Laviolette tantôt, que le gars, il y ait, quelque part, des problèmes dans son évaluation et qu'il pourrait demander une révision de ça. Mais, lui, il n'en a pas de possibilité. Vous autres, vous pouvez toujours la refuser, l'expertise, mais lui, à quelle place il peut la refuser? C'est ça que je veux savoir. Y a-t-il moyen que son médecin traitant fasse appel à une deuxième évaluation si, vous autres, vous contestez la première? Est-ce que lui peut retourner faire une deuxième évaluation aussi?

M. Shedleur (Pierre): Mais bien sûr, il a le **choix** de son médecin traitant. Alors, supposons qu'il **décide** qu'il change de médecin, on n'y peut rien.

M. Claveau: Oui, mais moi, des médecins traitants, là, je veux dire...

M. Shedleur (Pierre): Les médecins traitants, ce n'est pas des spécialistes. C'est qu'il décide qu'il change de médecin. On ne peut pas l'empêcher. C'est ce qu'ils font d'ailleurs actuellement. Alors, on ne l'empêche pas. Et la CSST paie pour les médecins traitants aussi. Et le travailleur va où il veut. Il va où il veut, il prend le médecin qu'il veut, il choisit le médecin qu'il veut. On ne l'empêche pas, on ne lui dit pas qui prendre, et ça va être encore comme ça. Donc, il n'y a aucun danger d'influence du médecin traitant, il le choisit, il le choisit actuellement, puis il n'y a pas de changement puis il n'y aura pas de changement sur le médecin traitant. D'ailleurs, ce serait contre la loi de faire ça. Donc, il y a un libre choix du médecin traitant actuellement, ce qui est une bonne chose.

M. Claveau: Donc, il peut changer de médecin traitant 10 fois en cours de dossier...

M. Shedleur (Pierre): Oui.

M. Claveau: ...puis, les 10 fois, il peut arriver avec un nouveau spécialiste.

M. Shedleur (Pierre): Oui.

M. Claveau: Ah bon!

M. Shedleur (Pierre): Oui, mais il y en a des cas de même, et c'est justement là qu'on se rend compte, avec certains travailleurs, quand ça se produit, que même les médecins traitants que le travailleur a choisis, quand il en a pris plusieurs, qu'il y a ambiguïté et qu'ils ne s'entendent même pas sur le diagnostic de leur patient... Ça fait que, imaginez là, le travailleur a choisi — ce n'est pas la CSST là, ce n'est pas l'employeur — le travailleur a choisi, il est allé voir trois médecins, et il a trois avis différents. Alors, nous, on est pris des fois avec ça et c'est problématique parce que l'employeur, s'il regarde ça puis, là, il reconteste, et c'est là l'imbroglio de toute la contestation médicale qu'il faut arrêter. Il faut s'asseoir avec le travailleur et essayer de lui trouver une solution à son problème. Et la vraie solution au problème du travailleur qui est apte encore à retourner au travail, c'est d'essayer de lui retrouver un emploi dans la compagnie où il était. C'est ça. Parce que le but là, c'est de le retourner au travail.

M. Claveau: Oui.

M. Shedleur (Pierre): C'est sûr que les gros cas, ce n'est pas ça. Les gros cas, c'est de les payer en fonction de la loi 42, à 90 % du net et d'avoir beaucoup de compassion et de les soutenir dans leur démarche de réadaptation sociale, dans ces cas-là. Pour les plus petits cas, 2 %, 3 %, 4 %, 5 %, 6 %, c'est dommageable, c'est problématique. Là, ce qu'il faut faire, c'est de travailler pour retourner ce monde-là dans leur emploi. Et si on arrive avec une multitude d'avis ou d'opinions médicales, bien sûr que là ça va être très difficile de s'entendre, et c'est là toute la contestation, la machine de contestations que vous dénoncez, et avec raison. Et c'est ça qu'on veut arrêter. On veut s'asseoir et on veut une expertise médicale qui est correcte. Et que le travailleur choisisse son médecin, c'est la loi, et on respecte ça.

M. Claveau: O.K.

M. Shedleur (Pierre): Et on ne veut plus, même, contester, dans la mesure du possible. Dire qu'il n'y en aura aucune, aucune, je pense que ce serait irresponsable. Mais, quand on parle de 2000 cas sur 130 000 au Québec, c'est moins de 2 %. Il faut faire attention, là. Je pense que...

M. Claveau: Oui, mais...

M. Shedleur (Pierre): C'est un minimum.

M. Claveau: ...c'est parce que...

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît, M. le député.

M. Claveau: Une dernière, une dernière...

Le Président (M. Joly): C'est parce que la dernière est souvent longue. Alors, je vous la reconnais, mais je vous la reconnais courte.

M. Claveau: Vous me la reconnaissez. Je veux quand même...

Le Président (M. Joly): Essayez de faire une petite synthèse de tout ça, là.

M. Claveau: Bon. O.K. Merci, M. le Président. Je vais tenter de synthétiser.

Quand on parle justement de réhabilitation, de retour à l'ouvrage, de réintégration dans l'emploi, puis tout ça, écoutez, il y a des cas qui arrivent, ce n'est pas des cas qui sont vieux. C'est des cas qui... Un cas, là, je pourrais vous en parler, de la semaine passée, je vais vous en parler pour voir si, justement, c'est possible que ça se fasse, ou si c'est possible que ça arrive, ou si c'est possible que ça n'arrive plus. O.K.?

Le gars, il est malade, un accident, bon, brisé dans le dos. Il a une définition de tâches qui est contestée. Lui, il conteste sa définition de tâches qu'on lui fait parce qu'il a un poste d'hygiéniste, mais un hygiéniste sous terre, dans une mine. Alors, il conteste sa définition de tâches. Le reste, tout est beau, mais au niveau de la définition de tâches, il n'est pas d'accord. Ça fait que la compagnie lui dit, l'employeur lui dit: Bien, écoute bien, toi, tu te retires de la contestation sur la définition de tâches, tu acceptes la définition de tâches de la compagnie, qui est officiellement inscrite dans la convention de travail, même si ce n'est pas tout le temps ça que tu fais, tu prends cette définition de tâches là ou bien non ne reviens plus nous voir, parce que tu ne travailleras plus. Ça fait que le gars se présente, évidemment, en arbitrage. Bien, là, ça fait trois ans de ça. Il se présente, en tout cas, puis il retire sa plainte sur sa description de tâches. Donc, on revient sur la description de tâches de départ. Puis, là, finalement, il est réhabilité à l'ouvrage, il retourne travailler pendant trois ans, puis, encore là, il sort en morceaux, tellement en morceaux dans la colonne qu'ils ont été obligés de l'ouvrir par en avant pour aller lui mettre des «rods» parce qu'ils n'étaient pas capables d'y aller par en arrière. Bon, c'est vrai, ce que je vous dis là. Bon, là...

Le Président (M. Joly): ...la question, s'il vous plaît. C'est parce que c'est long, hein!

M. Claveau: Oui, la question s'en vient. C'est un petit peu long, mais c'est intéressant.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Joly): Non, mais je suis d'accord, là. Je suis bien, bien d'accord...

M. Claveau: Non, mais ce que je veux dire là, c'est que...

Le Président (M. Joly): ...mais, là, je vous inviterais à conclure, M. le député.

M. Claveau: ...du jour au lendemain, on dit au gars: Tu retournes à l'ouvrage; ta définition de tâches, c'est ça; tu retournes à l'ouvrage ou bien non tu te mets sur l'aide sociale. Ce qui est effectivement arrivé. Là, mon gars, il est sur l'aide sociale. Parce que, du jour au lendemain, il a reçu une lettre, le lundi matin, de la CSST disant: C'est fini, tu retournes à l'ouvrage, tu es capable de faire la job que tu faisais avant. Puis le médecin dit: Toi, tu n'as pas le droit de lever plus que 15 lb. Mais là, à la CSST, on comprend qu'un hygiéniste, c'est quelqu'un qui se promène avec des «Q-Tips» et des brosses à dents, je suppose, parce qu'ils disent: 15 lb, un hygiéniste, ça ne lève pas ça. Sauf qu'un hygiéniste sous terre, ça a pour 17 lb d'équipement à la ceinture en partant, minimum, 15 à 17 lb, avec son «wescott», sa batterie, sa ceinture...

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît, M. le député!

M. Claveau: ...puis ses bottes à bananes. Bon, c'est le minimum qu'il a d'équipement, il est déjà «overload» avant de commencer à travailler.

Le Président (M. Joly): La question, s'il vous plaît, autrement, je conclus.

M. Claveau: Puis on dit: Non, tu es un hygiéniste, puis tu es capable de reprendre la job que tu faisais avant. Puis, du jour au lendemain, on le coupe et on l'envoie sur l'aide sociale. Ça, c'est arrivé...

Le Président (M. Joly): M. le député...

M. Claveau: ...en date du 14, 15 janvier de cette année. Est-ce que ça fait partie des nouvelles politiques?

Le Président (M. Joly): Vous avez oublié un détail important, la longueur des «rods» qu'ils ont mis dedans. S'il vous plaît! Merci. M. Shedleur, **peut-être...**

M. Claveau: Je vois bien que vous prenez ça au ridicule, là.

Le Président (M. Joly): Non, mais on pourrait **peut-être...**

M. Claveau: Vous vous en foutez que les gens aient des problèmes de dos.

Le Président (M. Joly): Non, non, ce n'est pas ça.

M. Claveau: Mais, pour moi, c'est un problème important.

Le Président (M. Joly): Mais vous prenez chacun des cas de comté, on les règle ici...

M. Claveau: Non, non, ce n'est pas des cas de comté, c'est qu'on travaille avec des cas précis pour faire comprendre l'ensemble plutôt que de flatter dans le sens du poil comme vous faites depuis le début, là: tout est beau, tout est fin, moi, j'aime ça, là.

Le Président (M. Joly): M. le député, on vous a fait mention que vous aviez un point de chute...

M. Claveau: Bien, vous irez jouer, vous irez orchestrer votre symphonie ailleurs. Nous autres, on parle des vrais problèmes.

Le Président (M. Joly): ...dans la personne du vice-président, M. Brisson, qui, sûrement, pourra vous répondre sur vos cas de comté. Alors, c'est nécessairement intéressant...

M. Claveau: Bon!

Le Président (M. Joly): ...c'est sûrement le reflet de certains de nos cas dans chacun de nos comtés, mais il ne faut pas nécessairement faire subir à tout le monde chacun des cas que vous pouvez avoir.

M. Claveau: Ce n'est pas des... M. le Président, c'est...

Le Président (M. Joly): Je ne vous ai jamais parlé d'un de mes cas de comté, puis...

M. Claveau: Question de règlement. Ce n'est pas une question que c'est des cas de comté. C'est des exemples précis qui nous permettent de nous comprendre. Plutôt que de travailler en l'air, dans les nuages, là, en valsant...

Le Président (M. Joly): Où on accroche toujours sur le même détail. Donc...

M. Claveau: ...on essaie de travailler sur des cas précis qu'on connaît pour savoir si ça peut se répéter ou pas.

Le Président (M. Joly): Alors, M. Shedleur, est-ce que vous auriez un commentaire à apporter au cas type présenté par M. le député d'Ungava? S'il vous plaît, brièvement, M. Shedleur.
(17 heures)

M. Shedleur (Pierre): Brièvement, c'est assez

difficile pour moi... Je n'ai pas le cas, là. Je veux dire, c'est un cas, **peut-être**, qui est complexe aussi. Je ne le **sais** pas. Une chose qui est sûre, au tout début de votre intervention, vous parliez d'une entente entre l'employeur et le travailleur. Lorsqu'il arrive de telles ententes, la CSST n'est pas présente, elle ne le sait pas. **Peut-être** que l'entente est incorrecte. **Peut-être** qu'il y a des choses qui se passent entre les gens. Mais ça, on ne peut pas le savoir, on n'est pas là. Donc, lorsqu'il arrive des ententes entre les parties, localement, on est incapables, après ça, de vérifier ces choses-là, et c'est un problème pour nous autres aussi, donc, de savoir qui dit vrai, après. Donc, c'est un problème, et ça, on n'y peut rien. Ça, on ne pourra jamais faire de quoi s'il y a des ententes entre les parties sur place et que ça ne nous est pas acheminé.

Quant au cas dont vous parliez, s'il y a déjà eu un accident, je ne le connais pas, mais c'est un cas de rechute, j'imagine, et, s'il est en problème majeur comme ça — de la façon dont vous le décrivez, en tout cas — probablement qu'il n'est plus capable, jamais, de travailler, cet homme-là ou cette personne-là. Donc, écoutez, les opérations comme celle dont vous venez de parler, ça doit être tout un cas. Donc, j'imagine qu'il doit avoir une incapacité, un niveau d'incapacité très élevé, il doit donc être très près d'une incapacité totale, parce que de la manière dont vous en parlez, des «*rods*» en avant, coupé par tout...

M. Claveau: ...reconnaît pas.

M. Shedleur (Pierre): Donc, il doit avoir une incapacité de haut niveau. Or, j'ai de la misère à comprendre que le monde, si le niveau d'incapacité est très élevé, comment ça se fait qu'on aurait pu lui couper ses indemnités.

M. Claveau: Le problème...

M. Shedleur (Pierre): Mais là je n'ai pas le détail du cas. C'est très difficile à...

M. Claveau: ...il est dans le glossaire, M. le Président.

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît, monsieur...

M. Claveau: Le problème, il est dans le glossaire. Il est dans la façon de définir la tâche. Le gars, on dit: Même si tu as mal dans le dos, tu es classé hygiéniste. Mais il faut savoir ce que c'est, un hygiéniste sous terre. Ce n'est pas un gars qui se promène avec des «*Q-Tips*». Bon. On dit donc: Ça, c'est ta définition de tâches. Cette tâche-là, tu es capable de la faire. Donc, tu n'es pas incompetent ou tu n'es pas invalide par rapport à la tâche que tu faisais avant, sauf que, dans la vraie vie, ce n'est pas le cas parce que la définition de tâches, enfin, le mot ne correspond pas à ce qu'est la vraie job en dessous de la terre, parce qu'un hygiéniste qui tombe en bas de la

«*track*» avec un moteur Clayton de 5 t, là, il a bien beau s'appeler hygiéniste, c'est lui qui règle son moteur, tu comprends, et ça, ça demande des bras et du dos.

Le Président (M. Joly): Parfait. Je vous remercie. Je vous remercie beaucoup.

M. Claveau: Mais ça, ça ne fait pas partie de la définition de tâches, à la CSST. Ce n'est pas...

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît, monsieur! Coupez le son, s'il vous plaît! Merci. M. le député, le son a été coupé. Alors, automatiquement, je pense que ça reflète le message que je veux vous passer. Alors, vous écrirez sûrement à qui de droit, à des personnes qui sont en poste, qui sont responsables et qui sauront sûrement vous répondre. Alors, compte tenu que nous avons passé, nous avons épuisé le pourquoi nous étions ici aujourd'hui, exceptionnellement, je vais reconnaître, pour quelques minutes, chacune des formations et aussi M. le député de Drummond, dans des remarques, si on peut dire, de clôture, mais très brèves, et ce, afin d'éviter la redondance. Alors, je vous reconnais trois à quatre minutes. Je vais commencer par M. le député de l'Acadie, s'il vous plaît.

Remarques finales

M. Yvan Bordeleau

M. Bordeleau: Merci, M. le Président. Je pense que les deux journées qu'on a passées ensemble, au fond, ont mis en évidence de façon très claire l'inquiétude que les gens ont vis-à-vis de la CSST compte tenu du passé, des dernières années, et cette inquiétude-là s'est à la fois, disons, manifestée chez les parlementaires, chez les employeurs et les employés. Je pense qu'on avait sûrement raison — et vous en conviendrez, je pense — de s'inquiéter et de se questionner depuis un certain temps sur l'avenir de la CSST. Vous nous avez présenté une nouvelle vision et aussi une volonté d'agir, je pense, qui crée beaucoup d'espoir. Vous voulez vous attaquer au déficit accumulé. Vous voulez aussi faire en sorte de faire disparaître les déficits d'opération, d'augmenter la qualité des services aux clients. Alors, je pense que, évidemment, ce sont des points sur lesquels tout le monde avait des questions, et l'important aussi, c'est qu'au niveau... vous voulez aborder ce problème-là, disons, en mettant l'accent sur la gestion, la gestion du fonctionnement, la gestion des procédures de traitement tout en conservant, disons, l'importance d'offrir des services à la clientèle. Il y a certaines approches que vous avez exposées qui sont intéressantes et qui nous semblent prometteuses. Je pense à la déjudiciarisation, qui va sûrement apporter des améliorations sensibles, là, au traitement des cas qui sont présentés à la CSST.

Il reste un point en suspens, je pense, qui est important et sur lequel vous avez dit: On n'a pas eu le temps de se pencher encore beaucoup là-dessus. Mais je pense

que c'est un aspect, disons, qui sera **peut-être** prioritaire dans les mois qui vont venir, c'est celui de la prévention. Parce que, évidemment, tout ce dont on a parlé, là, on a parlé du traitement des cas et on a mentionné à quelques reprises: Si on pouvait faire en sorte que ces **cas-là** n'arrivent pas, c'est **peut-être** là qu'on aurait les meilleures économies, à la fois financières et à la fois le point de vue humain. Alors, je pense que, quand on se reverra la prochaine fois, je pense que ça serait intéressant de voir, au fond, quelles ont été les mesures qui ont été prises du côté de la prévention-inspection.

Alors, je pense que l'attitude qu'on a, c'est qu'on a des attentes qui sont élevées. On a beaucoup d'espoir et, comme on le mentionne souvent, on donne la chance au coureur. Je pense que ce sont les résultats qui vont faire foi de tout, de la réussite ou des échecs. Mais, compte tenu des mesures qui ont déjà été entreprises, on commence à voir des résultats concrets. Je pense que c'est très positif, et on a sûrement hâte de voir les résultats avec une période de temps un petit peu plus longue pour pouvoir évaluer l'amélioration.

Alors, je veux vous remercier, au fond, de votre présentation et souligner que, personnellement et au nom de mes collègues, je pense qu'on a beaucoup apprécié votre attitude d'ouverture et de transparence dans cette discussion sur la CSST. Alors, je vous remercie de votre présentation encore une fois et je vous souhaite bonne chance à vous et à vos collègues de la CSST. Merci.

Le Président (M. Joly): Merci, M. le député de l'Acadie. M. le député de Drummond, s'il vous plaît.

M. Jean-Guy St-Roch

M. St-Roch: Oui, je vous remercie, M. le Président. Oui, je tiendrais à joindre ma voix à celle des collègues. C'est sûr et certain, lorsqu'on a abordé cette **problématique-là**, d'évaluation de la CSST à même le vécu quotidien que nous avons dans nos bureaux de comité, je pense qu'on était sceptiques. Puis on était, comme mon collègue l'a souligné, en extrême demande. Mais je dois vous féliciter, M. le président, vous ainsi que votre équipe parce qu'on a vu le support aussi que votre équipe vous a donné au courant de ces deux jours d'audition, le support qu'elle vous a donné et cette nouvelle philosophie que vous voulez intégrer à l'intérieur de l'organisation.

Je pense que ce que j'ai vu, du moins, dans vos acétates, est porteur d'avenir. Je dois vous avouer que la conclusion... vous connaissait d'ailleurs depuis nombre d'années, je suis assuré que votre dynamisme, et surtout votre humanité est un gage **peut-être** plus prometteur que dans le passé. Et je vais terminer là. Mais je demeure avec des inquiétudes. Et le premier souhait que j'aimerais élaborer est que, si jamais vous sentez qu'il faut ouvrir le processus législatif pour vous donner les outils nécessaires, bien, on pourra le faire d'une façon rapide parce que, moi, je demeure convaincu — après toutes les tentatives que vous ferez avec le lien d'emploi — qu'il faudra agir, nous, les législateurs, pour revoir et forcer **peut-être** davantage ce fameux lien d'emploi là.

La prévention. J'ai pris bonne note que vous allez débiter vos travaux en avril 1994 et j'émets le souhait que ce ne sera pas simplement axé vers la quincaillerie et la plomberie, mais que tout ce qu'on a eu la chance d'élaborer dans le peu de temps qu'on avait au niveau de toutes les technologies modernes de recherche et de développement est beaucoup plus axé vers les individus, vers tout ce qui est physiologique et vers les nouvelles attitudes, les nouveaux comportements qui feront partie aussi de cette nouvelle gamme d'outils que la CSST se donnera.

J'ai touché brièvement ce matin... puis je vais, avant de terminer, **peut-être** utiliser mon mot de **iatrogène**, cette maladie ou ces problèmes créés par les médecins. Et j'aimerais vous dire en boutade... Lorsque vous avez échangé avec mes collègues concernant la paperasse qu'on devrait éviter, pour avoir vu quelques dossiers médicaux de mes commettants lorsqu'on avait des problèmes avec la CSST, j'ai eu le goût de vous dire en boutade: De voir comment nos médecins écrivent, si on veut prévenir les maladies iatrogènes avec l'écriture, vous avez raison d'insister sur les conversations téléphoniques parce que, à ce moment-là, on se comprendra **peut-être** mieux que lorsqu'on essaie de lire le jargon.

Mais j'ai mentionné aussi ce matin, au niveau de la médecine, lorsque je parlais des médecins de la CSST, pour être sûr et certain que ce soit bien entendu et bien compris envers les médecins aussi que vous avez un intérêt dans votre région, dans mon esprit. L'intervention était faite vers vos médecins et **spécialistes**. J'ai noté aussi que la nouvelle approche que vous allez avoir versus le médecin et versus le spécialiste, qui pourraient être choisis par le médecin traitant, je pense, moi, que c'est porteur d'avenir et je vois là une des solutions qui nous aideront **peut-être** à éliminer beaucoup de cas pathétiques qu'on a eu la chance de vivre dans le passé.

La dernière chose, avant de conclure, M. le Président, brièvement, c'est l'implication de la loi 198. J'ai énormément de réserve, et je dois vous avouer, M. le Président, que je vais suivre ça avec énormément de minutie parce que vous m'avez convaincu, durant votre présentation, que l'ajout du personnel que vous avez donné nous permet **peut-être** d'envisager cette baisse de jours et l'impact qu'elle aura sur le déficit.

Alors, je souhaite de tout coeur que le président du Conseil du trésor, la présidente du Conseil du trésor aujourd'hui et surtout les techniciens et les fonctionnaires à ce ministère-là vous donneront vos deux ans de répit que vous demandez avant d'appliquer. Parce que je pense que vous avez raison: en vertu de tout ce qui a été accumulé dans le passé, nous aurons besoin de ce répit-là pour être capables de rattraper puis être capables de projeter. (17 h 10)

Alors, vous aurez toujours le support du député de Drummond, et je souhaite, moi, que... Pendant longtemps on n'a pas eu la chance, nous les parlementaires, d'échanger avec la CSST. J'espère, moi, que dans les comptes rendus que la CSST fera et dans la mise à jour, elle enverra à notre secrétariat de la commission de l'économie et du travail aussi ces rapports-là qui nous permettront d'une façon officieuse de faire le suivi, de

garder les contacts et d'espérer, finalement, que ce qui est le plus fondamental en bout de piste, pour moi, c'est que le filet de sécurité, qui est fantastique, qu'on s'est donné, nous, ici, en tant que collectivité québécoise, qui s'appelle la CSST, pourra être maintenu, puis, j'espère, résorber le déficit et être capables de le bonifier dans les années à venir. Je vous remercie, M. le Président.

Le Président (M. Joly): Merci, M. le député de Drummond. M. le député de Jonquière, s'il vous plaît.

M. Francis Dufour

M. Dufour: Oui, M. le Président. Je pense qu'on avait raison d'exercer le mandat qui nous a été confié, un mandat de surveillance sur l'organisme de la CSST. Et le mandat de surveillance n'est pas tout à fait comme celui d'un mandat d'initiative; ça n'a pas pour effet d'aller chercher des coupables ou d'aller chercher, à la grandeur, des orientations que, nous, on peut donner comme parlementaires. Ça n'a que pour effet d'examiner ce qui se passe à l'intérieur, le présent et le futur. On a élargi, aller jusque par le passé, parce que, un des points qui nous préoccupait le plus, c'était effectivement les déficits et la façon dont on traitait la clientèle. Je pense que vis-à-vis du déficit, une des premières questions qu'on a posées, c'était concernant la capitalisation, qui peut actuellement se régulariser par résolution du conseil d'administration. Je mets en doute un peu cette façon de procéder puisqu'on peut assez facilement changer les règles.

On parle beaucoup de «paritarisme» à l'intérieur de la CSST. On sait qu'il y a environ 30 % des travailleurs et travailleuses qui sont syndiqués. Il y a 70 % des travailleurs et travailleuses qui ne sont pas syndiqués. Comment sont-ils représentés, ces gens-là? Je pense que c'est une question de fond qu'on pose.

On parle aussi des déficits actuariels. Encore là, ça peut être une bataille de chiffres puisqu'on peut parler d'une capitalisation en se basant sur un taux de 3 %, tel qu'expliqué par le président et où il est convaincu du bien-fondé de son opinion. On peut arguer différemment que ça pourrait être 4 % ou 5 %, et ça changerait toutes les règles du jeu et tous les chiffres. Fondamentalement, il y a une chose certaine, c'est que le déficit, il faut y faire face, il faudra aussi qu'on s'accumule des montants pour le financer ou pour s'assurer que celles et ceux qui sont à l'intérieur ou sont couverts par la CSST aient des fonds suffisants pour couvrir leurs besoins. Trop longtemps, on a permis à des gens de critiquer la CSST. Et, moi, je pense, à ce moment-ci, que... Je m'adresse aux employeurs qui, allègrement, ont frappé à tour de bras sur la CSST, quand on sait qu'une des causes du déficit est en partie due à leur incurie vis-à-vis de leur refus de réintégrer des travailleurs et travailleuses à leur emploi en faisant des modifications. Parce que, lorsqu'on dit que chaque cas va coûter 150 000 \$, ce n'est pas l'ouvrier, ce n'est pas l'employé qui décide, là, à ce moment-ci, c'est l'employeur. Et ce même employeur-là dit: Ça ne marche pas, et on veut payer des taux plus bas. Bien, je pense

qu'ils font partie du problème, ils ne font pas partie de la solution, et eux autres aussi ont à faire l'examen de conscience et devront aussi répondre de leurs critiques. Il faut que ça change de ce côté-là. Il faut qu'on devienne responsable. Vous l'avez dit: Il faut appliquer la loi, il faut être responsable. Et une des façons d'être responsable, c'est de faire face à ses obligations.

Bien sûr aussi qu'il y a des points où la CSST a beaucoup contesté. Vous nous avez ouvert la perspective que ça ne sera plus le cas, ou ça va être moins le cas. Moi, je pense qu'on doit s'en réjouir parce qu'on peut bien avoir une société de droit, ça ne donne pas tous les droits. Une société de droit, ça veut dire que, lorsqu'il y a des injustices, on peut les corriger; mais, quand les injustices deviennent une règle commune, ce n'est pas correct. Donc, je pense que, ça, j'en prends note et on devra le faire.

C'est clair aussi que, au point de vue des emplois convenables, c'est une décision de législateur. On devra **peut-être** s'interroger aussi, dans le temps: C'est quoi un emploi convenable pour la personne? Est-ce que c'est vrai que l'emploi convenable pour tous les cas... Le débat a été fait, mais je pense qu'il n'est pas terminé pour autant.

Quant à ce qui concerne le processus de judiciarisation, on en a parlé en long et en large, il faut le simplifier, à mon point de vue. Il faut arriver, avec l'expérience qu'on a, avec les vécus à travers la CSST, il est possible, à mon point de vue, de simplifier le processus encore plus.

On peut bien parler de réparation, on peut bien parler de montants qu'on donne aux employés pour leur permettre de vivre pour remplacer leur revenu d'appoint, mais tant qu'on n'aura pas été plus fortement au point de vue de l'inspection et de la prévention, on prêchera dans le désert, à mon point de vue. Il faut que, obligatoirement, on réussisse à se donner des mesures; ça existe ailleurs, il s'agit de sortir un peu, là. Et on voit ailleurs que les mesures de prévention puis de sécurité sont beaucoup plus appliquées dans beaucoup de domaines, dans la construction, entre autres. Et les taux qu'on rencontre sont trop élevés, il faut absolument que, ça, ça soit non seulement votre priorité, mais que ça soit la priorité de tous les partenaires dans ce dossier-là.

Le Président (M. Joly): M. le député, déjà, nous avons...

M. Dufour: La question des médecins... Ça prendrait **peut-être** deux, trois minutes supplémentaires, parce que je pense...

Le Président (M. Joly): C'est déjà beaucoup.

M. Dufour: ...qu'on a pris deux bonnes journées pour écouter et...

Le Président (M. Joly): Parce qu'il faudrait que je donne le même temps aux autres membres.

M. Dufour: Oui. Oui, oui. Vous pourrez leur redonner après, moi je n'ai pas d'objection.

Le Président (M. Joly): Non, mais c'est parce qu'ils n'en veulent pas, puis on a basé l'entente...

M. Dufour: Ah bon!

Le Président (M. Joly): Donc, là, vous voulez changer l'entente?

M. Dufour: Bien non.

Le Président (M. Joly): Bien oui.

M. Dufour: Ce n'est pas ça.

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît, allez, M. le député.

M. Dufour: Ça ne sera pas long. Les médecins... Moi, il y a juste un point où je suis un peu inquiet, c'est lorsque vous dites qu'ils sont tous excellents, nos médecins. Vous n'avez pas mis en doute à nul moment qu'il peut y avoir des médecins dans votre groupe qui, même en étant compétents, pourraient avoir des... pourraient émettre certaines restrictions. Ce n'est pas parce qu'ils sont des médecins de la CSST qu'ils sont meilleurs. Mais je vous invite à revoir les notes écrites, et vous allez voir que vous l'avez dit. C'est sûr que c'est une base sur laquelle on doit se baser et qu'on doit l'appliquer.

Les articles ou les groupes de travailleurs 3, 4, S, 6 qui, après 14 ans de promulgation de la loi, ne sont pas encore... où la loi n'est pas appliquée, c'est inacceptable, à mon point de vue. Il faudra y revenir et le faire.

En fait, M. le président, je veux vous remercier pour le travail que vous avez présenté à la commission. Je pense que ce que nous avons demandé, c'était peut-être exigeant, mais ça permet à la CSST de se mettre sur un pied d'alerte et avertir tous les intervenants que vos engagements ou les orientations que vous avez données à la Commission, nous, on va les surveiller, on va regarder ce qui se passe à travers ça, et on verra bien les résultats parce que, dans le fond, c'est les résultats qui comptent.

Donc, là-dessus, je voudrais vous remercier encore une fois au nom de ma formation et vous dire que la présence de ce côté-ci a été suffisamment nombreuse pour vous démontrer tout l'intérêt que nous avons manifesté, et la demande de cette commission était, à notre point de vue, nécessaire puis devrait donner de bons résultats. Je vous remercie, M. le président.

Le Président (M. Joly): Merci, M. le député. À mon tour, M. le président. Au nom des membres de cette commission, il me fait plaisir, moi aussi, de vous remercier et de vous dire que nous avons hautement

apprécié toute cette ouverture d'esprit, cette disponibilité et cette grande coopération. On sait que, à peu d'avis, on a souvent exigé toutes sortes de documents et ainsi de suite, et tout ceci afin de permettre aux parlementaires de mieux se préparer, mieux s'équiper afin de vous bien recevoir. C'est sûr que toute la présentation a demandé aussi, autant à vous qu'à votre équipe, cette vigilance qui nous a permis, nous, dans souvent peu de mots, ou peu de photos, ou peu de portraits, de mieux comprendre ce qui se vivait et aussi ce que vous avez l'intention de nous présenter au niveau de l'évolution de ce dossier qu'on croit si prioritaire.

S'il y en a qui souhaitent voir, comme on dit, toutes sortes de cadavres ou toutes sortes de choses, **peut-être** qu'ils ont été déçus, mais, aujourd'hui, vous nous prouvez hors de tout doute que quand il y a un leadership, on peut facilement s'accrocher avec l'espoir en souhaitant que les changements et les résultats soient le fruit de tout le travail que vous avez mis.

Donc, au nom des membres de notre formation, au nom des membres de cette commission, il me fait aussi plaisir de vous remercier. Est-ce que vous aimeriez rajouter quelque chose, M. Shedleur? (17 h 20)

M. Shedleur (Pierre): Très rapidement, d'abord, moi aussi je voudrais vous remercier. C'est ma première expérience, et je dois dire que je trouve ça extrêmement correct. D'abord, je comprends les inquiétudes que plusieurs ont mentionnées parce qu'il y a des humains qui sont en arrière de ça. Je comprends aussi vos inquiétudes lorsqu'on voit des déficits et le mécontentement des clientèles. Donc, je peux vous dire que la haute direction a pris des bonnes notes. Nous allons voir ce que l'on peut faire pour corriger le plus possible la situation.

Moi, je tiens à vous remercier beaucoup, je veux dire, dans le fond, du support. Je sens qu'il y a un support pour que la CSST tourne de bord. Je comprends aussi que vous nous ayez à l'oeil, je trouve ça extrêmement correct, c'est le rôle. Et j'espère que la CSST, et j'en suis même certain, va pouvoir changer ses façons de faire, améliorer ses services à sa clientèle pour enfin donner un bon service à la population accidentée. Je vous remercie beaucoup.

Le Président (M. Joly): Merci, M. le président. Donc, la commission ayant terminé ses travaux, ajourne sine die.

(Fin de la séance à 17 h 21)