



Assemblée nationale
Québec

journal des Débats

COMMISSIONS PARLEMENTAIRES

Quatrième session - 32e Législature

Commission permanente du travail

**Audition de personnes et d'organismes sur
le projet de loi 42 - Loi sur les accidents
du travail et les maladies professionnelles (3)**

Le jeudi 16 février 1984 - No 252

Président: M. Richard Guay

Table des matières

Analyse des coûts	B-14273
Auditions	
Association des mines de métaux du Québec	B-14273
Association des entrepreneurs en construction du Québec	B-14302
Conseil provincial du Québec des métiers de la construction (international)	B-14332
Ordre des chiropraticiens du Québec	B-14347

Intervenants

M. Jean-Pierre Jolivet, président

M. Reynald Fréchette
M. William Cusano
Mme Louise Harel
M. Ghislain Maltais
M. Maximilien Polak

- * M. Gonzague Langlois, Association des mines de métaux du Québec
 - * M. Michel Lefebvre, idem
 - * M. Claude Drouin, idem
 - * M. Frank Fava, Association des entrepreneurs en construction du Québec
 - * M. Michel Dion, idem
 - * M. Jean-Claude Murray, idem
 - * M. Maurice Pouliot, Conseil provincial du Québec des métiers de la construction (international)
 - * M. Reynald Savoie, idem
 - * M. Richard Goyette, idem
 - * M. Normand Tousignant, idem
 - * M. Antoine Mosca, Ordre des chiropraticiens du Québec
 - * Mme Louise Taché-Piette, idem
 - * M. Gérard Bérubé, idem
 - * M. Jocelyn Ouimet, idem
 - * M. Luc Bouchard, idem
 - * M. Pierre Beaulieu, idem
 - * M. Laurent Boisvert, idem
- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Abonnement: 30 \$ par année pour les débats de la Chambre
30 \$ par année pour les débats des commissions parlementaires

Chèque rédigé à l'ordre du ministre des Finances et adressé à
Éditeur officiel du Québec
Diffusion commerciale des publications gouvernementales
1283, boulevard Charest-Ouest
Québec G1N 2C9
Tél. (418) 643-5150

0,75 \$ l'exemplaire - Index 5 \$ en vente au
Service des documents parlementaires
Assemblée nationale
Édifice H - 4e étage
Québec G1A 1A7

Courrier de deuxième classe - Enregistrement no 1762

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Le jeudi 16 février 1984

Audition de personnes et d'organismes sur le projet de loi 42

(Dix heures une minute)

Le Président (M. Jolivet): À l'ordre, s'il vous plaît! La commission élue permanente du travail est réunie encore une fois aux fins d'entendre les représentations des personnes et des groupes intéressés au projet de loi 42, Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Les membres de cette commission sont MM. Bisailon (Sainte-Marie), Cusano (Viau), Dean (Prévost), Fréchette (Sherbrooke), Mme Harel (Maisonneuve), MM. Lafrenière (Ungava), Lavigne (Beauharnois), Pagé (Portneuf), Léger (Lafontaine), Maltais (Saguenay), Polak (Sainte-Anne), Baril (Arthabaska).

Les intervenants sont MM. Champagne (Saint-Jacques), Champagne (Mille-Îles), Fortier (Outremont), Leduc (Fabre), Payne (Vachon), Proulx (Saint-Jean), Vaugeois (Trois-Rivières). Le rapporteur est toujours M. Lavigne (Beauharnois).

Aujourd'hui nous allons entendre de 10 heures à 13 heures l'Association des mines de métaux du Québec Inc., à 15 heures l'Association des entrepreneurs en construction du Québec, jusqu'à 18 heures, de 20 à 22 heures le Conseil provincial du Québec des métiers de la construction (international) ainsi que l'Ordre des chiropraticiens. C'est donc l'ordre du jour que nous avons pour aujourd'hui. Je sais que M. le ministre a une déclaration à nous faire ce matin.

Analyse des coûts

M. Fréchette: Oui, une très courte déclaration, M. le Président. Depuis le début de nos travaux tous les organismes qui ont été entendus ont réclamé, de façon tout à fait légitime, le dépôt du détail de l'analyse des coûts dont on a parlé depuis que le projet de loi 42 a été déposé. Je voudrais signaler, M. le Président, que les membres de la commission et nos invités pourront dès aujourd'hui se procurer ce document qui va dans le détail quant à l'analyse des coûts dont j'avais donné une estimation générale au tout début de nos travaux. Il y aura donc le dépôt de ce document.

Le Président (M. Jolivet): La distribution se fera par le Secrétariat des commissions parlementaires.

M. Fréchette: Voilà, c'est cela.

Le Président (M. Jolivet): Oui, M. le député de Viau.

M. Cusano: Je voudrais remercier le ministre de nous avoir déposé ce document. Mieux vaut tard que jamais. Il a été promis depuis longtemps. C'est à espérer que ce document sera - je n'en ai pas encore pris connaissance - plus précis et moins confus que le projet de loi que le ministre nous a présenté. Merci.

Le Président (M. Jolivet): Merci. Je tiens d'abord à féliciter tous les membres de la commission ainsi que les personnes que nous recevons ce matin d'être à l'heure. C'est la première fois, je pense, qu'on débute à 10 heures précises et j'espère que ce ne sera pas la dernière fois. Je tiens aussi à faire mention que nous avons, au mémoire présenté par l'Association des mines de métaux du Québec Inc., une annexe 4MA qui est un tableau qui a été distribué aux membres de la commission.

J'invite donc M. Gonzague Langlois, directeur général, à nous présenter les personnes qui l'accompagnent et à procéder à la lecture de son mémoire, en lui rappelant que nous avons trois heures pour ce faire. Vous prendrez le temps que vous voulez pour présenter votre mémoire et le reste du temps sera consacré aux questions.

M. Langlois.

Auditions

Association des mines de métaux du Québec

M. Langlois (Gonzague): Merci, M. le Président. M. le ministre, MM. les membres de la commission, je m'appelle Gonzague Langlois. J'aimerais vous présenter ceux qui m'accompagnent à cette table: à mon extrême droite, M. Adrien Bois, directeur de la compagnie Indusmin Ltée; M. Michel Rodrigue, directeur des mines Niobec et président du comité de prévention de notre association, M. Michel Lefebvre, président de l'Association des mines de métaux du Québec et directeur général des Mines Gaspé; à ma gauche M. Pierre Lasalle, directeur général de la santé et de la sécurité à la minière Québec Cartier; à ma gauche immédiate le Dr Claude Drouin, directeur technique de

l'association.

J'aimerais maintenant passer la parole au président pour une courte introduction du mémoire.

M. Lefebvre (Michel): M. le Président, M. le ministre, MM. les membres de la commission, le projet de loi 42 présentement étudié en commission parlementaire revêt une importance particulière pour le secteur minier. Les activités minières, comme vous le savez, de par leur nature, ne sont pas exemptes de risques tant au niveau de la sécurité qu'au niveau de la santé des travailleurs. Malgré les programmes de prévention très élaborés mis en place par l'industrie depuis plusieurs années, force nous est de constater que les travailleurs miniers sont encore victimes de lésions professionnelles et nous ne croyons pas que le nouveau système qu'on est en train d'instaurer par l'application de la loi aura des succès dans ce domaine.

Il nous apparaît donc fort important que les véritables victimes de lésions professionnelles puissent jouir d'un excellent système de réparation et de réadaptation. Nous maintenons cependant que l'élément essentiel dans le règlement du problème de sécurité du travail demeure toujours la prévention. Nous soutenons également que les abus qui existent dans le système d'indemnisation constituent des obstacles sérieux à l'établissement d'une politique rationnelle et efficace de prévention des accidents de même que de réparation. C'est dans cette optique que la majorité des membres de notre association a étudié le projet de loi 42. Vous trouverez d'ailleurs en annexe la liste des exploitations minières qui ont étudié en détail le projet de loi. C'est le résultat de ces études que notre directeur général va maintenant vous présenter.

M. Langlois: M. le Président, la commission parlementaire chargée d'étudier le projet de loi 42 nous apparaît une excellente occasion d'examiner brièvement la philosophie et les objectifs de la Loi sur les accidents du travail dont la première version date de 1931. Avant cette date, les accidentés du travail devaient poursuivre leur employeur pour obtenir réparation. C'était un processus lent et inadapté aux besoins de ceux qui venaient de subir un accident.

Le premier objectif de la Loi sur les accidents du travail était donc et devrait encore être de faire office de police d'assurance et de garantir une réparation à ceux qui subissent un accident du travail ou sont victimes d'une maladie professionnelle.

En somme, par cette loi, la victime d'une lésion professionnelle renonce à son droit de poursuivre contre son employeur. En retour, elle est assurée de recevoir, pour les dommages subis, une réparation défrayée à

partir d'une caisse centrale sous la responsabilité gouvernementale, mais alimentée exclusivement par les employeurs.

Cette loi avait un autre objectif, aussi important quoique moins visible: celui d'être un stimulant à la prévention des accidents du travail dans les entreprises. En rendant les employeurs financièrement responsables des blessures et maladies professionnelles qui peuvent survenir à leurs travailleurs, il est clair que ces mêmes employeurs ont intérêt à mettre en place des programmes de prévention, sinon pour cause humanitaire, du moins pour diminuer leurs coûts. Encore faut-il que les employeurs perçoivent facilement la relation entre la diminution des accidents et les coûts de réparation. C'est ce qu'une loi moins permissive et des méthodes administratives plus adéquates ont permis jusqu'au début des années soixante-dix. Pour le secteur minier, par exemple, on a institué, au début des années quarante, un système au mérite qui permettait à l'employeur, à l'intérieur d'un minimum et d'un maximum, de payer le coût réel des accidents survenus dans son entreprise. Ce système existe encore, d'ailleurs, mais son efficacité disparaît de plus en plus à mesure que les réclamations pour accidents mineurs augmentent.

L'administration de la Commission des accidents du travail, au cours de cette même période, avait aussi mis en place un système de contrôle au moyen d'enquêteurs pour prévenir les abus et évaluer les réclamations à leur mérite. D'ailleurs, les cas d'abus étaient beaucoup moins nombreux car, jusqu'en 1975, l'indemnisation était calculée sur un salaire de base beaucoup plus modeste.

En 1947, par exemple, l'indemnisation maximum équivalait aux deux tiers de 2500 \$ par année et l'accidenté n'y avait droit qu'après sept jours d'attente. En 1975, cette indemnisation maximum n'était encore que de 75% de 9000 \$. Par contre, on avait éliminé la période d'attente à partir de 1968. Présentement, avec des indemnités de remplacement du revenu fixées à 90% du salaire net, telles qu'inscrites dans la loi 42 et basées sur un salaire maximum cotisable de 31 500 \$, en 1984, les accidentés sont beaucoup moins pressés, la nature humaine aidant, de retourner au travail.

Depuis 1975, on a assisté à une administration beaucoup plus libérale d'une loi beaucoup trop généreuse. Entre autres, le contrôle des réclamations, même si on nous dit qu'il existe encore, est réduit à sa plus simple expression et les enquêteurs sont bien silencieux puisqu'on n'en entend plus parler, de sorte que l'employeur, comme le travailleur, en cas d'anomalie, doit s'engager dans un long et coûteux processus de contestation devant les organismes d'appel.

L'administration de la commission a

accordé de plus en plus le bénéfice du doute aux déclarations des réclamants. Pour ce faire, elle accepte aussi les réclamations fournies et signées par le travailleur seul, même si la présente loi, en vertu de l'article 22, prévoit dans tous les cas un rapport d'accident signé par l'employeur. Dans le secteur minier, cela cause d'énormes problèmes puisque, très souvent, en plus des réclamations se rapportant à des opérations existantes, d'autres sont formulées pour des accidents ou maladies survenus dans les mines fermées sans que les employeurs aient la possibilité de vérifier la véracité des faits avancés. Ce secteur doit absorber ainsi plusieurs millions de dollars par année pour cette seule rubrique. Les résultats d'une telle condescendance se sont très vite fait sentir puisque, dans les mines, le pourcentage des accidents mineurs et souvent sans fait accidentel précis est passé de 15% du total des accidents du secteur, en 1975, à plus de 40% de ce total pour l'année 1982.

De plus, les derniers amendements, soit la loi 114, sanctionnés le 22 décembre 1978, élargissent considérablement le champ d'application de la Loi sur les accidents du travail. Tout d'abord, cette loi généralise exagérément la définition d'accident du travail pour inclure les accidents survenus à l'occasion du travail. La CSST, à la suite de cette nouvelle définition, a généralement accepté les réclamations d'accidents ou de maladies survenus dans les locaux de l'employeur, même lorsqu'ils ne font pas partie du lieu de travail (les centres d'amusement, les stationnements, les lieux de résidence, etc.).

Cet élargissement avait soi-disant pour effet de rendre l'employeur responsable pour des accidents ou des maladies survenant en dehors du milieu de travail. Évidemment, plusieurs cas ont abouti devant les tribunaux qui ont donné raison tantôt aux employeurs, tantôt aux réclamants. Nous considérons que cet aspect de la loi est une injustice flagrante envers les employeurs et nous constatons que cette injustice est maintenue dans le projet de loi 42.

De plus, le projet de loi ouvre la porte encore plus à la libéralité par son article 26, qui fait disparaître la notion du fait accidentel et reconnaît une lésion professionnelle dès qu'elle survient au travail. Comme conséquence, nous avons assisté depuis quelques années à une nouvelle sorte de réclamations à la CSST, soit celle de douleurs ou malaises à la suite d'activités normales, telles que marcher, se tourner, se pencher, etc. Plusieurs de ces réclamations ont été contestées par l'employeur, parce qu'il n'y avait pas de fait accidentel à rapporter.

Enfin, les articles 20 et 27 du projet de loi rendent l'employeur responsable de tout ce qui peut arriver à un travailleur

durant ses traitements à la suite d'un accident. Or, il est important de noter ici que la CSST a été déboutée dans ces cas, à maintes reprises, par les tribunaux qui se sont appuyés sur l'article 1053 du Code civil pour dire que l'employeur ne pouvait être responsable des problèmes survenant à l'occasion des traitements.

Il nous semble évident que tous ces articles sont écrits d'abord pour faciliter l'administration des réclamations à la CSST et non pour assurer l'équité des décisions. C'est la clientèle qui est mise au service de l'outil et tout l'impact économique est versé totalement au débit de l'employeur. Aussi, devant l'injustice de la situation actuelle et celle proposée dans le projet de loi, nous recommandons que:

a) l'expression "à l'occasion du travail" soit biffée dans la définition d'accident;

b) l'article 26 soit éliminé;

c) en cas de problèmes résultant des situations qui découlent du traitement des accidentés, les travailleurs concernés soient considérés à l'emploi du gouvernement, tel que prévu à l'article 14 du projet de loi.

D'autre part, dans la loi actuelle, les problèmes de contrôle des réclamations ont été fortement amplifiés par l'obligation de l'employeur de défrayer directement à l'accidenté les cinq premiers jours d'indemnisation. Cette mesure avait été incluse dans la loi, présumément pour diminuer les délais dans le paiement des indemnisations aux victimes d'accidents et, à cet effet, jusqu'à la présentation du projet de loi 42, la commission jugeait, semble-t-il, extrêmement important le fait de recevoir les rapports d'accidents le plus rapidement possible. En effet, d'après l'article 22.1, la loi alloue deux jours aux employeurs pour faire rapport sur les accidents survenus dans leurs entreprises.

(10 h 15)

Le projet de loi 42 oblige l'employeur à défrayer lui-même les quatorze premiers jours au lieu de cinq; cela ouvrira la porte à des abus encore plus nombreux et il semble que, soudain, la commission n'est plus pressée de recevoir les rapports d'accidents, puisqu'elle accorde vingt jours aux employeurs et six mois aux réclamants pour expédier leurs rapports. Cette dernière mesure pénalisera les véritables accidentés puisqu'elle provoquera des délais encore plus importants qu'avant la politique des cinq jours.

L'article 53 du projet de loi 42 nous apparaît donc clairement un aveu d'incompétence administrative que l'on veut faire supporter par l'employeur et qui n'a aucunement sa raison d'être, tenant compte du fait que la CSST s'est dotée d'ordinateurs puissants au coût de dizaines de millions dans le but de rendre son administration plus efficace.

Encore une fois, les employeurs du Québec ont la triste distinction de subir le poids de mesures soi-disant progressives qui n'existent dans aucune autre province canadienne ou en Amérique du Nord. Si vous me permettez, à la fin de la lecture du mémoire, je donnerai la parole à mon collègue Claude Drouin pour des commentaires additionnels.

Dans le dernier amendement de la Loi sur les accidents du travail - la loi 114 - par son article 56, la CSST s'est donné des pouvoirs tellement vastes au niveau de la réadaptation qu'elle pouvait, en plus de réadapter physiquement les accidentés - ce qui est d'ailleurs une activité minime de son programme - distribuer, selon son bon vouloir, à titre de recherche d'emploi, de stabilisation économique, de réintégration sociale, de programme de formation ou sous toute autre dénomination, les fonds des employeurs et cette distribution prenait soit la forme de pensions pendant des années, souvent à de présumés accidentés, soit la forme de sommes forfaitaires importantes, pour, par exemple, ériger des commerces.

Ce système de distribution de fonds au nom de la réadaptation nous apparaît une façon coûteuse et paresseuse de régler administrativement le cas de certains accidentés sans aucun effort de règlement du problème à la source. Le projet de loi 42, au chapitre VI, non seulement ratifie entièrement les méthodes inefficaces présentement appliquées par l'administration de la CSST, mais elle lui confie des responsabilités additionnelles.

Le droit à la réadaptation est explicité à l'article 138 tandis que l'article 141 décide de l'admissibilité d'un travailleur à la réadaptation. Le champ d'activité en réadaptation à la commission est défini à l'article 139 où on lit, au dernier aliéna, que la commission peut "prendre toute mesure qu'elle estime utile pour atténuer ou faire disparaître les conséquences d'une lésion professionnelle". C'est donc dire que le projet de loi veut maintenir la carte blanche donnée à la commission auparavant par la loi 114.

Il est humainement impensable de s'opposer à la réadaptation des victimes de lésions professionnelles mais, après avoir vu, depuis 1978, comment la CSST utilise sa carte blanche pour faire de la réadaptation, on est dans l'obligation d'exiger une révision du système en place.

Il y a deux catégories de clients en réadaptation: il y a ceux qui sont réellement handicapés et qui doivent être remis en état de travailler, et il y a ceux qui profitent abusivement du système à cause d'une administration plus que libérale.

Les vrais accidentés méritent les meilleurs soins possible mais nous nous demandons pourquoi c'est la CSST elle-même

qui s'occupe du traitement tandis qu'en matière de réparation des accidents et de maladie elle ne joue qu'un rôle d'administrateur. Nous croyons que les professionnels des réseaux hospitaliers, des instituts ou des cabinets privés auraient plus tendance à diriger leurs patients vers des programmes plus efficaces que les formules administratives existantes et dont la continuation est prévue.

Quant à la deuxième catégorie de clients, soit ceux qui sont toujours en période de réadaptation alors que réellement ils sont aptes à travailler, on les voit bénéficier de ces mêmes subventions qu'ils utilisent pour protéger leur absence au travail. Evidemment, plus l'absence se prolonge et plus l'aide économique est généreuse, plus les possibilités de retourner au travail sont faibles. D'une part, le client n'éprouve ni le besoin ni le désir de retourner au travail et, d'autre part, l'employeur n'est plus enclin à ouvrir ses portes à un abuseur de cette catégorie.

Aussi, nous croyons que l'article 141, relatif à l'admissibilité en réadaptation, doit être supporté par un règlement qui définit les critères d'admissibilité. De plus, l'employeur concerné doit être obligatoirement impliqué dans le processus dès le début de l'incapacité. Enfin, il faut prévoir un droit d'appel spécial et expéditif dans les cas de réadaptation afin d'éviter que le travailleur concerné ne s'enlise dans le confort relatif, indésirable et néfaste créé par les politiques actuelles.

En résumé, nous proposons que la réadaptation se fasse en dehors de la CSST et que l'usage du droit à la réadaptation soit limité par un règlement qui définirait les critères d'admissibilité. La loi 42 ne règle pas le problème actuel mais elle le perpétue.

Depuis 1975, il s'est développé un énorme problème au niveau de l'indemnisation des pneumoconioses, silicozes et amiantoses dans le secteur minier. En juin 1975, la loi 52 sur l'indemnisation des victimes d'amiantose et de silicose était adoptée. Cette loi changeait complètement le système de compensation établi jusqu'à ce jour en ce sens qu'au lieu d'accorder une pension basée sur le taux d'incapacité constatée il accordait un montant forfaitaire pour perte de qualité de vie et une pension complémentaire équivalente à 90% du salaire net indexé quand il y avait perte d'emploi.

Même si ce nouveau système d'indemnisation coûtait beaucoup plus cher, les employeurs auraient pu s'en accommoder s'il avait été bien appliqué. Or, à l'automne 1975, la commission adoptait une résolution indiquant que le site minier devait être exclu comme endroit de réassignation pour tout travailleur qui présentait des anomalies pulmonaires même mineures causées par l'amiante ou par la silice. C'est ainsi qu'à

partir de cette date tout travailleur minier affecté d'une anomalie pulmonaire équivalente à un déficit anatomophysiologique aussi bas que 5% se voyait retirer son certificat médical de travail, perdait son emploi et devenait admissible à une pension équivalente à 90% de son salaire net. C'est ainsi que plusieurs centaines de travailleurs sont devenus du jour au lendemain des pensionnés de la CAT et, plus tard, de la CSST, alors qu'effectivement ils auraient pu facilement continuer d'occuper un emploi puisque, selon les experts médicaux, l'incapacité réelle dans les cas de pneumoconiose n'apparaît qu'à partir d'un DAP de plus de 15%.

Il y a présentement, selon les statistiques de la CSST, près de 400 cas dans cette catégorie qui reçoivent une pleine compensation généralement capitalisée à au moins 200 000 \$ chacune, alors que ces travailleurs auraient pu facilement continuer d'occuper un emploi. Vous conviendrez, M. le Président, que si vous faites la multiplication de 400 par 200 000 \$ cela donne 80 000 000 \$.

Cette façon d'administrer la loi 52 a été dénoncée à plus d'une reprise par la cour, depuis 1975, dans des jugements sur des poursuites judiciaires prises contre la CSST par les sociétés d'amiante. Pour plus de détails sur le dossier des pneumoconioses et la loi 52, nous nous référons au mémoire de l'Association des mines d'amiante que nous appuyons entièrement parce qu'il fait, à notre avis, un excellent exposé de la question. Nous voulons ajouter, cependant, que le projet de loi 42 vient, entre autres par les articles 35, 52, 159, 248, 250, 285, 343, 344, 345 et surtout les articles 358, 359, 360, non seulement légaliser les présentes méthodes administratives, mais pousser encore plus loin l'autocratie en interdisant à l'employeur d'aller en appel sur les décisions de la commission lorsqu'il s'agit des pneumoconioses et en annulant rétroactivement et même d'avance l'application de tout jugement de cour de justice dans ce dossier. N'y a-t-il pas lieu, pour le ministère de la Justice, d'étudier attentivement la constitutionnalité des trois derniers articles mentionnés plus haut?

Le secteur minier est particulièrement affecté par les problèmes de bruit et, conséquemment, la surdité industrielle chez les travailleurs. Les employeurs miniers en sont pleinement conscients. C'est pourquoi ils ont, depuis 1975, mis sur pied un programme détaillé sur la protection de l'ouïe. Or, une interprétation fantaisiste de l'article 105 de l'ancienne loi, qui prévoyait une indemnisation pour maladie professionnelle lorsqu'il y avait perte de revenu, a permis à la CSST, dans le secteur minier, d'octroyer de nombreuses pensions à vie pour surdité industrielle sans qu'il n'y ait perte d'emploi

ou de salaire. Bien plus, de nombreuses pensions pour surdité ont été accordées à des retraités dont certains ont dépassé les 80 ans et même les 90 ans. Depuis 1975, le secteur minier a déboursé plus de 16 000 000 \$ en compensation pour ce seul article. Le projet de loi 42 semble prévoir la correction de cette situation, à moins que l'on ne découvre une autre façon originale d'interpréter la loi.

La liste des maladies professionnelles reconnues par le projet de loi correspond à celle du Bureau international du travail, mais elle n'est pas présentée de la même façon. Les experts internationaux ont fait précéder cette liste d'un préambule déclarant que "la symptomatologie des affections d'origine professionnelle n'est généralement pas spécifique et qu'en principe, en ce qui concerne la relation de cause à effet, l'on devrait s'attacher aux symptômes valides d'une maladie définie." Il apparaît donc nécessaire, aux yeux de ces experts, "d'établir clairement la relation causale entre l'agent chimique, physique ou biologique du milieu de travail et l'atteinte à la santé du travailleur." Le projet de loi qui nous est soumis ainsi que la loi actuelle font fi de ces prémisses fondamentales.

L'article 28, en statuant que "le travailleur atteint d'une maladie visée à l'annexe A est présumé atteint d'une maladie professionnelle s'il a exercé un travail correspondant à cette maladie d'après l'annexe", dit le contraire de ce qu'affirme le BIT. Seul l'article 29 correspond au préambule du BIT et c'est lui seul qu'on devrait retrouver dans la loi si on veut respecter la pensée des experts. Malheureusement, il ne s'applique qu'aux maladies non incluses dans l'annexe.

L'article 28 facilite sans doute l'administration de la CSST et l'accès aux indemnités, mais il donne lieu à des injustices extrêmement coûteuses. Il faut bien remarquer que, s'il y a une relation de cause à effet dans une maladie donnée, il sera toujours possible de le démontrer sans l'aide d'une présomption d'abord acquise au réclamant.

Le projet de loi ouvre la porte aux possibilités de réassignation d'un travailleur à un poste convenable à son état, à la suite d'un accident, d'une maladie ou de la présence de signes d'imprégnation par un contaminant, mais les balises qui sont posées dans le projet de loi rendent la chose pratiquement impossible.

Tout d'abord, en vertu de l'article 30, la commission, à la suite d'une réclamation pour maladie professionnelle accompagnée d'un certificat médical montrant des effets pathologiques de la maladie, peut demander à l'employeur de réassigner le réclamant dans une tâche ne comportant pas d'exposition ou contaminant responsable de l'imprégnation.

En vertu de l'article 31, le réclamant

peut cesser de travailler jusqu'à ce qu'il soit réassigné.

En vertu de l'article 48, le réclamant a droit à une indemnité de remplacement du revenu s'il devient incapable d'exercer son emploi.

En vertu de l'article 75, si le travailleur est incapable d'exercer son emploi, la commission lui accorde des compensations pour occuper un autre emploi. Aux articles 76, 77 et 78, si le travailleur refuse le nouvel emploi, il ne sera pénalisé que si l'emploi refusé ne comporte pas de danger pour sa santé, sa sécurité et son intégrité physique.

Enfin, à l'article 80, la commission elle-même détermine le genre d'emploi que le travailleur réassigné pourra exercer et le revenu net provenant de cet emploi.

Lorsqu'on considère que les politiques administratives de la CSST prônent présentement la norme zéro comme condition de réassignation pour les travailleurs souffrant d'anomalies pulmonaires bénignes dues à l'amiante ou à la silice, on peut facilement affirmer que l'absence de danger pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique signifie pour la CSST cette même norme zéro pour toutes les conditions environnementales de travail et que, dans le cadre du projet de loi, la réassignation devient utopique puisque la norme zéro est un objectif idéal impossible à atteindre.

Il est donc impératif que le projet de loi permette d'élaborer un véritable système de réassignation fondé sur le bon sens et les réalités des entreprises. En ce sens, le cadre proposé par le projet de loi 42 nous apparaît totalement irréaliste.

Nous croyons que l'employeur et la profession médicale constituent l'équipe disposant des meilleurs moyens pour prévoir la réassignation des personnes touchées par accident, maladie, imprégnation ou autres signes précoces d'affections. La réassignation doit se faire autant que possible dans l'établissement, sinon elle ne se fera pas et nous créerons une population de désœuvrés à un coût astronomique. (10 h 30)

La réassignation est un élément clé dans un système de réparation des lésions professionnelles, et même avec des mesures législatives adéquates, elle ne pourra se faire sans une saine administration de la loi. Aussi, le minimum qu'on puisse espérer du législateur, c'est le rejet de la norme zéro telle que pratiquée aujourd'hui par la CSST dans le cas de l'amiante et de la silice.

La question du retour au travail n'est pas circonscrite par les seuls articles 145 à 170; il y a de nombreux autres articles qui se rattachent à cette section. Les articles 30 et 31 traitent du retour au travail du travailleur affecté d'une maladie professionnelle, y compris le cas de retrait

préventif. Il semble toutefois, puisqu'on n'en fait pas mention, que les hypersensibles à l'environnement sont traités exactement comme les autres. Faudra-t-il alors traiter tous les travailleurs comme s'ils étaient des hypersensibles? C'est sans doute avec cette notion en tête que la CSST exige la norme zéro dans les endroits de travail où le travailleur affecté doit être réassigné. Ces deux articles signifient-ils que l'employé aura droit à des prestations indéfiniment, s'il n'y a aucun endroit dans cette entreprise où la norme zéro existe?

Le problème vécu le plus fréquemment dans l'entreprise aujourd'hui est beaucoup plus en relation avec l'omission du travailleur à revenir au travail dès qu'il est en état de le faire qu'avec celui de sa réintégration dans l'entreprise car les avantages financiers accordés par la loi actuelle à ce dernier éliminent toute incitation à son retour au travail. Nous croyons qu'il est essentiel de compléter la section du droit de retour au travail dans le présent projet de loi par une autre section sur l'obligation de retour au travail dès qu'un travailleur est en état de le faire.

Il serait donc extrêmement souhaitable au plan social, au plan économique et au plan de la réadaptation de prévoir des mécanismes dans la loi pour permettre au travailleur de revenir au travail dès qu'il est capable d'assumer une tâche compatible avec son état. À cette fin, il est irréaliste de penser que le travailleur pourra nécessairement retourner au même emploi qu'il occupait avant son accident. C'est pourquoi il faut d'abord remplacer, dans le nouveau projet de loi, l'expression "son emploi" par "le travail" dans de nombreux articles.

Selon les articles 151, 152, 156 et 159, il semble que l'employeur n'aura plus rien à dire concernant les capacités d'un employé à accomplir son travail. Pourtant, nous ne croyons pas que la CSST ait la compétence pour se substituer à l'employeur dans l'assignation des tâches. C'est pourquoi nous recommandons de prévoir dans la loi que toutes les actions de la CSST dans la section du retour au travail se fassent en concertation avec la profession médicale et l'employeur.

Enfin, il faut songer sérieusement aux inconvénients causés par le droit de retour au travail en fonction de son impact sur l'application des conventions collectives. La cumulation du droit de retour au travail (article 146) de la priorité d'accès aux postes disponibles et de l'accroissement de l'ancienneté (article 154) sont des éléments qui dérangeront considérablement le climat des relations du travail. Il est facile de prévoir des cas où certains travailleurs profiteront de ces nouveaux droits pour avoir accès à un poste convoité en alléguant une

incapacité partielle pour exécuter leur ancien travail.

Le projet de loi prévoit des droits d'appel pour le travailleur aux articles 160 à 170 mais, comme toujours, l'employeur a le fardeau de la preuve et est placé strictement sur la défensive, soit devant la commission, le Tribunal du travail ou devant le commissaire du travail. Cette totale ignorance de l'employeur dans l'application du droit du retour au travail est bien dans la philosophie de tout le projet de loi, mais elle n'en est pas moins inacceptable et irréaliste puisqu'on se prive de la personne la plus compétente pour trouver un poste convenable à un travailleur handicapé. Le droit de retour au travail est un droit nouvellement inclus dans la loi, bien que ce système existe depuis longtemps, du moins dans le secteur minier. La reconnaissance de ce droit dans notre secteur a toujours été négociée avec les travailleurs. Vous comprendrez donc que ce ne sont pas les abus de pouvoir de la commission contre l'employeur qui rendront ce droit vivable et réaliste.

La CSST manipule environ 500 000 dossiers par année et chacun d'eux comporte des paiements. Or, il arrive que, pour toutes sortes de raisons, certains bénéficiaires ne sont pas des ayants droit; ils deviennent alors des surpayés. Si la CSST ne recouvre pas cet argent, ce sont les employeurs qui en absorbent le coût. Quand on considère la loi actuelle et les propositions du projet de loi 42, on est forcé d'admettre qu'il y a une quantité de trous dans ces textes de loi, lesquels permettent la création d'une classe de surpayés et aboutissent au non-recouvrement de ce trop-payé. Au cours des dernières années, la CSST n'a à peu près jamais recouvré les sommes accordées soit en trop soit par erreur à certains réclamants.

L'article 251 du projet de loi énonce le principe général du recouvrement du trop-payé, mais il y a tellement d'exceptions prévues que, dans d'autres articles du projet de loi, le recouvrement est en fait un non-lieu.

L'article 31 prévoit le non-recouvrement des versements effectués à la suite d'une réclamation pour maladie même si plus tard il est reconnu qu'il ne s'agissait pas d'une maladie professionnelle.

L'article 117 donne l'autorisation à la CSST de verser des paiements avant la décision finale et prévoit la non-récupération de ces versements au cas où il serait démontré que le réclamant n'avait pas droit aux indemnités.

L'article 248 dit candidement que, lorsqu'une décision est renversée à la suite d'une reconsidération ou d'une décision de la Commission des affaires sociales, les sommes versées auparavant ne sont pas recouvrables.

L'article 258 permet à la CSST de

faire remise du trop-perçu à sa discrétion. En fait, c'est un article omnibus de non-recouvrement.

Le summum de cette politique de non-recouvrement se retrouve à l'article 360 où il est écrit que tout bénéficiaire de la LIVAS, la Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose et de silicose, qui a été déclaré comme n'étant pas un ayant droit pourra garder ce qu'il a déjà reçu et de plus continuer de recevoir ce à quoi il n'a pas droit. Mieux encore, ce bénéficiaire continuerait de recevoir les indemnités malgré toute décision ou tout jugement postérieur lui déniaient ce droit.

Le contenu de cet article 360 a déjà coûté des dizaines de millions de dollars aux employeurs miniers du Québec à cause d'une application contestée de la LIVAS depuis son entrée en vigueur. La CAT et la CSST ont maintenu leurs procédures d'application de cette même loi malgré le fait que les tribunaux en aient déclaré l'illégalité depuis 1976. On peut donc conclure que le projet de loi ouvre les portes toutes grandes à des libéralités fort coûteuses que les conseillers du système sauront exploiter habilement.

Dans le cas de l'article 360, il est inhumain que les bénéficiaires illégaux de la LIVAS soient pénalisés à cause des procédures fautives de l'administration, mais il est également injuste d'en faire payer le coût par les employeurs. Dans tous les cas de surpayés, il s'agit d'un coût qui appartient à l'État en tant que responsable de l'administration mise en place.

La CSST doit se comporter comme une société d'assurances, ce qui est son objectif principal, et le projet de loi 42 doit inclure des mesures adéquates pour atteindre cet objectif et non encourager la mauvaise administration des fonds des employeurs. Si le législateur veut en faire une loi sociale, les employeurs ne doivent pas être les seuls à en absorber le coût.

Le projet de loi prévoit une série de mesures d'appel rattachées au droit de retour au travail. Or, ces droits d'appel sont donnés exclusivement au travailleur tandis que l'employeur est toujours placé sur la défensive. Pourtant ces articles de loi prévoient des obligations pour l'employeur qu'il peut être en droit de contester et il devrait pouvoir le faire.

Selon les articles 160 à 170, la CSST interviendra directement dans un champ déjà couvert par les conventions collectives et, du même coup, elle deviendra un agent de confrontation et d'interférence.

De plus, le projet de loi est discriminatoire quand il s'agit de silicose et d'amiantose, puisque, dans ce cas, les intéressés n'ont droit qu'à 30 jours pour interjeter appel tandis que la règle générale prévoit 90 jours, aux articles 245 à 247. Dans tous les cas, au moins 60 jours nous

semblent nécessaires.

Les articles 238 à 250, considérés dans leur ensemble, sont d'une extrême importance, car il y a toujours moyen de les interpréter d'une façon telle que, dans les faits, il n'y a plus de droit d'appel. Il faut d'abord constater que la loi abolit les bureaux de révision nécessaires pour régler les problèmes de droit aux indemnités ou de quantum quand il y a conflit. Le processus appartient maintenant à la reconsidération interne, à l'article 244, qui agit sur demande ou d'office. Cette reconsidération va même jusqu'à pouvoir renverser une décision de la Commission des affaires sociales, à l'article 250. En plus il n'y a pas de reconsidération interne prévue pour la silicose et l'amiantose, à l'article 245.

Finalement, la Commission des affaires sociales sera encore présente mais, si les délais d'action dépassent six mois, la CSST pourra l'ignorer (article 246). À toutes fins utiles, s'il n'y a pas d'appel à l'extérieur, la CSST sera décisionnelle, elle sera juge de ses propres décisions. C'est l'autocratie à son maximum.

L'expérience nous amène à la conclusion que toutes les questions d'appel relatives à cette loi doivent être soumises à un tribunal spécial extérieur à la CSST et qui serait autre que la Commission des affaires sociales dont la vocation s'ajuste plutôt mal au cadre particulier de la Loi sur les accidents du travail.

Nous nous permettons de revenir sur les procédures de déclarations et de rapports d'accidents prévues dans les articles 171 à 175, lesquelles sont totalement inadéquates et empirent une situation déjà boiteuse. Suivant la formule proposée - à l'article 171 - le réclamant jouira d'une période indéfinie pour rapporter une lésion professionnelle, au lieu d'être rigoureusement obligé de rapporter un accident à l'intérieur d'un délai précis et rigoureux qui ne devrait pas excéder 24 heures après le fait. Toutefois, dans le cas de maladie, on comprend qu'une formulation différente s'impose.

D'autre part, à l'article 172, l'employeur aurait 20 jours pour faire son rapport à la CSST tandis qu'à l'article 173 le travailleur aurait jusqu'à six mois pour le faire. Or, si on veut s'assurer que l'accidenté soit incorporé le plus tôt possible dans le processus administratif de l'indemnisation, l'employeur devrait envoyer son rapport à la CSST dans les 48 heures, comme présentement, et c'est sur ce même rapport que l'accidenté devrait faire sa déclaration, à moins d'empêchement physique. Généralement, dans de tels cas, l'authenticité du fait accidentel est incontestable.

Toute cette section sur les réclamations est un relâchement sur les moyens actuels de contrôle des lésions professionnelles et nous la rejetons totalement. Ce qui est nécessaire,

c'est la mise en place de moyens de contrôle supplémentaires pour enrayer les abus et garantir les meilleurs traitements possible aux accidentés et aux malades. Le statu quo serait de loin supérieur à ce qui est proposé dans le projet de loi. Il faut prévoir à ce chapitre que les parties en cause puissent déclarer une opposition, s'il y a lieu, dès le moment de la réclamation et amorcer le processus d'enquête qui s'impose dans de tels cas.

Le projet de loi 42 augmente considérablement les pouvoirs de la commission et, de plus, transforme certains actes professionnels en actes administratifs. Par exemple, à l'article 35, c'est la commission qui décide si un travailleur est atteint de silicose ou d'amiantose. C'est la commission qui déterminera la capacité du travailleur, selon l'article 80. La commission décide de la nécessité, de la nature, de la suffisance et de la durée de l'assistance médicale, en vertu de l'article 132. La commission décide de l'admissibilité à la réadaptation en s'appuyant sur l'article 141, etc.

Bien que la commission ait recours à des professionnels pour prendre ces décisions, il n'en reste pas moins que ces décisions sont administratives avant d'être professionnelles. Nous n'avons qu'à regarder comment la LIVAS a été appliquée ou encore consulter les différents manuels de procédure de la CSST pour comprendre que l'objectif visé est la facilité administrative avant toute chose. C'est d'ailleurs pour faciliter son administration que la commission recherche plus de pouvoirs et la loi 42 lui permet d'en posséder beaucoup plus.

Le principe de la révision d'office d'une décision, y compris la révision d'une décision de la Commission des affaires sociales, est inconcevable dans un pays qui se veut démocratique et respectueux des institutions judiciaires ou quasi judiciaires. Le pouvoir décisionnel donné à la CSST est discrétionnaire et absolu. Il est discrétionnaire en vertu des articles 240, 241 et 242. Il est absolu en vertu de l'article 238 et surtout 239, lequel soustrait la CSST à la surveillance de la Cour supérieure. Les recours en justice, d'après l'article 239, sont limités à demander aux tribunaux si la CSST a la compétence pour prendre une décision. Enfin, le pouvoir absolu se retrouve à l'article 250 où il y a suffisamment de portes ouvertes pour permettre à la CSST d'ignorer les décisions découlant des articles 246, 248 et 249, et même de renverser les décisions de la Commission des affaires sociales.

Quand on regarde l'ensemble des clauses relatives au droit d'appel, aux dispositions de non recouvrement du trop-payé et aux pouvoirs de la CSST, lesquels s'exercent toujours dans le sens du bénéfice

du doute du réclamant, on est en droit de se demander si le gouvernement, par sa nouvelle loi, n'est pas en train, sciemment, de créer une autre classe d'assistés sociaux supportés par les employeurs puisque le retour au travail sera de plus en plus difficile dans un tel contexte. La société industrielle québécoise ne pourra supporter longtemps le système onéreux qu'on est en train d'installer en plein milieu d'une des plus sérieuses crises économiques de son histoire. Les pouvoirs de la commission, tenant compte de ses antécédents, doivent beaucoup plus, selon nous, être contrôlés qu'augmentés et nous sommes absolument opposés à tous les pouvoirs discrétionnaires accordés en vertu des articles 35, 73, 74, 80, 132, 141 et de 238 à 250.
(10 h 45)

Dans un autre domaine, certains articles de la loi 17, Loi sur la santé et la sécurité du travail, administrée par la CSST, entre autres le retrait préventif de la femme enceinte, ont rendu l'employeur responsable financièrement d'un avantage social qui, normalement, devrait être défrayé par l'État. En toute justice, l'employeur ne doit pas être pénalisé pour des conditions de travail considérées parfaitement normales pour les travailleurs, mais ne convenant pas aux risques appréhendés pour la travailleuse enceinte. En 1982, le retrait préventif de la femme enceinte a coûté plus de 16 000 000 \$ aux employeurs du Québec et ce total augmentera rapidement puisqu'on est au début de l'application du programme. Le projet de loi 42, à notre connaissance, ne corrige en rien cette anomalie.

De plus, la libéralité dans l'indemnisation des lésions professionnelles incite les travailleurs - et qui pourrait les en blâmer? - dans les cas de mises à pied, soit pour diminution de production ou fermeture d'entreprises, à réclamer et à obtenir une indemnisation souvent beaucoup plus généreuse que l'assurance-chômage ou le service social, en attendant de se retrouver un emploi. On constate depuis plusieurs années qu'à chaque fermeture de mine, par exemple, un nombre important de licenciés font des réclamations de tout genre à la CSST et obtiennent généralement gain de cause. Nous trouvons pour le moins curieux que des travailleurs pouvant occuper normalement leur emploi deviennent soudainement impotents à l'annonce de leur licenciement.

L'industrie minière est particulièrement pénalisée par cette tendance et considère que, dans un contexte économique d'entreprise privée, elle n'a pas à jouer le rôle des gouvernements qui, eux, ont la responsabilité du bien-être de la population et qui perçoivent les impôts à cet effet.

Une loi qui, avec les années, a englobé un champ d'activité beaucoup plus vaste que

les objectifs fixés au départ, surtout lorsqu'elle est administrée de façon exagérément libérale et sans contrôle, ne peut que coûter très cher à ceux qui paient la note, soit les employeurs. On s'aperçoit, d'autre part, que, dans le cas des victimes d'actes criminels dont les indemnisations sont défrayées par le gouvernement, celui-ci devient beaucoup moins prodigue que lorsqu'il s'agit des fonds des employeurs.

Dans le secteur minier, qui a vu au cours des dernières années sa fréquence d'accidents augmenter considérablement à cause des accidents mineurs, alors que les accidents graves diminuaient, le coût des cotisations à la CSST totalisait en 1982 l'équivalent de 2502 \$ par employé dans les mines de métaux non ferreux, soit presque 10% des salaires, alors que dans les mines de fer, qui ont un passé beaucoup moins lourd à supporter, ce coût équivalait à 1085 \$ par employé pour la même année. Cette différence s'explique partiellement, comme nous l'avons mentionné lors de notre présentation en commission parlementaire sur l'administration de la CSST, par le coût des indemnisations pour lésions professionnelles chargées aux mines fermées. Il y en a eu 50 depuis 1925. Ce dernier coût vient alourdir considérablement le fardeau financier de la classe des mines de métaux non ferreux. Cela se totalise à quelques millions par année.

Afin de soulager temporairement les employeurs, le projet de loi 42 propose la réduction des cotisations en capitalisant les rentes à 90%, au lieu de 100%, du coût estimé par les actuaires comme auparavant, jusqu'en 1988. Cette mesure ne fait que reculer les échéances de l'employeur et ne résout en rien le problème qui se situe au niveau de la loi et de son administration.

L'administration de la CSST avance que ces nouvelles méthodes de prévention diminueront sensiblement la fréquence des lésions professionnelles à partir de 1988, de là une diminution de coût. Tenant compte d'un système de prévention légaliste qui n'a jamais accompli de merveilles dans d'autres pays et tenant compte aussi d'un projet de loi encore plus favorable aux réclamants qu'auparavant, sans aucune assurance de voir les méthodes administratives s'améliorer, une telle affirmation sur la diminution du nombre des lésions professionnelles nous apparaît clairement comme vendre la peau de l'ours avant de l'avoir tué.

L'Ontario est présentement aux prises avec des déficits énormes de sa Commission des accidents du travail pour avoir négligé de capitaliser à 100% son système d'indemnisation des lésions professionnelles. On est en train de répéter délibérément la même erreur au Québec pour se donner temporairement une image de bons administrateurs. On s'attaque à la paille,

alors que c'est la poutre d'une administration trop permissive qui devrait faire l'objet des préoccupations du gouvernement.

Les coûts que l'on vient de mentionner ne représentent évidemment que les coûts directs. Par ailleurs, l'augmentation considérable de réclamations pour accidents mineurs est la source de problèmes d'absentéisme aussi importants que coûteux, problèmes qui nécessairement influencent la productivité puisque absentéisme et baisse de productivité vont toujours de pair. C'est d'ailleurs ce que les employeurs miniers ont constaté au cours des dernières années et ils sont fort inquiets pour la rentabilité future de leurs entreprises; car, face à une concurrence internationale qui s'est accrue de façon inflationniste au cours de la présente récession, toute baisse de productivité s'avérera catastrophique pour cette industrie dans les prochaines années.

L'absentéisme causé en partie par la loi et les présentes politiques administratives de la CSST devient donc un facteur négatif fort important dans le contexte économique auquel le secteur minier aura à faire face au cours des prochaines années.

Une autre conséquence déplorable de l'absence de contrôle se traduit par une certaine démotivation des cadres des entreprises à l'endroit de la prévention, du moins dans les opérations minières. Bien que la loi, 17 administrée par la CSST, ait voulu situer le travail de prévention sur un autre plan, soit l'élimination des risques à la source et l'action paritaire, nous sommes plus convaincus que jamais - et cela après quatre ans de nouveau régime - que l'intérêt et le travail de la supervision dans les entreprises demeurent la clé du succès en prévention. Les superviseurs sont des humains comme d'autres. Et, à ce titre, leur motivation est soutenue par la perception des succès qu'ils obtiennent. Or, dans un système où les travailleurs sont de plus en plus indémunisés pour des banalités et nombre d'autres événements incontrôlables il n'y a plus moyen de savoir si le travail accompli est valable ou non. Comment évaluer alors ce qui est simulation et ce qui ne l'est pas? De là la difficulté toujours de plus en plus grande de motiver la supervision à l'égard des activités de prévention. Malgré ces inconvénients, la direction des entreprises minières est bien décidée à continuer et même à intensifier ses activités de prévention comme on en a fait la démonstration au cours des dernières années.

Voilà en résumé pour le secteur minier les problèmes additionnels qui se sont développés au niveau de la réparation, aussi bien que de la prévention, des lésions professionnelles depuis quelques années, plus particulièrement depuis le dernier amendement à la Loi sur les accidents du travail, la loi 114, et l'entrée en scène de la

CSST.

On nous présente maintenant une nouvelle Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. Tel que mentionné tout au long du mémoire, nous constatons avec une grande déception que le projet de loi 42 ratifie et inclut les mêmes exagérations que la dernière version de la Loi sur les accidents du travail, auxquelles on a ajouté toutes les méthodes et pratiques abusives qu'a utilisées l'administration de la CSST au cours des dernières années par l'intermédiaire de règlements et de directives souvent contestés et jugés ultra vires par les tribunaux.

Le projet de loi 42 va encore plus loin au niveau du préjugé favorable au réclamant, au niveau du champ d'intervention des pouvoirs accordés à la commission et au niveau de la désinvolture, sinon de l'arrogance avec laquelle sont traités les employeurs qui paient la note.

Par ailleurs, nulle part dans ce projet de loi on n'y voit apparaître le moindre contrôle pour réprimer les abus. C'est comme si on tenait pour acquis que tous les travailleurs sans exception sont parfaitement honnêtes, sincères et raisonnables et que seuls les employeurs sont ceux dont il faut se méfier en les encadrant rigideusement par des lois et règlements souvent antidémocratiques à leur égard.

Nous n'hésitons pas à affirmer qu'accepter le projet de loi 42 dans sa présente forme signifierait pour les employeurs la continuation de contestations juridiques sur la légalité de nombreux articles de la nouvelle loi.

De plus, le projet de loi 42 se révélera financièrement désastreux surtout si l'administration de la CSST suit la même tendance que celle adoptée au cours des dernières années.

Ce projet de loi n'est aucunement acceptable dans sa présente forme. On ne doit en retenir que le chapitre IV qui traite de l'indemnisation des victimes de lésions professionnelles basée sur un forfaitaire pour perte de qualité de vie et un complémentaire quand il y a perte de revenu et que ce système d'indemnisation prenne fin à l'âge de 68 ans, comme le mentionne le projet de loi 42, soit le règlement de l'article 38.4. Tout le reste ne sert qu'à empirer le système actuel qui depuis longtemps s'est éloigné des objectifs prévus originalement et qui devient de plus en plus un fardeau intolérable pour les employeurs.

D'autre part, nous souhaitons vivement que le gouvernement profite de l'occasion pour élaborer un nouveau projet de loi qui colle beaucoup mieux à la réalité économique présente et future du Québec en s'inspirant des véritables objectifs de la Loi sur les accidents du travail, c'est-à-dire assurer la réparation des lésions professionnelles et être

un stimulant à la prévention, tant pour les employeurs que pour les travailleurs.

À cette fin, le nouveau texte de loi devra contenir entre autres:

1) Le respect du principe de la loi qui est le remplacement du revenu dans les seuls cas d'accidents ou de maladies professionnelles à travers une politique d'incitation à la prévention et de retour au travail.

2) Un système de contrôle pouvant adéquatement réprimer les abus par des enquêtes, des procédures de réclamation et d'incitation de retour au travail.

3) Une définition d'accident plus réaliste, restreinte à un événement fortuit survenu par le fait du travail. En plus de réviser cette définition, il faut rejeter le concept que l'on retrouve à l'article 26 du projet de loi.

4) La disparition du paiement, par l'employeur, des quatorze premiers jours, lequel n'aide aucunement à l'administration de la CSST et ouvre la porte aux abus des profiteurs.

5) Une politique de réadaptation qui met l'accent sur la réadaptation physique et le réemploi dont la réalisation serait confiée à des organismes indépendants de la CSST.

6) Une politique de réassignation dans l'entreprise basée sur une norme environnementale plus réaliste que celle du risque zéro accident ou maladie, telle que présentement appliquée et la levée de l'interprétation limitative de la notion d'emploi.

7) Une politique d'indemnisation des pneumoconioses et des autres maladies professionnelles qui permettent au travailleur, par la réassignation dans l'entreprise, de conserver un emploi et n'être indemnisé que lorsqu'il y a une incapacité réelle de travailler.

8) Une politique de retour au travail plus réaliste et plus réparatrice pour l'accidenté et où l'employeur a un rôle important à jouer, complémenté par une obligation de retour au travail.

9) Un système de recouvrement du trop-payé efficace, appliqué avec justice et intelligence.

10) Un organisme d'appel mieux adapté et plus expéditif situé à l'extérieur de la CSST.

11) Beaucoup moins de pouvoirs discrétionnaires à la commission et une autorité accrue de son conseil d'administration.

12) Des mécanismes de vérification interne et externe de l'administration financière de la CSST responsable au conseil d'administration.

13) Une amélioration des procédures de réclamation pour accident ou maladie et non l'inverse comme le propose le projet de loi, particulièrement en ce qui a trait aux délais.

14) Une attitude beaucoup plus

impartiale à l'endroit des employeurs qui financent entièrement le régime et une application plus rationnelle du bénéfice du doute envers les réclamants.

15) Le transfert du programme de retrait préventif de la femme enceinte au réseau des affaires sociales.

16) Une politique de financement du régime s'appuyant sur des bases solides à long terme, c'est-à-dire capitalisée à 100% du régime tant et aussi longtemps que le nouveau régime de système de prévention n'aura pas obtenu des résultats positifs.

Comme vous le voyez, M. le Président, ce mémoire est le résultat d'une vaste discussion au niveau de tous nos membres, comme vous pouvez le constater par les différents commentaires qui nous sont parvenus et que nous avons cru bon d'inclure en annexe.

Nos protestations contre la loi 42 révèlent donc beaucoup plus une vague de fond de la part de tous les intéressés que la gestation solitaire de permanents d'associations comme certains représentants syndicaux aiment bien en faire circuler la rumeur à l'occasion.

Dans la course aux lois progressistes, la CSST se vante souvent de gagner sur les autres provinces canadiennes - ici, vous nous excuserez un peu de faire un peu de grandiloquence. La loi 42 prend pour nous l'allure d'un cheval emballé qui pourra bien, si on n'y prend garde, entraîner le char de l'économie vers les sables mouvants.

Par contre, les recommandations que nous formulons à la fin de ce mémoire nous paraissent très facilement réalisables pour autant que le gouvernement soit prêt à adapter un des ses plus importants organismes aux dures réalités du fonctionnement de nos entreprises. D'ailleurs, certains commencent sérieusement à pressentir ce besoin et, à cet effet, nous aimerions vous rappeler en terminant ce que le président du Conseil du trésor, M. Yves Bérubé, déclarait au Devoir en date du 17 janvier 1984: Trop longtemps, nous avons voulu ignorer que notre économie, plus fragile que celle de nos voisins, ne pouvait que difficilement supporter un appareil public aussi complet que le leur et encore moins si cet appareil public n'est pas aussi efficace que le leur." Merci M. le Président.

Maintenant, j'aimerais céder la parole à mon collègue, M. Drouin, qui va faire des commentaires additionnels sur l'article 53.

(11 heures)

M. Drouin (Claude): M. le Président, M. le ministre, MM. les membres de la commission, nous avons dit dans le mémoire, aux pages 7 à 10, que la mise en vigueur de la politique du paiement des 5 premiers jours d'indemnisation pour accident du travail avait entraîné des abus. Nous affirmons que la politique des 14 jours ne fera qu'empirer la

situation. Évidemment, on pourrait faire une telle affirmation d'une façon gratuite ou d'une façon spéculative. Cependant, nous avons fait une étude technique pour en démontrer le fondement, et le texte se trouve à l'annexe II du document, c'est-à-dire à la deuxième page bleue, après la page jaune au centre. Je vais vous inviter, si vous le voulez, à faire une gymnastique et à ne pas lire ce document, mais à le regarder au fur et à mesure qu'on va suivre le tableau. Il est assez difficile à suivre et ennuyeux, surtout si on se met à lire des chiffres.

On voit d'abord, en page 3 de l'annexe II, un tableau qui est extrait d'un document de la Commission de la santé et de la sécurité du travail et qui montre l'évolution du taux d'indemnisation des travailleurs. On y voit, par exemple, qu'en 1970 le salaire assurable était de 6000 \$ et qu'en 1980 il était de 21 500 \$. En 1984, il est, comme vous le savez, de 31 500 \$. En page 4, le tableau représente cinq colonnes. Dans la première, c'est la fréquence des accidents compensables dans l'industrie. La colonne du centre représente la base de calcul du taux d'indemnisation et les trois dernières colonnes représentent le taux de cotisation des employeurs miniers à la commission.

À la page 5, vous avez un graphique qui devrait vous en dire beaucoup sur toute l'expérience de l'industrie minière. J'aimerais d'abord qu'on regarde la partie en noir, où on voit l'histogramme représentant la fréquence des accidents dans le temps. Quand vous regardez l'histogramme - j'ai entendu des commentaires hier, en parlant du genre de prévention que l'on faisait à l'association des mines - vous avez le résultat de ce qu'on a fait réellement en prévention à l'association des mines depuis le début. L'activité de prévention a commencé en 1948, comme le montre l'histogramme qu'il y a ici. Vous voyez immédiatement diminuer la fréquence des accidents d'une façon importante et ceci, jusqu'à l'arrivée de la courbe qu'on appelle la "zone savonneuse", c'est-à-dire la période où les taux d'indemnisation étaient très forts. La question des cinq jours est entrée là-dedans.

J'aimerais maintenant vous ramener au trou qu'il y a dans la courbe de l'histogramme, qui représente un facteur important, soit la période de formation intensive de la supervision pour nos contremaîtres. Je vous invite à considérer aussi deux choses importantes dans ce tableau. D'abord, le parallélisme inquiétant qu'il y a entre la courbe des histogrammes et la courbe en haut qui représente l'échelle d'indemnisation. Il y a un parallélisme là-dedans qui est extrêmement significatif pour montrer qu'il y a une évolution qui s'est faite en fonction de ce système.

Le deuxième élément qui ressort de ce tableau, ce sont les cinq dernières années où

on voit les seuils d'indemnisation accrus et non pas la conséquence, mais au moins l'augmentation accrue des accidents. Ce qu'on pourrait vous dire, c'est que, par exemple, en 1948, le bénéficiaire de la Commission des accidents du travail, c'était un type qui avait une jambe cassée. C'était un type qui était handicapé. C'était un type qui était mal pris. Aujourd'hui, le type qui est bénéficiaire de la Commission de la santé et de la sécurité du travail n'a pas le même genre de blessure, même si, dans les deux cas, ce sont deux fréquences qui touchent aux accidents compensables. Dans un cas, le revenu n'est pas le même et on sait très bien que l'activité d'une grande majorité n'est pas la même. Seulement 20% de nos accidents sont sérieux. Dans le cas de 1948, c'était quand même une majorité d'accidents importants.

Quand on regarde maintenant l'évolution du nombre de jours perdus par accident, en page 8 du document, vous voyez un graphique qui a été fait en fonction des données qui ont été présentées à la commission d'enquête Beaudry sur la sécurité dans les mines. On voit que le nombre de jours moyen perdus par accident diminue. On concluait, à un moment donné, qu'il y avait un plus grand nombre d'accidents indemnisés pour blessures mineures. Je dois vous dire que, la journée même où nous devons vous acheminer ce rapport, nous avons reçu un autre document, à la page 7. À la troisième ligne du bas, on s'aperçoit que le nombre de jours perdus par accidents passe de 42 à 38, ce qui est passablement moins éloquent que ce qui se trouve là-dedans. On peut certainement se poser des questions sur l'une ou l'autre de ces données. C'est curieux que les données, dans un même ordre d'idées, voient des graphiques aussi différents.

Je vous invite à prendre le tableau 3, à la page 9, qui, lui, est beaucoup plus révélateur. Quand vous regardez le tableau 3, vous remarquez en première colonne que la fréquence des accidents a triplé de 1977 à 1982. On est passé de 16 à 48. Quand vous regardez à côté, le coût des accidents, il est passé de 8 000 000 \$ à 13 000 000 \$, et l'échelle d'indemnisation est passée de 194 \$ par semaine à 306 \$ par semaine. Cela veut dire que, pendant que la fréquence des accidents augmente de 300%, le coût augmente de 50%.

Regardons maintenant le tableau 5, en page 15, qui représente ce que l'on appelle les accidents sérieux. Pour nous, les accidents sérieux, ce sont les blessures majeures et les fractures. Si vous regardez, en 1977, au bas de la première colonne, il y avait 55% de nos accidents qui étaient sérieux. Le même groupe d'accidents, en novembre 1983, était de 23,2% et en 1982, de 16%. En fait, la moyenne est d'environ 20% à l'heure actuelle. Ces chiffres-là,

malheureusement, ne donnent pas... Quand on les regarde à nouveau, ils auraient dû être présentés d'une autre façon. On aurait dû vous présenter les taux de fréquence de ces accidents par heure travaillée, et je vous les donne. En 1977, pour les blessures majeures, le taux de fréquence était de 4,13% par million d'heures travaillées et de 3,6% pour les fractures, pour un total de 7,73%. Depuis 1977 jusqu'en 1983, en moyenne, les blessures majeures représentent 3,7% d'accidents par million d'heures travaillées et les fractures 4,2%, pour un total de 7,9%. En d'autres mots, c'est une constante. C'est tout à fait anormal de voir que le taux de blessures sérieuses demeure une constante tandis que le taux total de fréquence des accidents a triplé et que le coût a augmenté de 50%. Cela ne tient pas debout. C'est absolument inconciliable.

Regardez maintenant le tableau à la page 12. On s'aperçoit, à la quatrième colonne, que dans le secteur minier, depuis 1977, les accidents sans perte de temps sont passés de 84% et 69% en 1983, pour les onze premiers mois, ce qui est plus que significatif quand on voit que la fréquence des accidents sérieux est demeurée la même. Il y a quelque chose qui ne marche pas. Quand on regarde les cinq jours et plus, on est passé de 5% à 12%; pour les six jours et plus, de 10% à 19%; cela a doublé.

Regardez le tableau à la page 17. Je m'excuse de la gymnastique, mais les statistiques que nous avons reçues la journée même du dépôt nous y obligent. On ne peut pas reprendre un texte comme celui-là d'une façon instantanée. Le tableau de la page 17 démontre que dans l'ensemble du Québec le pourcentage d'accidents sans perte de temps est à la baisse. Quand vous regardez la quatrième colonne, on passe de 67% pour revenir à 61%, tandis que le pourcentage des cinq jours et moins est très à la hausse et les six jours et plus sont également à la hausse, mais d'une façon moins marquée.

Quand on regarde le tableau à la page 19 - il est intéressant - il correspond à l'annexe que je vous ai fait distribuer ce matin qui compte la famille de courbes que vous avez là-dedans. Le tableau de la page 19 est exprimé sous la courbe qu'il y a ici. On remarque dans ce tableau qu'il y a une stabilité pour les accidents sans perte de temps; les accidents de six jours et plus ont augmenté d'environ 5% mais l'accroissement est très marqué pour les un à cinq jours. Quand on regarde la courbe ici, c'est surprenant de voir que les trois courbes ne sont pas parallèles. Dans un système normal, on devrait voir trois courbes parallèles si on se reporte à toutes les théories d'Einrich dans ce domaine-là.

Ces données au tableau 20 sont exprimées en pourcentage. On s'aperçoit qu'il y a une diminution de 15% des accidents

sans perte de temps, un accroissement de 30% pour un à cinq jours et plus et de 5% dans les six jours et plus. En page 21, c'est un tableau reçu en dernière heure, et nous avons converti ce tableau en pourcentage à la page 22. Quand on regarde le tableau de la page 22, de un à cinq jours on s'aperçoit qu'on a établi un nouveau taux de croisière quand il s'agit des un à cinq jours; ils sont d'environ 24% alors qu'ils étaient de 18%.

Maintenant, si on calcule cela en termes absolus, on peut dire que le quart des accidents de un à cinq jours, soit 24% - on est passé de 18% à 24% - n'est pas justifié. Le quart de 60 000 représente 15 000 cas par année au minimum dans les un à cinq jours qui ne sont pas justifiés. Pour être certains que nos hypothèses avaient une certaine allure, nous avons fait une enquête rapportée à la page 9 du mémoire - ce n'est pas nécessaire d'aller la lire. On a revu 1175 réclamations de 1981 et nous avons trouvé dans ces 1175 réclamations 224 cas qui étaient douteux, c'est-à-dire 19%. Donnons le bénéfice du doute à au moins la moitié de ces cas, cela représente 10%. Quand on dit 10% de 150 000, on parle encore de 15 000 cas par année.

Nous avons l'impression que la politique des quatorze jours va amplifier le problème des un à cinq jours. Nous pouvons prévoir que les abuseurs seront capables d'étendre leurs congés à dix jours sans difficulté. D'ailleurs, l'actuaire Caudry, de la commission, et que je cite dans un texte publié le 5 décembre 1980 qui est en page 23 de l'annexe, prévoit que la période des dix jours fera en sorte que les accidents de huit à neuf jours vont se déplacer vers 10 jours. Avec l'expérience que nous avons, j'ai beaucoup plus l'impression que la vague des cinq jours s'en ira vers les dix jours.

Quant à nos recommandations dans ce domaine-là, nous vous référons à la page 25 que nous allons lire ensemble. Nous croyons que l'indemnisation des accidentés du travail directement par les employeurs n'est pas acceptable dans sa forme actuelle, puisqu'il n'existe présentement aucun système de contrôle et qu'on n'en prévoit aucun dans le prochain projet de loi. Au contraire, même si l'employeur finit par prouver qu'il y a eu abus et qu'une décision est renversée par la suite, l'article 248 prévoit que les sommes ne seront pas récupérées.

Dans le cas de blessures graves, la commission pourrait facilement prévoir une avance sur réception du rapport d'accident. Le projet de loi 42, à l'article 117, autorise la commission à faire des avances aux réclamants mais de façon complètement discrétionnaire et sans possibilité de recouvrement en cas de trop-payé. Il y aurait, selon nous, plusieurs façons de limiter les abus et d'améliorer la situation actuelle: la loi pourrait prévoir un taux

d'indemnisation inférieur pour les accidents nécessitant des absences de quatorze jours ou moins; la loi pourrait prévoir des mécanismes favorisant l'assignation de travaux modifiés à des travailleurs touchés par une incapacité partielle temporaire - la Loi sur la santé et la sécurité du travail a mis tellement de surveillants en place qu'il serait impossible pour une telle politique d'engendrer des abus sérieux; un troisième moyen pourrait être que l'employeur fasse au réclamant une avance sur l'indemnité prévue. Dans ce cas, le réclamant devrait rembourser la somme reçue si la réclamation n'était pas acceptée par la commission.

(11 h 15)

Enfin, nous sommes convaincus que, si le législateur veut bien comprendre le problème, il réfléchira sur tous les points du projet de loi qui facilitent l'accès abusif aux avantages du système.

En conclusion, il n'y a aucun doute que la politique des quatorze jours, proposée par l'article 53 du projet de loi 42, entraînera des abus qui doubleront l'effet négatif de la politique de cinq jours que l'on retrouve à l'article 44 de l'actuelle Loi sur les accidents du travail. Le législateur, dans le contexte de survie économique que nous vivons, se doit de corriger la loi actuelle et le projet de loi 42 pour empêcher les abuseurs de ruiner un système qui est nécessaire aux véritables victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

Le Président (M. Jolivet): Merci. Compte tenu de l'entente qui prévaut jusqu'à maintenant, le ministre aura 30 minutes à sa disposition et le député de Viau 30 minutes lui aussi. Jusqu'à maintenant, les députés de Maisonneuve, Saguenay et Sainte-Anne m'ont demandé d'intervenir d'ici à 13 heures.

M. le ministre.

M. Fréchette: Merci, M. le Président. Mes premières remarques seront pour remercier les membres de l'Association des mines de métaux du Québec Inc. qui viennent de nous soumettre leur mémoire. Je souhaite la bienvenue aux membres de la délégation, aux porte-parole, et je leur indique que la première réflexion qui me vient à l'esprit, à la lecture de leur mémoire et à l'audition qu'on en a faite ce matin, c'est qu'ils ont consacré sans doute beaucoup de temps pour en arriver à nous soumettre un travail sérieux, exhaustif, étoffé de chiffres, d'exemples pour appuyer l'argumentation générale qu'on retrouve dans le mémoire.

De fait, les représentations qu'on nous a soumises touchent à tous les aspects du projet de loi ou à peu près, autant au niveau de la philosophie globale qui s'en dégage qu'au niveau des modalités d'application, des technicités d'application. À cet égard, évidemment, l'association nous soumet un

nombre assez considérable de craintes qu'elle a quant au résultat de l'application de cette loi et des dispositions qu'on y retrouve.

Je vous signale dès maintenant qu'il y a un certain nombre de choses sur lesquelles on peut sans doute arriver à s'entendre et je pourrai y revenir tout à l'heure. Par ailleurs - je pense qu'on va trouver ça normal - il y a peut-être aussi un certain nombre de choses qu'on devra discuter un petit peu plus à fond pour essayer de se rejoindre. Il serait, évidemment, illusoire de croire qu'on peut faire le tour de toute l'argumentation et approfondir tous et chacun des chapitres auxquels on a touché autant dans le mémoire écrit que dans l'argumentation qu'on vient de nous faire.

Je voudrais, quant à moi, essayer d'obtenir des renseignements additionnels par rapport aux observations qui ont été faites et qui m'apparaissent les plus pertinentes, les plus préoccupantes pour nos invités. Il me semble tout à fait évident que la première préoccupation retenue par votre association est celle qui prévoit que quatorze jours au lieu de cinq seront payés dorénavant directement par l'employeur.

Je voudrais simplement vous signaler les motifs qui ont été retenus pour inclure cette disposition dans le projet de loi, quitte à engager par la suite, encore une fois, plus à fond la discussion là-dessus. D'abord, il y a un aspect que vous avez soulevé vous-mêmes dans le mémoire. C'est évident qu'il y a, derrière cette disposition du projet de loi, un motif qui est axé sur le règlement plus rapide de ce genre de réclamations. Je pense que cela va de soi. Là-dessus, vous avez très précisément soulevé un des arguments qui a été retenu pour proposer ce genre d'administration.

Deuxièmement, il y a un autre motif que nous considérons important, que nous sommes tout à fait prêts à rediscuter, mais que je voudrais vous soumettre pour les fins de la discussion. Vos études vous ont sans doute amenés également à une conclusion qui ne semble pas contestée, c'est que les cas d'accident qui provoquent des absences de moins de quatorze jours couvrent au moins 80% de l'ensemble des 500 000 cas - si c'est 500 000 - dont parlait M. Langlois dans sa présentation. Dans l'état actuel des choses, s'il fallait retenir votre suggestion de retirer, d'évacuer cette disposition de la loi, faudrait-il alors comprendre qu'on va continuer de demander à la machine de bouffer, bon an, mal an, plus de 150 000 dossiers d'accidents que vous appelez bénins et qui vont nécessiter que plusieurs personnes se consacrent à plein temps et quotidiennement au traitement de ces dossiers? En d'autres mots, il y a derrière cette disposition un motif d'efficacité administrative et il y a aussi un motif d'ordre économique. Il est bien évident - en

tout cas, cela nous apparaît être le sens commun des choses - que, s'il y a plus de 150 000 dossiers qui n'entrent plus dans la machine administrative, cela va, à tous égards, être intéressant pour tout le monde. Pour les travailleurs, bien sûr, pour des motifs dont on vient de parler, mais en termes de coûts également, cela ne peut qu'avoir des effets bénéfiques, nous semble-t-il.

Troisièmement, la disposition qui est dans la loi et dont on ne parle pas souvent, c'est celle stipulant que l'employeur devra, si la loi est adoptée dans ses dispositions actuelles, rembourser ces quatorze jours, et se verra, lui aussi, remboursé du montant qu'il aura payé. Vous allez me répondre - et vous allez avoir raison là-dessus - que, oui, cela va être cela, mais il reste qu'en bout de piste le paiement va être réparti entre tous les employeurs et que cela va finir par être les employeurs eux-mêmes qui vont assumer le coût de la facture. Cela, c'est vrai. Mais l'employeur particularisé qui aura fait le paiement se verra rembourser le montant qu'il a payé, que la réclamation soit fondée ou non. Cela m'apparaît être une norme, une balise pour éviter le genre de choses auxquelles vous faites référence, c'est-à-dire la complaisance, le souci, ou enfin la tentation que pourraient avoir certaines gens de - entre guillemets - "profiter du système". Il me semble que le travailleur qui sait qu'il sera lui aussi l'objet d'une réclamation si son absence est mal fondée, c'est une balise importante pour lui. Donc, il y a deux aspects dont on n'a pas parlé qui m'apparaissent importants pour que la discussion soit globale. L'employeur va, de toute façon, être remboursé et le travailleur qui aura utilisé ce droit qui, par la suite, serait infirmé devra, lui aussi, rembourser des sommes qu'il aura reçues. Je vois difficilement les salariés vouloir "profiter abusivement" - je mets cela encore entre guillemets, avec toutes les réserves qui s'imposent - de ce droit quand ils vont savoir que, si leur réclamation n'est pas bien fondée, ils vont devoir rembourser le montant.

Maintenant, sur le fond même de la question et à partir de l'argumentation que M. Drouin nous a soumise à propos de l'incidence sur l'augmentation des accidents du travail après l'adoption de la disposition qui prévoyait le paiement pour une absence de moins de cinq jours, vous nous avez donné des chiffres que je n'ai ni le moyen ni le goût de contester. Vous avez très certainement procédé à une évaluation serrée de la situation que vous nous avez décrite. Par ailleurs, à partir des dossiers que la commission a traités depuis 1978, dans lesquels il y a eu des paiements de faits à des accidentés, autant dans l'ensemble de tous les secteurs que dans le vôtre, on

constate qu'il y a effectivement eu une augmentation après l'implantation des 5% et que, par la suite, cela a diminué. Je vous donne les chiffres que l'on a. Peut-être qu'on pourra ensemble essayer de s'ajuster par la suite à cet égard, parce que c'est important d'essayer de s'entendre au moins sur les chiffres dont on dispose.

Quant à moi, je vous réfère à des statistiques sur les lésions professionnelles qui ont été publiées par la commission, à partir, encore une fois, des dossiers qui ont été ouverts et dans lesquels des prestations ont été payées ou d'autres services ont été rendus. À la page i-7 de ce document - je ne sais pas si vous l'avez déjà en main. Non? On pourra très certainement en mettre des copies à votre disposition - je cite au texte la conclusion à laquelle la commission en est arrivée quant à l'évaluation globale de l'incidence des accidents. "Parmi les lésions professionnelles ayant entraîné une période d'absence au travail, la proportion des lésions suivies d'une période d'absence de 1 à 5 jours a diminué en 1982 et celle des lésions ayant entraîné une période d'absence de plus de 40 jours s'est accrue." C'était en 1982. Je vous signale que le document auquel je réfère, c'est le document des statistiques qui a été remis au conseil d'administration par une firme d'évaluateurs extérieure à la commission.

Si on regarde les chiffres à notre disposition quant à votre secteur d'activité, je vous réfère au même document, à l'annexe III-2, où l'on retrouve, encore une fois, la compilation des accidents, compilation qui a été faite par ces mêmes experts dont je vous parlais tout à l'heure. On a de 1978 à 1982 le nombre des accidents ayant entraîné des absences de un à cinq jours et le nombre des accidents ayant entraîné des absences de six à dix jours. Je pense que c'est important qu'on retienne les chiffres que je vais vous donner. Les absences de un à cinq jours en 1978 dans votre secteur d'activité étaient de 895; en 1979, de 1102; en 1980, de 1238 et, en 1981, de 1454, alors qu'en 1982 elles ont diminué à 909. En fait, si on transposait les chiffres dont je viens de vous parler en termes de proportion, toujours par rapport à votre secteur d'activité, on arriverait, et c'est à escient que j'utilise le conditionnel parce que de toute évidence nos sources ne sont pas les mêmes ou, en tout cas, les interprétations qu'on pourrait en faire ne sont certainement pas les mêmes, mais, en termes de proportion, on constaterait que dans votre secteur d'activité il y a eu une diminution globale, de 1981 à 1982, de 37% des accidents ayant occasionné des absences de un à cinq jours, alors que la diminution pour l'ensemble des accidents n'est que de 28%. Il y aurait donc - et, encore une fois, c'est sujet à discussion - une diminution

plus marquée des absences de un à cinq jours que des absences généralement prises. Je ne sais pas si vous voulez réagir immédiatement sur cela, mais il me semble important qu'on obtienne les renseignements et les éclaircissements qui seraient de nature à clarifier la situation, sans quoi on n'est pas du tout sur la même longueur d'onde à cet égard.

(11 h 30)

Le Président (M. Jolivet): M. Langlois.

M. Langlois: M. le Président, on aimerait réagir tout de suite avant d'oublier la question même si elle est difficilement oubliable. D'abord, premièrement je ne crois pas que ce soit...

Le Président (M. Jolivet): Excusez-moi juste un instant, voulez-vous approcher votre microphone, on a de la difficulté à entendre.

M. Langlois: ...la question la plus importante dans le mémoire même si on en a traité très longuement; je suis d'accord avec vous que cela peut paraître comme cela.

Deuxièmement c'est vrai que 24% de 500 000 dossiers c'est énorme. Cela veut dire environ 130 000 dossiers. On pense qu'avec un bon contrôle ces dossiers pourraient diminuer quelque peu. Ce qui nous tracasse un peu c'est que l'ancienne loi et même la toute dernière loi, la loi 114, ont fait jouer le pendule d'une extrémité à l'autre. La loi 114 donnait deux jours aux employeurs pour rapporter leurs accidents, et cela était très important. Il fallait rapporter tous les accidents. Présentement, on leur donne vingt jours et on donne six mois au réclamant. Deuxièmement, on veut éliminer cela complètement, juste garder un registre des accidents qui n'occasionnent pas de perte de travail. Pourtant, on sait très bien, par exemple que dans le cas des accidents qui n'occasionnent pas de perte d'emploi il y a certaines de nos entreprises - on peut vous les nommer - qui ont été poursuivies et qui ont été l'objet de saisies, il n'y a pas tellement longtemps, il y a deux ou trois ans, sur ces cas justement, parce qu'on n'avait pas rapporté d'accidents sur des cas sans perte d'emploi et qui avaient réintégré le travail en les payant à plein salaire. Ce n'est pas une petite saisie, je peux vous nommer une des compagnies entre autres, qui est la Compagnie minière Québec Cartier, où on a rapporté 2500 cas qui ont valu une première évaluation d'amende de 625 000 \$. On trouve qu'on passe d'une extrémité à l'autre. On ne dit pas que c'était une extrémité auparavant parce qu'on est d'accord sur le fait de rapporter les accidents, il faut les rapporter aussitôt que possible et tous. Mais là on est rendu complètement à une extrémité, on le dit

d'ailleurs dans le mémoire. Faire payer les quatorze premiers jours et en même temps demander à l'employeur de rapporter ces accidents au bout de vingt jours, cela pénalise non seulement ceux qui vont avoir quatorze jours de perte d'emploi mais aussi les accidentés sérieux, parce qu'eux, si leurs rapports d'accidents arrivent dans vingt jours, ils vont être payés seulement après deux ou trois semaines de délai après les vingt jours.

Vous avez cité des chiffres. On a cité à peu près les mêmes chiffres. Nos sources viennent à peu près de la CSST aussi. Il y a juste un petit détail au sujet des chiffres. Les derniers chiffres que vous avez donnés sont des chiffres en termes absolus. Quand vous dites que les accidents de cinq jours ont diminué en 1982, j'aimerais vous faire remarquer aussi que la main-d'oeuvre dans l'industrie minière a diminué de 25% en 1982 et cela influence aussi.

Pour le reste, je vais laisser mon collègue M. Drouin continuer.

M. Drouin: M. le ministre, comme de fait, nous aussi avons remarqué qu'en 1983, par exemple, les réclamations de un à cinq jours ont diminué. Mais il reste que lorsqu'on regarde les dernières statistiques que j'avais - ce tableau je ne le connais pas - mais dans le texte qu'il y a là-dedans ici qui est à la page 22 on s'aperçoit qu'on a atteint un nouveau plafond. C'est-à-dire que le rythme de croisière était à 18% d'un à cinq jours avant la politique des cinq jours. Il reste qu'aujourd'hui le rythme de croisière est de l'ordre de 24%. Cela veut dire qu'il n'y a plus d'augmentation. Je crois que c'est normal que cela se stabilise à un moment donné; cela marche comme cela. Mais pour le un à cinq jours, il n'y a pas que la question du coût. Il y a aussi la question de l'effet qu'il a sur la supervision comme telle. Je me souviens... parce qu'on en fait de la prévention, même s'il y en a qui disent qu'on n'en fait pas trop. Il faut en faire pas mal plus que cela. Cela fait 31 ans que je suis dans le métier, je n'ai pas commencé il y a trois ans. Cela fait une différence. Dans ce domaine, c'est quand on fait de la prévention qu'on s'aperçoit qu'il faut motiver notre supervision. Quand on leur dit quelque chose, ils disent: Qu'est-ce que cela donne? Cela n'a pas d'importance. Les gens, aujourd'hui, embarquent dans la commission comme si de rien n'était. C'est facile d'y entrer. L'accès est facile et ils entrent à propos de n'importe quoi. C'est pour cela que j'ai donné les chiffres par taux et non pas par moyenne, par pourcentage. Si je vous donne des chiffres en nombre absolu, cela ne vous donne rien parce que cela ne tient pas compte de la qualité de l'exposition. Si je vous les donne en pourcentage, cela donne une certaine indication qui est mieux que par nombre absolu, mais la véritable chose est

de donner des taux de fréquence en fonction des types d'accidents par heure travaillée. Ce sont des chiffres que la commission des accidents du travail n'est pas capable de produire parce que c'est trop difficile d'aller chercher les heures travaillées. C'est une première remarque.

La deuxième remarque que j'aimerais vous faire, M. le Président, est aussi importante. C'est ce que vous appelez secteur mines et carrières, quand on parle des statistiques de la CSST. Cela comprend les mines de métaux non ferreux, les mines de fer, les mines d'amiante et les carrières et les sablières, tout ce monde. Quand nous parlons ici, nous le faisons au nom des mines de métaux non ferreux quand on parle de statistiques. Quand on parle des mines en général, de temps en temps, cela va arriver qu'on va inclure les mines de fer. Cela dépend des statistiques qui sont disponibles.

C'est clair qu'on ne peut comparer les deux sortes de données. Je crois que jusqu'à maintenant les données sont tout de même assez compatibles avec celles qu'il y a là-dedans. En fait, nous avons basé notre document beaucoup plus sur les chiffres qui venaient de la commission que sur les nôtres qui arrivaient au même but. Je pense que c'est important de dire que sur cette question de taux on s'aperçoit et on vous dit qu'il y a un plafonnement.

Voici une autre remarque que j'aimerais vous faire. La loi prévoit que les quatorze jours seront remboursés à l'employeur et que le travailleur devra rembourser. C'est vrai que c'est une amélioration sur l'ancienne politique des cinq jours. J'admets cette approche, mais est-ce qu'on va réussir à l'appliquer? Est-ce que cela veut dire que l'accès aux indemnités sera encore aussi facile qu'il l'est actuellement? Je ne comprends pas l'idée de voir qu'en 1970, 1971, des réclamations pour douleurs ou choses bénignes étaient de l'ordre de 15% et qu'aujourd'hui on est rendu à 45%. Je ne suis pas capable de vivre cela.

M. Fréchette: M. Drouin, votre dernière préoccupation rejoint effectivement d'autres préoccupations d'employeurs qui nous ont dit dans leur mémoire - ils viendront sans doute élaborer là-dessus - que l'obligation de rembourser, pour le cas où la réclamation serait refusée, nous convenons que c'est une approche avec laquelle on est capable de vivre, sauf que, est-ce que cela sera possible d'application? C'est la question qui est posée. Il est évident que, si on attire notre attention, il y a une préoccupation dans l'esprit de tout le monde à cet égard. C'est évident que nous n'allons pas mettre une disposition dans la loi si nous sommes à l'avance convaincus qu'elle sera impossible d'application.

Je vous remercie de ces détails

supplémentaires. Cela contribue à clarifier la situation. M. Langlois est préoccupé par le fait que l'obligation pour l'employeur de soumettre l'avis d'accident soit maintenant conditionné à un délai de 20 jours plutôt que de 2 jours. C'est essentiellement pour deux motifs que c'est ainsi fait: dans l'état actuel des choses, malgré le fait que la loi prévoit ce délai de deux jours, le délai moyen qui a été évalué, c'est à peu près seize jours pour expédier l'avis. Peut-être que là-dessus encore on ne s'entend pas. Je vous parle à partir des chiffres dont nous disposons. Deuxièmement, comme il y a cette disposition relative aux quatorze jours, si ce doit être maintenu comme c'est actuellement inscrit dans la loi, ce serait inutile de demander à l'employeur d'envoyer un avis dans les deux jours, alors qu'il assumerait le paiement des quatorze premiers jours.

M. Langlois a soulevé une autre préoccupation, en relation avec l'article 35 de la loi. Il me semble que sa conclusion à cet égard est de dire: Voici encore un pouvoir discrétionnaire accordé à la commission et contre lequel les employeurs ne pourront rien. J'espère que je ne vous surprendrai pas, M. Drouin, en vous disant que c'est à la demande des employeurs que c'est là. Je vais vous expliquer pourquoi. C'est l'article qui ferme le chapitre du processus d'opération des comités de pneumologues. Plusieurs associations syndicales nous ont fortement suggéré, lorsque le deuxième comité de pneumoconiose avait rendu un diagnostic, de tenir pour acquis que le dossier, pour autant que l'aspect médical est concerné, est terminé et qu'il ne devrait pas y avoir de possibilité d'aller discuter devant une autre instance des conclusions de ce deuxième diagnostic.

En d'autres mots, des associations syndicales nous ont fait des représentations selon lesquelles, lorsque des spécialistes, des professionnels de la santé, au nombre de six, se sont prononcés sur l'état de santé d'un travailleur victime d'une maladie professionnelle, ce devrait être suffisant pour avoir une position claire quant à l'état pathologique de ce salarié. Des employeurs nous ont laissé savoir que, si ce devait être cela, ils ne pourraient pas vivre avec cette disposition parce qu'il n'y aurait pas de droit d'appel. Il n'y aurait pas de droit d'appel si on acceptait que, dès lors que le deuxième diagnostic est rendu, le dossier est terminé. On ne peut pas en appeler d'une décision qui n'a pas de caractère judiciaire ou quasi judiciaire. Enfin, j'ai des collègues ici, autour de la table - il y en a peut-être avec vous qui sont avocats - qui confirmeront qu'on ne peut en appeler devant aucune instance d'une décision qui n'a pas de caractère quasi judiciaire ou judiciaire. Donc, la décision du deuxième comité ne serait pas appelable.

Or, des employeurs nous ont dit: Il faut

que, de toute évidence, ce soit appelable. Pour que ce soit appelable, il faut que la décision soit rendue par un organisme quasi judiciaire et, dans les circonstances, ce ne pouvait être personne d'autre ou, enfin, aucun autre organisme que la commission elle-même. C'est essentiellement pour ce motif que la disposition, qu'on retrouve à l'article 35, est dans la loi. Si on avait retenu les autres représentations, l'article 35 ne serait pas là et on aurait mis une disposition en vertu de laquelle on aurait dit: Le diagnostic du deuxième comité est final et les parties doivent l'accepter tel qu'il est présenté.

La préoccupation, cependant, que vous pouvez avoir, que j'ai et que d'autres associations ont, ce sont des inquiétudes quant aux termes "en tenant compte de." Dans notre compréhension, il nous paraît évident que, lorsqu'on utilise les termes "en tenant compte de", ce doit être dans l'intention de lier la commission. Au niveau de l'interprétation qu'on y donne, il me semble qu'on ne peut pas passer à côté de cela. Cependant, des gens nous disent que, sur le plan strictement juridique, sur le plan de l'interprétation qu'on pourrait en faire, cela pourrait ne pas lier la commission.

Je vous demande, que ce soit aujourd'hui ou dans les jours qui viennent, de nous suggérer une formule, si vous en avez une, qui ferait en sorte que la commission serait liée par le deuxième rapport, qu'elle devrait rendre une décision conforme à ce deuxième rapport pour permettre très précisément ce que les employeurs nous ont demandé depuis le début, un droit d'appel. Je ne sais pas si cette explication contribue à clarifier un certain nombre de choses, mais je voulais vous donner notre perception de cette disposition.
(11 h 45)

M. Langlois: J'aimerais dire un mot à ce sujet, M. le Président. D'abord, ce n'est pas nous qui avons recommandé l'article 35, je ne le pense pas. Il y en a d'autres dans le portrait. Il y a l'Association des mines d'amiante qui est très bien représentée. D'ailleurs, on ne veut pas empiéter sur ses plates-bandes. Je crois qu'elle est plus compétente que nous, surtout quand on discute de questions légales. Il reste que l'article 35, on le voit en fonction des politiques qui ont été appliquées depuis 1975. Les décisions venaient directement des directives de la CSST: à partir d'un déficit anatomophysiologique de 5%, le travailleur voyait son certificat médical enlevé, on le compensait à 90% de son salaire net et il n'avait plus le droit de travailler. Vous comprendrez qu'on ne veut pas perpétuer cette chose qui, depuis sept ou huit ans, a coûté au moins de 30 000 000 \$ à 40 000 000 \$ ou qui va coûter de 30 000 000 \$ à 40 000 000 \$, quand on

estime qu'il y a moins de 15% de DAP, 400 cas selon les chiffres de la CAT, et, on le voit pas toutes nos formules de cotisation, cela coûte en moyenne 200 000 \$ par cas en capitalisation.

Donc, si la commission des accidents du travail, ou la CSST, est d'accord pour respecter le diagnostic médical des bureaux médicaux qui donnent un DAP, ou un déficit anatomophysiologique, pour dire qu'un travailleur - je ne parle pas de celui qui n'est plus capable de travailler - s'il continue de travailler, cela devient dommageable pour sa santé, nous sommes absolument d'accord. On va continuer à s'opposer, quant à moi, à l'article 35, si cela veut dire les présentes politiques de la CSST, et c'est comme cela qu'on l'a vu. C'est la réponse que je peux faire. Peut-être que Claude veut ajouter là-dessus.

M. Drouin: Je voudrais ajouter, M. le Président, une petite remarque là-dessus. Quand on passe à la décision du diagnostic médical qui est établi par un comité spécial... Mais décider si le type est malade, ce n'est plus le médecin qui décide, mais la commission. La décision se prend en fonction de normes administratives. Automatiquement, cela veut dire, par exemple, quelle différence fait-on entre un individu qu'il faudrait retirer parce qu'il est dans une période où il devrait avoir droit à un retrait préventif à cause de sa condition d'hypersensibilité ou de sa condition qui fait que le monsieur s'adapte mal à son milieu... L'hypersensible est traité de la même façon que l'exposé. Le type qui a fait cinq ans d'exposition, si on constate qu'il y a quelque chose qui ne marche pas, mais que l'environnement est correct, le premier comité d'experts va dire 5%, le deuxième comité encore 5%. À 5%, est-ce que cet individu est réellement malade ou s'il est dans une zone de latence? C'est le problème qui se pose. On met les deux personnes sur le même pied, celles qui sont malades et celles qui devraient être retirées à des fins de prévention. Quand on fait cela - c'est dommage, j'avais un dossier chez moi, mais je ne l'ai pas ici - on voit le Dr Bégin en particulier dire que ce type est capable de travailler, mais qu'en vertu des règlements il doit le retirer parce qu'il a telle chose, mais il n'est pas malade. La commission ne fait pas cette différence et on ne la voit nulle part dans le projet de loi.

Il y a quelque chose que les gens des mines d'amiante vont demander lorsqu'ils vont passer ici: pour quelle raison, dans les cas de silicose et d'amiantose, y a-t-il une révision avant la révision, contrairement aux autres maladies? C'est quelque chose de très particulier. Le type passe par deux évaluations plutôt qu'une. La question de dire que c'est une maladie irréversible, la silicose

et l'amiantose, c'est vrai, mais le diagnostic peut être réversible, par exemple. Ce n'est pas la même chose être malade et avoir un diagnostic de malade; ce sont deux choses et c'est là qu'est le problème.

M. Fréchette: M. le Président...

M. Langlois: J'aimerais ajouter un autre commentaire, M. le ministre. Il y a autre chose, la résolution que la Commission des accidents du travail a adoptée en 1975, environ deux mois après l'adoption de la loi 52, et qui disait que le site minier n'était pas accessible pour la réaffectation complète. On ne peut donc pas travailler avec cela parce qu'il n'y a plus moyen de réaffecter qui que ce soit, il n'y a plus moyen de faire de la prévention.

Chez nous, malgré ce qui a été dit hier soir sur la prévention - on le redit parce que cela nous a frappés - on avait établi depuis 1956 une politique de réaffectation à l'intérieur de l'entreprise pour les silicosés - je ne veux pas parler de l'amiantose, c'est quelque chose de différent - qui a fonctionné jusqu'à la loi 52, en 1975, et avec laquelle on a obtenu des résultats énormes parce qu'on avait un maximum de un ou deux cas par année alors qu'on aurait dû faire une hécatombe si on n'avait pas eu ce programme-là. Avec l'aide des médecins et des ingénieurs en ventilation, on a organisé ce programme; il a été aboli par la loi 52 et surtout par la résolution qui ne nous permettait pas de réaffecter le travailleur sur le site minier. Il y a des exemples où même des travailleurs qui auraient trouvé de l'emploi dans une chambre d'ordinateurs ne pouvaient pas être réaffectés à cause de la résolution de la CSST.

Le Président (M. Jolivet): Merci. M. le député de Viau.

M. Cusano: Merci, M. le Président. Juste un petit commentaire sur la question de la norme zéro car cela me fait me poser certaines questions. Si je prends la situation dans mon comté... Vous n'entendez pas? Je vais approcher le micro. Je disais que la question de la norme zéro me fait me poser certaines questions. En prenant l'exemple de mon comté qui est situé entre deux carrières, dans l'hypothèse qu'un employé d'une des carrières devrait se retirer de son emploi à cause des contaminants de la carrière et qu'il demeure dans le comté, le contaminant dans le comté est aussi élevé que celui dans la carrière la plupart du temps. C'est peut-être une question qu'il faudrait poser ailleurs, mais ce n'est qu'un commentaire sur la question de la norme zéro.

J'aurais plusieurs questions, mais mon temps étant limité, mes collègues

certainement en auront d'autres. On parle des surpayés administratifs de la CSST; je précise que tous ceux qui ont été surpayés est strictement le fait d'erreurs qu'on peut qualifier d'incompétence dans l'examen de dossiers de la part de certains fonctionnaires à la CSST; pas tous, mais certains. On voit ces erreurs plus fréquemment dans certaines régions que d'autres, selon l'administration du bureau régional. Je suis d'accord que ces montants sont parfois énormes. On demande à l'individu de remettre l'argent. Cette erreur n'a pas été causée par l'individu. Je ne parle pas de fraude, l'accidenté n'a pas fraudé. C'est tout simplement une erreur administrative de la CSST. D'un côté, je ne pense pas qu'on puisse demander à l'individu de compenser les erreurs du fonctionnaire; de l'autre côté, je ne crois pas non plus que les employeurs devraient être pénalisés. Ce sont des erreurs et, finalement, ce sont les employeurs qui paient le coût global.

Il a été suggéré l'implication du gouvernement, de l'État, à la participation des fonds de la CSST; je ne parle pas des sommes qu'il assume à titre d'employeur, mais que l'État assume le coût de certaines de ses erreurs et de ce qui est considéré dans ce projet de loi, que le gouvernement partage le coût des bénéfices sociaux qui se trouvent dans le projet de loi. Pourrais-je avoir vos commentaires sur la participation du gouvernement non pas en tant qu'employeur contribuable, mais en tant que responsable de mesures sociales et de certaines erreurs?

M. Langlois: Premièrement, on croit, et je pense qu'on l'a dit dans notre mémoire, que, moins il y a d'erreurs, mieux c'est. C'est évident, ça va de soi. En ayant un bon système, on en aura moins, c'est une vérité de La Palice.

Deuxièmement, quand il y a possibilité d'aller recouvrer ces sommes - dans d'autres occasions, par contre, il n'y a vraiment pas possibilité; par exemple, quand le laps de temps écoulé est trop long - dans ce cas-là, on pense simplement que le gouvernement devrait être responsable de ces choses qui, humainement parlant, ne sont pas recouvrables par le travailleur. Par contre, le gouvernement est responsable de l'administration de la CSST. Vous savez que les employeurs contribuent aux fonds, mais pas beaucoup à l'administration. C'est le gouvernement qui nomme les représentants et les administrateurs.

J'aimerais apporter l'exemple des jugements - je pense que je peux me le permettre parce que ces jugements sont publics maintenant - au sujet des pneumoconioses dans les mines d'amiante. Ces jugements ont donné le droit aux propriétaires de mines d'amiante - pour autant que ma mémoire est bonne - de

réclamer quelque 25 000 000 \$ ou 30 000 000 \$ de la CSST, des sommes qui ont été versées en pensions inutiles - selon nous, parce que les travailleurs auraient très bien pu travailler - aux travailleurs. On dit que c'est à peu près impossible de réclamer ces sommes qui ont été versées à ces travailleurs parfois depuis plusieurs années. Ce sont des montants énormes. Est-ce que les autres employeurs qui subventionnent la CSST seront ceux qui paieront les mines d'amiante pour ça ou si le gouvernement ne devrait pas être responsable de ses directives?

M. Cusano: Pour continuer un peu sur la question des surpayés, M. Drouin, vous siégez au conseil d'administration de la CSST. Est-ce que vous avez une idée du montant qui serait relié aux surpayés administratifs de la CSST? Cela n'a jamais été présenté?
(12 heures)

M. Drouin: Si ça l'a été, certainement pas de mémoire, en tout cas. Je ne crois pas qu'on en ait eu les détails. On a les coûts d'accidents, les coûts d'aide médicale, les coûts d'indemnisation, mais l'évaluation des surpayés, non, je n'en ai pas d'idée. Il y a certains chiffres dans le domaine de la silicose et de l'amiantose, mais des coûts précis, je n'en ai pas.

M. Cusano: Alors, vous n'avez jamais été saisis, par exemple, d'une catégorie dans un budget...

M. Drouin: Ce n'est pas un sujet qui a été soulevé très fréquemment au conseil. Ce n'est pas un sujet qui a fait l'objet de longues discussions, la question des surpayés, excepté dans le cas des travailleurs souffrant de silicose et d'amiantose, en vertu de la loi 52.

M. Cusano: Merci. Ma prochaine question est la suivante: vous dites, dans votre mémoire, que la réadaptation, telle qu'elle est présentement appliquée, est davantage une distribution de fonds qu'une réelle réadaptation physique du travailleur accidenté. Sur quels faits sont basées de telles affirmations?

M. Langlois: Écoutez, il y a beaucoup d'exemples de cela. Je pense que la CSST a difficilement adapté son programme de réadaptation physique. On lui reproche surtout d'avoir distribué les fonds des employeurs, mais on ne dit pas que, dans certains cas, ce n'était pas nécessaire. J'aimerais demander au président de l'association, M. Lefebvre, qui est également directeur des Mines Gaspé, de vous faire part de certains cas à ce sujet.

M. Lefebvre: M. le Président, en fait, plusieurs de nos commentaires dans le mémoire sont le résultat d'une foule d'expériences privées ou personnelles. Dans le cas de la réadaptation ou de la recherche d'un emploi, je pense que la situation que je vis présentement à Mines Gaspé est typique du système. Que l'on sache, présentement, 23 de nos employés, ou ex-employés, bénéficient de programmes de réadaptation ou de recherche d'emploi, etc. Ce qui caractérise ces 23 personnes, c'est qu'elles sont toutes techniquement mises à pied. Ces 23 personnes, à cause du ralentissement de nos activités, ont, à toutes fins utiles, peu de chances d'être réembauchées chez nous.

Par contre, nous avons aussi des employés qui sont encore sur nos listes de paie et qui sont en traitement. Aucun parmi ceux-là, c'est-à-dire aucun parmi ceux qui peuvent avoir un emploi chez nous, n'est inscrit à un programme de recherche d'emploi ou de réadaptation. Mon chef du personnel discutait du cas précis d'un type qui n'avait aucun DAP, mais qu'on voulait orienter vers un programme de réadaptation. Il se plaignait que cela n'avait aucun sens, puisque cet employé ne présentait aucune déficience et l'officier de réadaptation lui a carrément posé la question, à savoir si Mines Gaspé pouvait réembaucher cet employé. Alors, on a dit non, on est arrêté. Il a dit: Si vous ne pouvez pas le réembaucher, on va l'inscrire à un programme de réadaptation. C'est dans ce sens qu'on dit qu'actuellement, selon ce qu'on perçoit des programmes de recherche d'emploi ou de réadaptation, ce sont des programmes déguisés d'assurance-chômage ou d'aide sociale.

Néanmoins, je dois souligner que l'association comme telle est favorable aux programmes de réadaptation là où cela a du sens, mais pas dans les conditions actuelles où on profite du système pour donner de meilleures conditions d'aide sociale ou d'assurance-chômage.

M. Cusano: Merci. Vous avez mentionné aussi dans votre mémoire que le manque de contrôle des accidents mineurs amène une certaine démotivation des superviseurs à l'endroit des activités de prévention. Pouvez-vous expliquer cette affirmation?

M. Lefebvre: M. le Président, M. Drouin pourra peut-être ajouter quelque chose par la suite. Nos contremaîtres de première ligne sont fortement sous pression de la part de la direction des compagnies minières pour faire un travail efficace, mais un travail sécuritaire. Personnellement, je suis d'avis qu'un travail efficace doit être sécuritaire. Alors, nos contremaîtres sont jugés sur leurs résultats en prévention des accidents et, évidemment, sur le nombre d'accidents compensables, mais plusieurs

d'entre eux ont déjà jeté la serviette et plusieurs autres s'apprentent à le faire, quand, en fait, les dossiers de prévention d'accidents ne signifient absolument rien en raison du nombre excessif d'accidents mineurs ou d'accidents sans cause accidentelle. C'est comme l'opération du Saint-Esprit. Cela jette à terre tout le système, puis, à mon point de vue, non seulement cela démotive, mais cela laisse la place à la croissance des accidents réels, parce que nos valeurs sont embrouillées par cela. Trop souvent, on se plaint et on jette le blâme sur les accidents mineurs, les faux accidents et ainsi de suite. On s'amuse à excuser nos propres déficiences sur le fait des faux accidents. Tout cela crée à la longue des conditions ou des situations permissives pour créer de vrais accidents. C'est le cas précis de Mines Gaspé et la mauvaise réputation qu'on a eue. Depuis 1979, on a eu plusieurs accidents mortels et j'attribue cela à ce phénomène. On s'est amusé à dire: C'est à cause des faux accidents et ainsi de suite. On a relâché nos contrôles et on s'est retrouvé avec des accidents sérieux. Alors, quand on parle de démotivation, c'est plus qu'un concept, ce sont des faits réels.

M. Cusano: Merci. Je crois que ma prochaine question enchaîne sur certaines choses que vous avez dites. Dans votre mémoire, vous parlez de la nécessité d'établir des contrôles pour limiter les abus. Je ne crois pas qu'on parle de fraude du système, mais d'abus du système. Pouvez-vous nous dire ce que vous entendez par les abus que vous vivez?

M. Langlois: Ce n'est pas une question facile que vous nous posez. Qu'est-ce qu'un abus et qu'est-ce qui n'est pas un abus?

M. Cusano: M. Langlois, c'est une question d'appréciation.

M. Langlois: Oui, cela reste une question d'appréciation. On peut difficilement aller voir chaque personne qui fait une réclamation et lui dire: Tu as abusé ou tu n'as pas abusé. On peut marcher un peu par les statistiques. Dans le cas du secteur minier, quand on dit qu'en 1975 15% de tous nos accidents étaient des accidents mineurs ou sans fait accidentel précis et que ce pourcentage a augmenté à 40% ou 45% en 1982, on ne peut pas dire qu'il y a eu des abus, mais on ne peut pas dire non plus qu'il n'y en a pas eu. C'est le moins que l'on puisse dire. En plus de cela, quand on regarde la loi et qu'on voit un certain nombre de choses dans la loi qui ouvrent la porte aux abus, c'est un peu comme si on laissait toujours la porte ouverte chez nous et qu'à un moment donné il y a des voleurs qui entrent. À un moment donné, s'il n'y a

pas de contrôle, c'est clair qu'il va y avoir des abus. On ne peut pas donner de chiffres mathématiques, mais c'est clair que, d'abord, l'indemnisation des victimes est de beaucoup supérieure à ce qu'elle était il y a un certain temps, et c'est intéressant jusqu'à un certain point. On ne dit pas que nous ne sommes pas d'accord, nous n'avons fait aucune remarque au sujet du quantum parce que nous considérons que les véritables accidentés du travail doivent recevoir le meilleur traitement possible, de même pour les maladies professionnelles, il n'y a aucun doute sur cela.

Il reste une chose, c'est beaucoup plus tentant pour quelqu'un qui voit la possibilité d'obtenir, par exemple, 15 000 \$ ou 17 000 \$ par année à ne rien faire, sans impôt, que pour quelqu'un comme il y a dix ou quinze ans où c'étaient quelques milliers de dollars tout simplement. C'est dans ce sens.

Dans le projet de loi 42, par exemple, on pourrait mentionner plusieurs articles qui d'après nous sont des portes ouvertes dont: les quatorze jours, les délais, les six mois pour rapporter un accident, la norme zéro pour la réaffectation - il n'y a à peu près plus moyen de réaffecter les travailleurs - la notion de retour au travail dans le même emploi. On sait que c'est absolument impossible de redonner exactement le même emploi et, si on ne lui redonne pas le même emploi, il est indemnisé pour cela. Il y a toute une série de choses et ce sont des portes ouvertes aux abus.

M. Cusano: Je vais m'en tenir à une dernière question. Il a été réclamé par deux organismes, un patronal et un syndical, la nécessité d'avoir une enquête sur l'application de la présente loi qui est appliquée par la CSST. Il faut bien comprendre qu'on ne peut pas séparer une loi de l'organisme qui va l'appliquer. Il semble y avoir beaucoup de lacunes justement dans l'application de la présente loi et plusieurs envisagent d'autres lacunes avec le projet de loi 42. Pensez-vous que c'est nécessaire avant l'entrée en vigueur de ce projet de loi, s'il est adopté, même s'il est amendé, d'avoir une enquête sur la CSST et ses façons de procéder?

M. Langlois: Je vais peut-être vous surprendre en disant que je n'irai pas aussi loin que le représentant de la partie syndicale qui a proposé une enquête. Je crois qu'il y a des étapes avant d'aller à une enquête royale. Nous sommes d'accord, par exemple, qu'une commission parlementaire sur l'administration de la loi 17 ait lieu avant l'adoption du projet de loi 42 - je n'ai aucun doute là-dessus - et, après les représentations à la commission parlementaire, ce sera au gouvernement de décider s'il y a lieu

d'avoir enquête ou non.

Le Président (M. Jolivet): Merci. Mme la députée de Maisonneuve, vous avez la parole.

Mme Harel: Merci, M. le Président. À la lecture de votre mémoire et à l'audition, je me suis demandé si votre mémoire n'ouvrirait pas la porte aussi à des abus s'il était retenu. Je vais m'en expliquer et vous demander vos commentaires sur cette question, à savoir, notamment, à propos de la présomption qui joue en faveur du travailleur à recevoir une indemnisation avant qu'une décision finale ne soit rendue. Vous vous opposez à cette présomption. (12 h 15)

Je sais qu'il est généralement admis dans notre société... Il y a un certain nombre de principes en droit qui sont généralement admis, n'est-ce pas? Simplement, en tant que citoyens, ces principes jouent pour vous comme pour moi, notamment qu'il vaut mieux libérer un coupable que de condamner un innocent, d'une part. Mais, indépendamment de ce principe de droit général, je me demande si, lorsqu'on examine la balance des inconvénients, puisque c'est une procédure fort courante pour juger des litiges en droit, l'inconvénient de trop payer en regard de l'inconvénient de ne pas l'être assez...

Il ne faudrait surtout pas oublier qu'à la différence de l'employeur, le travailleur est atteint dans son intégrité physique et, qu'en plus de n'être éventuellement pas assez payé ou de ne pas l'être au moment où il en a besoin, il est atteint dans sa personne. Je pense que c'est là un autre élément qui plaide en faveur d'une présomption.

Je pense que vous avez rapidement écarté le troisième élément. C'est peut-être ce facteur qui est aussi déterminant. Cette CSST écarte le recours en droit commun, le recours en poursuite pour responsabilité civile dont vous pourriez faire l'objet si tant est qu'un travailleur pouvait toujours avoir ce recours, mais il aurait à faire la preuve à ce moment. D'autre part, vous auriez à assumer des coûts sans doute considérables. Quand on pense à nos voisins du Sud, je pense à Johns-Manville, dernièrement, qui a été l'objet d'une poursuite et d'un jugement de plus de 300 000 \$. Ce fardeau de la preuve en cas de responsabilité civile, puisqu'on écarte la responsabilité civile, puisqu'on écarte la poursuite en responsabilité d'autant que, puisque le travailleur n'a plus ce droit, on ne peut en plus l'obliger à ce fardeau, quand, en fait, il doit s'astreindre à un régime de "no fault"...

M. Langlois: M. le Président, d'abord, je ne crois pas qu'on ait dit, nulle part dans le mémoire, qu'on est contre la présomption.

Je ne le pense pas.

Mme Harel: Ah bon!

M. Langlois: Ce qu'on a dit, c'est que, s'il y a présomption et que le travailleur est compensé, il est indemnisé et si, après enquête, on s'aperçoit qu'il n'y a vraiment pas rien pour compenser le travailleur, là, le travailleur doit rembourser. Mais dans le projet de loi 42, si un paiement est fait d'avance sur la présomption que le travailleur est indemnisé même avant enquête, enquête normale, on ne récupère pas l'argent, on ne fait pas rembourser le travailleur. C'est là-dessus que nous ne sommes pas d'accord. Quant à la présomption, on est absolument d'accord qu'il doit y avoir une présomption qui favorise le travailleur.

Mme Harel: Compte tenu de la réponse que vous venez de donner, cela m'amène à vous interroger sur le fait que les employeurs contestent beaucoup plus les réclamations devant la commission parlementaire qu'ils ne semblent le faire devant le bureau de révision, notamment. J'ai été fort étonnée, quand j'ai lu des chiffres récents, que, des 300 000 réclamations d'indemnisation à la CSST, à peine 6000 ou 7000 faisaient l'objet d'une contestation devant les bureaux de révision.

M. Langlois: Ah oui!

Mme Harel: Que représentent ces 6000 ou 7000? C'est 2%, 2,5%. De ce nombre, à peine 20% étaient entreprises par les employeurs. Pourtant, en commission parlementaire, du moins, on semble contester un pourcentage plus élevé de réclamations payées par la CSST et, dans les faits, là où les contestations peuvent se faire, il ne semble pas que les employeurs les fassent, d'une part. D'autre part, que je sache, la réclamation est faite à partir d'un formulaire signé par l'employeur.

M. Langlois: Il y a deux choses. Premièrement, il est évident que, s'il y a plus de contestations, c'est qu'on a fait disparaître les contrôles, à toutes fins utiles. Auparavant, on avait des enquêteurs. Quand un cas était le moindre douteux, on faisait une enquête. Là, on n'en fait plus. On compense. C'est la première chose.

La deuxième chose - je l'ai peut-être oubliée - c'est que la raison principale pour laquelle il n'y a plus de réclamations de la part des employeurs, c'est qu'il n'y a plus de contrôle et il faut absolument qu'ils se défendent. On accorde la présomption, mais pas à l'infini. Quand vous dites que la formule est signée par l'employeur, ce n'est pas toujours vrai. Il y a beaucoup

d'employés, même des employés qui travaillaient dans les anciennes mines - on le sait, nous - qui sont maintenant fermées, qui réclament au nom des mines fermées, mais c'est signé seulement par l'employé, et ces gens sont compensés. Plus que cela, l'employeur n'en a jamais pris connaissance. Mais qui informer dans ces cas-là?

M. Drouin: M. le Président, si vous me permettez un petit mot là-dessus, je crois que vous vous réferez au même document que celui que nous avons reçu au conseil et qui montrait qu'il y avait 6% à 8% de contestations. Il faut faire attention à ces chiffres, de 6% à 8%.

Mme Harel: Non, 6000 à 7000...

M. Drouin: 6000 à 7000. Ah! c'est cela!

Mme Harel: ...c'est-à-dire 2,5% à 3%.

M. Drouin: Mais, quand on fait le pourcentage, il ne faut pas dire 3%. Il n'y a pas de contestation sur des accidents sans perte de temps. Il y a seulement 150 000 réclamations sur des accidents sans perte de temps. Avec perte de temps, il y en a 330 000. Donc, si on fait un pourcentage... Il y a eu une occasion particulière - M. Bernier pourra me reprendre - où un employeur avait fait une opposition sur un accident sans perte de temps, mais je crois que dans 99,9% des cas, ce sont des accidents encourageant une perte de temps. Donc, le pourcentage se fait sur la petite partie. 3%, c'est un peu trop bas. 8% ou 9%, voilà le taux réel.

Quant aux contestations, encore une fois, vous dites que les employeurs... De mémoire, si je me rappelle les statistiques, les travailleurs font 80% des réclamations et 20% des contestations. Ce qu'il y a de plus drôle, c'est que, malgré tout, les employeurs ont obtenu gain de cause dans 50% des cas, tandis que la partie syndicale va obtenir gain de cause dans seulement 20% ou 25% des cas. Je ne crois pas qu'on puisse dire que la partie patronale fait des oppositions strictement pour le plaisir de le faire. Elle est amenée à rapporter des choses. Quand on constate ces chiffres, de 6% à 8% de réclamations, c'est un gros pourcentage d'erreurs, parce que 6% à 8% sur 150 000 cas, cela représente toutefois 3000 réclamations qui sont considérées comme douteuses. Il me semble qu'on pourrait souhaiter, quand on parle de contrôle, quand un avis d'opposition est émis à la CSST par une partie ou l'autre, que l'enquête soit déclenchée automatiquement sans qu'il y ait nécessairement demande d'enquête. Peut-être que cela se fait, mais c'est silencieux; ce n'est pas tapageur, une enquête de la CSST pour une réclamation. On aimerait peut-être

un peu plus de tapage autour de l'enquête.

Mme Harel: Mon premier...

M. Lefebvre: M. le Président, il faut faire une distinction fondamentale entre les employés qui sont atteints dans leur intégrité physique et ceux qui ne le sont pas. En fait, à ma connaissance, du moins dans l'industrie minière, quand un employé est atteint dans son intégrité physique, je doute que le nombre de contestations soit élevé, c'est évident. Ce qu'on conteste la plupart du temps, c'est ce que j'ai dit tout à l'heure, les opérations du Saint-Esprit. Ce sont les réclamations sans cause accidentelle: l'employé qui se présente chez vous le matin et qui dit qu'il a mal à l'épaule. Ce n'est pas précisément rattaché à quelque chose de précis. Il n'a pas fait, la veille, quoi que ce soit de spécial. Il a mal à l'épaule. C'est cela qu'on conteste.

Une des raisons pour lesquelles on ne conteste peut-être pas aussi souvent qu'on devrait le faire, c'est qu'il est très difficile de contester d'une part, et, d'autre part, cela nous obligerait à monter des dossiers et à jouer les policiers. Comme employeur, surtout dans les petites villes minières, on vit quotidiennement avec les gens, on a déjà une image qui n'est pas trop reluisante. Si, en plus, on s'amuse à faire les policiers, je ne pense pas que cela améliorera le climat de travail.

En pratique, on sait qu'il y a des employés qui, soi-disant, ne peuvent pas travailler; par contre, ces gens-là construisent leur propre maison, ces gens-là font de la pêche, ces gens-là font de la chasse, du trappage. On s'explique mal comment une personne peut être handicapée à un point tel qu'elle ne peut faire aucun travail chez nous, mais qu'elle peut faire tout cela. Pour contester cela, il faudrait se promener avec des caméras et photographier la personne en train de construire sa maison, photographier la personne en train de faire ceci ou cela. C'est un travail odieux et c'est un travail qu'on fait simplement quand cela déborde la mesure. J'admets avec vous qu'il y a plusieurs cas qu'on ne conteste pas.

Mme Harel: J'ai un peu de difficulté à vous suivre, pas dans votre dernière intervention, mais à propos de votre position en faveur de la présomption du paiement avant qu'une décision ne soit rendue. Vous disiez être en faveur du maintien de cette présomption. D'autre part - ce n'est pas mon propos de prétendre que les contestations sont frivoles de la part des employeurs - je constate qu'elles ne sont pas très nombreuses. Il y a ce recours en bureau de révision qui n'est pas très utilisé. Vous invoquez des facteurs divers, mais vous avez plaidé notamment que vous ne le faisiez

peut-être pas à cause des enquêtes qui étaient des contrôles, mais est-ce que ce n'est pas l'employeur qui, dans son établissement, a une meilleure connaissance des faits et, si cela est fondé, qui a la meilleure expertise pour mener cette contestation à terme?

C'est le prix à payer de la présomption, d'une certaine façon. Il faut être un peu conséquent. Dans la mesure où il y a présomption, dans la mesure où il y a paiement avant la décision finale et dans la mesure où il y a aussi recours en contestation, on ne peut pas à la fois demander une chose et son contraire.

M. Langlois: Je veux juste dire un mot à ce sujet. La présomption telle que vous la présentez, c'est la présomption idéale. Ce dont on parle, c'est de la présomption réaliste. Il est évident que, si les employeurs annoncent que, dorénavant, tous les travailleurs auront droit à une présomption à peu près infinie, c'est une énorme porte ouverte. La présomption réaliste, ça veut dire, par exemple, que la CSST pourra avoir un système d'enquêteurs - et il y a plusieurs personnes dans les bureaux régionaux qui pourraient le faire - pour voir si les accidents qui leur paraissent douteux sont vraiment douteux ou s'ils sont réels. C'est ce qu'on appelle une présomption réaliste.

Si cette première étape est faite, il restera ensuite les contestations des employeurs. Comme M. Lefebvre vous le disait, ces contestations sont faites en dernière instance parce que ça coûte cher, ça prend des avocats, des spécialistes pour monter des dossiers. Vous comprenez que les employeurs n'ont pas toujours le temps de se promener à la Commission des affaires sociales, etc.
(12 h 30)

Mme Harel: M. le Président, j'écouterai tantôt M. Lefebvre parler de la démotivation, en particulier, celle des contremaîtres de première ligne, compte tenu de la situation particulière qui s'est développée. Compte tenu du fait que j'ai suivi les travaux bien attentivement en décembre dernier et compte tenu des positions présentées en commission à ce moment-là sur l'association sectorielle dans les mines de métaux, je me suis dit qu'une excellente façon de renouer, de susciter ou de déclencher cette nouvelle motivation serait de la partager d'une certaine façon, de manière que, quand une des parties flanche, l'autre prenne le flambeau, et vice versa, de façon à souhaiter la mise en place de comités de santé et de sécurité, en fait, d'associations sectorielles, à ce moment-ci en particulier, compte tenu de la conjoncture qu'a bien décrite M. Lefebvre.

M. Lefebvre: Les associations secto-

rielles, c'est comme l'amour, cela ne se légifère pas. À l'Association des mines de métaux, on a travaillé de façon intensive avec les syndicats, avec le Syndicat des métallos en particulier, avant l'adoption de la loi 17. Depuis ce temps, les ardeurs se sont refroidies. Cependant, rien n'empêche qu'au niveau de chaque industrie il y a du travail intéressant qui se fait. Encore là, quand je dis que cela ne se légifère pas, je crois qu'essayer de parachuter systématiquement une organisation par le haut avant que vraiment le travail ne soit fait par le bas, on arrive à créer des supermachines, on arrive à créer toutes sortes de choses.

Comme je l'ai dit antérieurement, les mémoires qu'on présente sont basés sur des expériences individuelles. Les comités de sécurité dans notre industrie et dans la mienne en particulier existent depuis plusieurs années, mais ce n'est que tout récemment, au cours des deux ou trois dernières années, que le comité conjoint de sécurité fait vraiment son travail et fait de plus en plus son travail. Je crois que chez nous les comités conjoints existent depuis 1972. Je peux dire que depuis 1972, jusque vers 1979 ou 1980, c'étaient des comités ni plus ni moins de griefs, c'étaient des comités qui portaient des plaintes. Depuis 1980, le comité conjoint qui existe chez nous prend de plus en plus du poil de la bête et je pense qu'on va y parvenir. Au niveau sectoriel, c'est la même chose. Avant la loi 17, il y a eu une expérience qui s'est faite et c'est une expérience qui a été extrêmement valable. On est parfaitement d'accord que cette expérience se continue.

M. Langlois: J'aimerais ajouter juste un mot madame, si vous le permettez. Le comité technique conjoint dont parle M. Lefebvre existe depuis 1975. Il a fonctionné activement pendant au moins trois ans avec des résultats qui ont été très positifs pour les deux parties: les métallos et l'association des mines.

En plus, ce que je voudrais dire, c'est que présentement la question des associations sectorielles - M. Lefebvre le disait tout à l'heure - on essaie de l'imposer par en haut. Ce n'est plus une entreprise à deux, c'est une entreprise à trois. Je le dis ici très clairement: on va réussir très facilement à s'entendre avec les syndicats, mais suivant une entreprise à deux et non une entreprise à trois. Quand les syndicats et les employeurs se seront mis d'accord sur ce qu'ils veulent avoir au niveau d'une association conjointe, certainement que cela va marcher. Mais seulement, comme M. Lefebvre vous le disait tout à l'heure, si on établit de grandes infrastructures, ce n'est pas cela qui va faire avancer les choses.

Mme Harel: M. le Président, je ne peux pas croire que j'ai épuisé ma période de 20 minutes.

Le Président (M. Jolivet): Exactement.

Mme Harel: Vous allez me permettre de conclure. Je voudrais simplement dire que dans un bon mariage un bon contrat, cela maintient l'union quand l'amour n'y est pas, et peut-être qu'une bonne loi peut permettre d'injecter de la motivation. J'aurais eu bien d'autres questions à vous poser. On en aura peut-être l'occasion une autre fois.

M. Lefebvre: Madame, j'aimerais souligner que, quand on maintient le contrat, quand on maintient l'union et que l'amour n'y est pas, c'est un enfer.

Le Président (M. Jolivet): Merci. M. le député de Saguenay.

M. Maltais: Merci, M. le Président. J'aimerais tout d'abord féliciter l'Association des mines de métaux pour son mémoire. Je sais qu'il a été produit d'une façon très laborieuse. Vous avez approfondi beaucoup de questions à l'intérieur de votre mémoire et je pense que c'est un apport pour la commission. Pour reprendre votre remarque que l'amour ne se légifère pas, je dirai qu'on a vu certains ministères le subventionner.

Vous avez parlé ce matin dans votre mémoire, et on y a fait écho hier à l'article 42, des problèmes concernant les relations de travail. À la page 23, vous en traitez amplement. Hier soir, dans le mémoire de la FTQ, on n'en a pas parlé beaucoup, mais on a dit que cela ne causait pas de problème, même avec un peu de "bumping". Vous y consacrez quand même une partie de votre mémoire et j'aimerais que vous vous expliquiez un peu là-dessus, compte tenu de la fréquence des accidentés que vous avez fait ressortir et aussi de la fréquence qui se produira avec les quatorze jours. J'aimerais connaître les problèmes concrets dans la pratique de tous les jours et les problèmes que cela peut occasionner aux employeurs.

M. Langlois: Je donnerai la parole à M. Lefebvre qui vit le problème dans le champ.

M. Lefebvre: En fait, je vois la question en deux volets: il y a la question de la réintégration au travail et la question des quatorze jours. C'est vrai que M. Laberge, hier soir, a dit qu'il ne voyait pas de problème dans la réintégration des travailleurs. Au niveau des discussions conceptuelles, c'est vrai qu'il n'y a peut-être pas de problème. Dans la pratique, c'est autre chose. Dans l'industrie minière, spécialement à ce moment-ci où les mises à pied sont courantes, chacun est beaucoup

plus susceptible quant à ses droits d'embauche. Les clauses que nous avons présentement dans nos conventions collectives traitant de la réassignation des employés handicapés et blessés sont des ententes contractuelles qui ont été acceptées de part et d'autre après discussion et après avoir mesuré l'impact que de telles clauses auraient sur les autres employés. Il faut bien penser que, s'il y a une partie de nos employés qui, malheureusement, se font blesser, la vaste majorité ne l'est pas. Dans des questions de mise à pied, par exemple, comme il y en a eu chez nous - il y a deux ans, j'avais 1850 employés et je n'en ai plus que 450 - chaque poste ouvert devient très important et très significatif. Tout ce qu'on dit, c'est que cette prévision dans le projet de loi 42 va amener nécessairement des redéfinitions dans les négociations de contrats, etc.

Pour ce qui est des cinq jours ou des quatorze jours, ce qui m'apparaît très significatif dans ce dossier, c'est que, présentement, on est en train de réduire, à mon point de vue, la qualité des dossiers d'accidents à la base. Il y a plusieurs demandes d'indemnisation qui se font présentement pour des accidents ou des faits accidentels qui sont survenus il y a deux, trois ou quatre ans. Présentement, tous nos dossiers sont bien montés. Suivant le système actuel, on devait systématiquement rapporter tous les accidents et ainsi de suite. Tout cela est bien monté. Je me demande, dans trois, quatre ou cinq ans d'ici, où tout cela en sera rendu. Les accidents sans perte de temps, de moins de une journée, vont être consignés dans un registre. Je me demande vraiment quelle est la valeur de cette consignation, spécialement si l'employeur en question a cessé d'opérer depuis deux ou trois ans. Où ce dossier va-t-il être rendu? Jusqu'où va-t-on pouvoir prétendre que ce dossier est valide? Jusqu'où l'employeur va-t-il accepter la déclaration comme étant une déclaration réelle ou s'il ne la contestera pas, de même que l'employé?

Alors, tout cela me fait craindre qu'on s'en aille vers un système de plus en plus flou et de moins en moins précis. Les employeurs vont y perdre au change, mais il faut aussi penser que certains employés vont également y perdre au change. Si on ne peut pas retracer ou documenter correctement la cause ou l'accident initial, c'est fort probable que l'employé en question, même si sa demande est valable, ne pourra pas la justifier et ne percevra pas l'indemnisation à laquelle, autrement, il aurait eu droit.

M. Maltais: Merci. Vous traitez abondamment dans votre mémoire de la partie du recouvrement. À la page 26, vous dites: "On peut donc conclure que le projet de loi ouvre les portes toutes grandes à des

libéralités fort coûteuses que les abuseurs du système sauront exploiter habilement." Juste après, vous dites: "Dans le cas de 360, il est inhumain que les bénéficiaires illégaux de la LIVAS soient pénalisés à cause des procédures fautives de l'administration, mais il est également injuste d'en faire payer le coût par les employeurs." Alors, on dit que ces gens-là ont été payés en trop à cause de mauvaise administration. Vous nous dites que vous ne voulez pas assumer les coûts. À ce sujet, vous rejoignez le Conseil du patronat. Vous rejoignez aussi un peu ce que la FTQ nous disait hier soir, que, finalement, c'est la boîte qui est responsable, la commission des accidents du travail. Vous nous dites: "Dans tous les cas de surpayés, il s'agit d'un coût qui appartient à l'État, en tant que responsable de l'administration mise en place." Ce qui veut dire que, finalement, vous rendez responsable l'État des surpayés, des illégaux, et vous demandez aussi qu'il paie la facture.

M. Langlois: Oui. Je ne sais pas si M. Lefebvre veut ajouter quelque chose, mais je peux dire un mot là-dessus. On en a parlé tout à l'heure, on a cité surtout le cas de l'amiante. On pense que l'État est tout de même responsable de la nomination des administrateurs de la CSST. À ce titre-là, il est évident que le moins il va y avoir de surpayés, le mieux ce sera. En plus, il y aura deux catégories: une catégorie de surpayés pour lesquels on pourra aller recouvrer des montants d'argent et d'autres pour qui ce sera impossible parce que cela fera trop longtemps. Dans les cas où c'est impossible, on ne voit pas pourquoi les employeurs seraient responsables, surtout dans le cas de l'article 360 où l'administration a été jugée par les cours de justice qui ont donné raison aux réclamations des employeurs. Mais les 25 000 000 \$ ou 30 000 000 \$ que les mines d'amiante réclament et qu'elles ont le droit de réclamer en vertu des jugements des cours de justice, est-ce que ce seront les autres employeurs qui vont les rembourser? Qui est responsable? On se demande très sérieusement si l'État n'a pas sa responsabilité en tant que superviseur des politiques de la CSST. On pense que le gouvernement a vraiment une responsabilité à ce sujet-là.

(12 h 45)

M. Maltais: Dans vos recommandations, il y en a une en particulier qui m'a frappé: à la page 43, le numéro 11: "Beaucoup moins de pouvoirs discrétionnaires à la Commission et une autorité accrue de son conseil d'administration." Lorsqu'on regarde le conseil d'administration actuel de la Commission de la santé et de la sécurité du travail, on sait qu'il est paritaire. D'un côté, vous avez les patrons et d'un autre, les

syndicats. À la commission parlementaire qui a précédé celle-ci, on a vu qu'il y avait le statu quo d'un bord et de l'autre. À partir de ce principe, c'était le président de la CAT qui décidait.

Somme toute, toutes les décisions qui sont prises à la CAT ne sont-elles pas les décisions d'un seul homme? Je pense que c'est le point d'interrogation que vous posez. J'aimerais que vous fassiez des commentaires là-dessus pendant une couple de minutes.

M. Langlois: M. Dufour, hier, à la commission parlementaire sur l'administration de la CSST, a très bien fait la démonstration que ce n'est pas un conseil d'administration normal, parce que, si c'était le cas, c'est le conseil d'administration qui nommerait son président, entre autres. C'est donc plutôt un comité consultatif qu'un conseil d'administration. La décision reste toujours dans les mains du président qui se range d'un côté ou de l'autre, selon que cela fait son affaire. Je ne peux rien vous dire de plus. Vous avez répondu à votre question.

M. Maltais: J'aurais cependant beaucoup d'autres questions à poser à M. Langlois, M. le Président. Je dois partager mon temps avec mon collègue de Sainte-Anne qui, lui, a des questions pressantes à lui poser.

Le Président (M. Jolivet): Allez, M. le député, vous avez la parole.

M. Polak: C'est précisément par déférence d'un collègue vis-à-vis de l'autre qu'on me donne quatre ou cinq minutes. J'ai seulement deux questions, M. Langlois, parce qu'il ne reste pas de temps. La première concerne la prévention et la deuxième, la cotisation.

À la page 38 de votre mémoire, vous parlez de la prévention en disant: On va continuer et même intensifier les activités en prévention comme on en a fait la démonstration au cours des dernières années. Hier soir - il n'y a pas de secret - M. Laberge était ici et a témoigné publiquement. Il a mentionné votre organisme comme étant un des pires, vous et l'AECQ, en disant que vous parlez bien de prévention et que vous ne faites rien. Est-ce que vous êtes prêt à confirmer ce qu'a dit M. Laberge ou si vous croyez que ce n'est pas vrai et que vous faites beaucoup au chapitre de la prévention?

Deuxième question. Aux pages 35 et 36 de votre mémoire, vous parlez du système de cotisation. Là, vous parlez du fait que la CSST a l'intention de capitaliser la rente à 90% au lieu de 100%. Savez-vous que le public ne comprend pas toujours ces choses? J'aimerais que vous explicitiez en quelques mots ce que cela veut dire. Est-ce que c'est ce qu'on appelle un truc de comptabilité qui

peut être très dangereux et néfaste? Est-ce que cela veut dire que nos enfants vont payer pour un bénéfice temporaire? Qu'est-ce que cela veut dire? Ce sont là mes deux seules questions.

M. Langlois: Pour la première question, voici M. Lefebvre.

M. Lefebvre: À propos de la déclaration de M. Laberge sur le dossier de prévention d'accidents dans les mines, j'aimerais aussi vous faire remarquer que M. Laberge a déclaré que c'est le syndicat des métallos qui a éveillé la FTQ au problème de la prévention. Or, les mines sont majoritairement syndiquées aux métallos.

Deuxièmement, M. Drouin pourra vous fournir les statistiques. D'ailleurs, on en a fourni jusqu'à maintenant. C'est très clair que depuis 1947 le nombre d'accidents sérieux dans les mines a été réduit de façon impressionnante. On continue à avoir des accidents sérieux dans les mines mais on en a beaucoup moins.

Sans vouloir m'enorgueillir de ce que les mines ont fait, je pense que depuis 1947 elles ont fait un travail décent. De l'intérieur, on a fait un travail en collaboration avec les employés et les représentants. Sur ce sujet, je ne pense pas qu'on puisse nous accuser d'être en retard.

M. Langlois: Avant de passer la parole à notre spécialiste en prévention, j'aimerais ajouter un commentaire à ce sujet. En 1945, quand j'ai commencé à travailler dans les mines, à ma connaissance, la prévention ne faisait pas partie des préoccupations de M. Laberge. C'est venu quand le dossier est devenu politique vers 1970 ou 1975.

J'aimerais dire une autre chose. Je suis un bon ami de M. Laberge et il me comprendra. Selon moi, il aurait dû consulter des anciens des métallos, comme MM. Émile Boudreault et Clément Godbout, qui sont d'anciens mineurs de Normétal et qui connaissent très bien le travail de prévention qui s'est fait dans les mines du Nord-Ouest à partir de 1947. M. Drouin.

M. Drouin: Au point de vue de la prévention, évidemment, je n'ai pas envie de vous mettre en face de mes 34 ans et je ne commencerai pas là, mais j'aimerais tout de même vous dire que le style de prévention qui s'est fait à l'association des mines n'est pas un style qui se prête à la relation publique. Souvent, des gens sont venus nous voir pour nous demander: Avez-vous quelque chose à nous montrer en prévention? On n'en a pas. On ne faisait pas de dépliants, pas de posters, pas d'annonces et aucun programme publicitaire. La prévention s'est toujours faite par la supervision, c'est-à-dire que notre prévention, à l'association des mines,

s'est toujours faite par la supervision des entreprises et non pas du travailleur comme tel.

On a dit à notre clientèle: on va former notre supervision pour que, chaque fois qu'elle rencontre un travailleur, chaque jour, à chaque poste de travail, elle soit capable de discuter avec chacun de son activité, des risques de son activité pour cette journée et de son travail. Cela a été la première phase: la prévention par la supervision. Dans la loi 17, on insiste sur ce qu'on appelle l'approche parallèle, c'est-à-dire les comités de santé et de sécurité, les associations d'employeurs, les associations syndicales et tout ce monde-là. Nous, à l'association, sommes des gens de l'organisation parallèle et non pas de l'organisation intégrée. Si la partie syndicale ou le comité compte sur nous pour faire l'action, cela ne marche pas. Il y a une seule personne qui a la possibilité de rencontrer chaque travailleur, chaque jour, à chaque poste, et c'est son superviseur. C'est lui qu'on forme. On le forme pour cela par la supervision intégrée. Je ne peux pas tellement expliciter davantage là-dessus parce que ce serait trop long. Tout ce qu'on peut vous dire, c'est que la prévention a été une action intégrante de l'action production. Je crois que, par le discours que M. Lefebvre vous tenait tout à l'heure, vous avez un peu une idée de la perception de son message, à savoir comment un directeur de mine peut comprendre la prévention quand on en parle. Il en parle, comme directeur de mine, avec une certaine conviction qui démontre qu'il est dans le portrait.

En d'autres mots, si on compte sur ces agents de sécurité pour faire de la prévention, on n'ira pas loin. La loi 17 a un article extrêmement important. C'est l'article 51 qui parle des obligations de l'employeur et qui ont toujours été celles d'avant la loi et celles d'aujourd'hui. La loi ne les a pas réduites, sauf que l'insistance n'est pas mise là-dessus dans la publicité. Nous croyons aux comités de santé et de sécurité. D'ailleurs, il y a un texte qui va paraître un peu partout. J'ai donné une conférence lundi dernier, à Chicoutimi, où on parlait justement de l'association sectorielle et des comités de santé et de sécurité. Je disais, en conclusion, que la loi actuelle évolue lentement, mais quand même à un rythme normal. Il est normal que cela prenne dix ans, quinze ans à s'adapter à la loi. C'est normal. Étant donné que les comités de santé et de sécurité viennent d'apparaître juridiquement, je crois que l'existence desdits comités est justement le moyen de faire naître le besoin d'une association sectorielle. Je l'ai dit. Le texte est publié. Il est clair qu'on s'en va vers une association sectorielle à long terme, mais jamais aucune de ces activités ne va remplacer le rôle qu'une

entreprise doit jouer comme directeur des opérations dans l'intégration, la sécurité et la production par la supervision. C'est notre style.

M. Polak: Et la cotisation?

M. Langlois: Quant à la cotisation, vous avez aussi posé une question. Je vais essayer d'être très bref. Il reste que la capitalisation veut tout simplement dire que les actuaire qui se penchent sur le problème quand une pension est payée la projettent jusqu'au décès ou jusqu'à la retraite du pensionné. Cela donne un montant payable immédiatement par l'employeur, mais qui va produire une pension soit à vie, soit jusqu'à 65 ans, ou jusqu'à sa retraite. Par exemple, quand on dit que les pensions des personnes atteintes de silicose ou d'amiantose sont capitalisées à 200 000 \$ par année, cela veut tout simplement dire que l'employeur doit déposer les 200 000 \$ tout de suite pour être capable de payer une pension à l'employé jusqu'à la fin de ses jours ou jusqu'à 65 ans, comme l'exige la loi 52. Le fait de capitaliser ces pensions protège - c'est comme n'importe quel système d'assurance - l'employeur, d'une certaine manière. Si on réduit la capitalisation à 90% ou moins, on exige trop des employeurs à venir pour couvrir ces cotisations et ils vont avoir des déficits. Des erreurs comme celles-là ont été faites. L'Ontario en a fait et il s'en mord les doigts. Présentement, il a un déficit qui se situe entre 1 000 000 000 \$ et 3 000 000 000 \$ pour son fonds d'accidents. Donc, on ne sait vraiment pas comment s'en sortir. C'est toute l'histoire. On pense qu'on est encore mieux de continuer avec le système actuel capitalisé à 100%.

Le Président (M. Jolivet): Merci. M. le ministre, en terminant.

M. Fréchette: M. le Président, très brièvement, je voudrais revenir sur vos représentations quant à l'article 35 de la loi. Je vais vous faire une suggestion et vous en ferez ce que vous voudrez. Si vous êtes capables de convaincre plusieurs de vos associations patronales de la nécessité de retirer l'article 35, donc de faire disparaître tout droit d'appel suivant l'interprétation qu'on en fait - ce n'est peut-être pas la bonne, j'en conviens - et, deuxièmement, s'il est possible de nous convaincre qu'en retirant l'article 35, donc en faisant disparaître tout droit d'appel, on ne va pas à l'encontre des dispositions des différentes chartes des droits et libertés, je serais disposé et rapidement, à envisager cette possibilité. Je vous le suggère et je vous invite à la discussion à cet égard. On pourra regarder cela de plus près.

Un autre petit commentaire, M. le Président. M. Langlois, vous avez - votre mémoire y fait référence à plusieurs occasions - parlé d'abus, d'incitation à déclarer des accidents qui n'en seraient pas, finalement. Vous reliez ce phénomène - c'est ce que j'ai cru comprendre - à un élément entre plusieurs, cet élément étant l'augmentation des indemnités payées aux accidentés. À partir d'une constatation qui saute aux yeux, l'augmentation du coût de la vie, l'augmentation de l'inflation depuis 1978 qui a fait un bond d'à peu près 40%, l'augmentation des salaires, est-ce que je dois comprendre que votre argumentation est dans le sens qu'il ne fallait pas procéder à une augmentation des indemnités dans une proportion que l'on sait, c'est-à-dire pour atteindre ce qui est fixé maintenant, soit 150% du salaire moyen au Québec, ce qui fait un salaire maximal assurable d'à peu près 31 500 \$? Est-ce que je dois comprendre que, dans votre évaluation, il n'aurait pas dû y avoir d'augmentation ou d'augmentation aussi substantielle?

M. Langlois: M. le ministre, je pense que vous ne pouvez pas conclure ainsi. Je l'ai mentionné un peu tout à l'heure, on ne fait aucunement mention dans notre mémoire des quantités payées. On a dit à plusieurs reprises que les accidentés, les véritables accidentés doivent être compensés de façon très large, c'est-à-dire très bien compensés. On comprend que le salaire qui est élevé peut porter certaines personnes à choisir l'indemnisation. S'il y a un certain contrôle au niveau de la CSST, cela va contrebalancer cet autre facteur qui pourrait amener certains travailleurs à vouloir se faire indemniser au lieu de travailler. Donc, c'est une question de contrôle. Ce n'est pas une question de baisse de primes ou de toutes ces choses. On est d'accord avec cela; on le dit en toutes lettres dans notre mémoire.
(13 heures)

En terminant, j'aimerais vous dire, M. le Président, qu'on a peut-être donné une impression très négative dans notre mémoire parce qu'on a surtout parlé des abus. Cependant, on a dit aussi qu'on était absolument d'accord pour compenser très bien et aussi parfaitement que possible les victimes de lésions professionnelles, mais les véritables victimes de lésions professionnelles. Il y a donc un certain nombre de points avec lesquels on est d'accord, par exemple, la notion de retour au travail, la notion de réadaptation. Je ne dis pas que nous sommes d'accord sur la façon dont c'est écrit dans le projet de loi 42, mais, en principe, nous sommes d'accord. On est d'accord avec la réaffectation; je pense qu'il est absolument nécessaire de faire de la réaffectation dans l'entreprise. On est

d'accord avec les indemnités pour dommages corporels et le remplacement du revenu; on est d'accord pour que le médecin traitant fasse ce dont on a discuté hier - pour autant qu'il y a une supervision de la CSST. Il y a donc beaucoup de points avec lesquels, en principe au moins, nous sommes d'accord.

M. Fréchette: Je vous remercie, M. Langlois. Il ne faudrait pas continuer, car on finirait par s'entendre, surtout de la façon que vous y alliez là.

M. Langlois: Ce serait mon souhait le plus cher.

M. Fréchette: Une dernière question, si vous me le permettez, M. le Président. Je suis conscient qu'on déborde un peu 13 heures, mais cela m'apparaît important. Vous avez insisté - d'autres groupes avant vous l'ont fait depuis que la commission a commencé ses auditions; au mois de décembre, on en a aussi beaucoup entendu parler - sur la façon de procéder du conseil d'administration. Mon collègue, le député de Saguenay, l'a relevé tout à l'heure. Il y a un conseil d'administration qui fonctionne avec une représentation paritaire, qui est dirigé par un P.-D.G. nommé par le gouvernement. Cela conduit à une situation comme celle que vous avez décrite tout à l'heure.

Ma question serait la suivante: Est-ce que, si vous ne pouvez accepter la formule actuelle, vous avez des suggestions à faire quant à la façon dont cela pourrait fonctionner? Est-ce qu'on devrait revenir à ce qui existait auparavant: un président-directeur général et deux commissaires qui, de Québec, administreraient tout et dirigeaient tout? Est-ce qu'on devrait remettre la responsabilité administrative d'un organisme comme celui-là au gouvernement? Ou est-ce qu'on devrait remettre toute l'administration de la politique de santé et de sécurité au secteur privé, comme plusieurs le souhaitent? L'AECQ, par exemple, cet après-midi, va nous demander que tout cela soit transféré ou remis au secteur privé. Je veux bien qu'on soumette de l'argumentation pour soutenir une thèse qui voudrait conduire à la conclusion que le système actuel n'est pas celui qui devrait exister, mais je serais davantage satisfait si on nous suggérait des modalités de remplacement.

M. Drouin: M. le ministre, en tant que membre du conseil - j'y suis depuis le début - je peux dire en toute franchise que la participation des deux parties au conseil a été bienfaisante pour toute la société québécoise. Je crois que ce serait rétrograder si on sortait de cette formule. On est certainement plus présent, les deux parties, qu'on ne l'était avant. Évidemment, il y a un problème qui surgit parce que c'est paritaire; dans un vote paritaire, c'est toujours 7-7, c'est là qu'est le problème. Je

crois qu'avec le temps les choses vont finir par se placer. Il faut que toutes les parties acceptent que c'est un processus qui ne peut pas être rapide. C'est nécessairement lent quand c'est là, mais je crois que les deux parties y gagnent. Je suis d'accord avec cela.

M. Fréchette: Sur le plan strictement pratique, M. Drouin - c'est ma dernière question - est-ce qu'il est exact de dire que, depuis que le système est instauré, il fonctionne de la façon qu'on sait: le président-directeur général serait intervenu à peu près une dizaine de fois pour trancher des litiges et ses décisions auraient maintenu dans une proportion presque égale l'une ou l'autre des deux thèses?

M. Drouin: Là-dessus, je crois que le président est intervenu à six ou sept reprises. Je sais qu'il a voté trois fois avec la partie patronale en fonction des subventions à donner aux associations d'employeurs. Il a voté avec la partie patronale à l'occasion du budget, l'année passée, mais il a voté avec la partie syndicale sur des décisions qui sont peut-être un peu plus importantes que le règlement du comité de santé et de sécurité; sur le règlement des maladies industrielles, qui est une chose un peu plus importante.

J'ai tout de même l'impression - et je parle avec franchise, là - qu'il y a un cheminement qui se fait selon lequel les parties vont devenir un peu plus, comme le disait M. le président au début de la loi, matures et qu'on va finir par prendre des positions un peu plus mûres entre les parties.

M. Langlois: M. le ministre, j'aimerais ajouter un commentaire au sujet du conseil d'administration. Il y a une chose qui non seulement plairait, mais qui nous paraît nécessaire pour les groupes patronaux, pour les employeurs, c'est d'avoir un certain contrôle sur la nomination de nos membres. À partir d'une liste qui est proposée - on parle du Conseil du patronat présentement - le gouvernement devra être à peu près lié afin que ces membres soient ceux qui seront sur la liste. Cela est une chose - je pense bien que d'autres vont vous en parler - qui est importante pour avoir un conseil d'administration qui fonctionne à peu près correctement. Autrement, cela cause un paquet de problèmes.

Le Président (M. Jolivet): Merci, M. Langlois, ainsi que vos collègues, au nom des membres de la commission. Je suspends les travaux jusqu'à 15 heures avec, à ce moment-là, l'Association des entrepreneurs en construction du Québec.

(Suspension de la séance à 13 h 7)

(Reprise de la séance à 15 h 7)

Le Président (M. Jolivet): À l'ordre, s'il vous plaît!

La commission élue permanente du travail est à nouveau réunie aux fins d'entendre les représentations des personnes et des groupes intéressés au projet de loi 42, Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Lorsque nous nous sommes quittés, nous avons dit que, cet après-midi, nous entendrions, de 15 heures à 18 heures, les représentants de l'Association des entrepreneurs en construction du Québec. On nous a fait distribuer, en plus du document que nous avons, ainsi que l'annexe 3MA, deux autres documents, 3MB et 3MC, ce qui veut dire que nous aurons des explications de la part du président, M. Frank Fava, qui va nous présenter les gens qui l'accompagnent et nous dire de quelle façon il va procéder pour la lecture du mémoire.

M. Fava.

Association des entrepreneurs en construction du Québec

M. Fava (Frank): Merci, M. le Président. Les gens qui m'accompagnent sont, à mon extrême gauche, M. Raymond Richard, membre du conseil d'administration de l'AECQ, et M. Jean-Claude Murray; à ma droite, M. Alfred Renier; à mon extrême droite, M. Guy Lauzon et le directeur général de l'association, M. Michel Dion.

Si vous le permettez, M. le Président, nous allons vous suggérer une façon de procéder à la présentation de nos mémoires, avec les différents articles que cela implique. Je vais céder la parole au directeur général qui pourra vous expliquer de quelle façon on a l'intention de procéder.

M. Dion (Michel): Je m'appelle Michel Dion. M. le Président, on va procéder de la façon suivante, si vous êtes d'accord. Le premier mémoire, celui que vous avez appelé 3MA, c'est celui qui a déjà été déposé antérieurement et qui va être présenté intégralement. Ensuite, ce sont les notes complémentaires; la première partie de ces notes - les annexes 1 et 2 - va être présentée. L'annexe 1 sera présentée intégralement et l'annexe II sera résumée. On reviendra, après l'annexe II, aux conclusions de notre premier document. Ce sera notre présentation. Les autres annexes et la deuxième partie de nos notes complémentaires sont des documents qu'on dépose à la commission. Effectivement, la deuxième partie, c'est surtout l'étude article par article. Je ne pense pas qu'on devrait, à toutes fins utiles, commencer à la retravailler. Évidemment, on répondra à toutes les questions.

Notre présentation, c'est le mémoire déjà déposé, l'annexe I au complet, l'annexe II résumée et nos conclusions.

Le Président (M. Jolivet): M. Dion, vous avez à votre disposition une période de trois heures pour faire votre présentation et pour répondre aux questions qui seront posées par la suite.

M. Fava: Merci, M. le Président. Comme vous le disait M. Dion, pour la première partie, on en fera une lecture tantôt rigoureuse, tantôt en sautant des passages et en donnant les indications nécessaires pour que les membres puissent suivre la présentation du mémoire.

On est devant cette commission pour une deuxième fois en quelques mois afin de discuter avec vous de la CSST. Nous croyons qu'il y va de l'intérêt des membres de l'AECQ que leur point de vue en matière de santé et de sécurité du travail soit clairement exposé.

Si, lors de la commission parlementaire qui a siégé sur l'administration de la CSST, nous n'avons pas hésité à dénoncer fermement certains abus du système, c'est qu'à notre avis la situation a déjà atteint un niveau inacceptable pour nos employeurs dont l'industrie est particulièrement affectée. Si notre ton peut sembler parfois dur, c'est que les problèmes vécus par nos membres le sont aussi. Nous vous enjoignons de considérer notre mémoire comme un exposé de situations réelles et de solutions réalistes et non comme un réquisitoire. Les coûts énormes du régime actuel, déjà pénalisants par le processus de cotisation dans la construction, nous apparaissent cependant vouloir soutenir un régime d'indemnisation que nous reconnaissons quand même comme étant essentiel. En effet, les employeurs de l'industrie de la construction acceptent, dans le cadre d'un système efficace et modeste, de payer les coûts réels que devraient entraîner les vrais accidents du travail et les maladies directement imputables à des activités du travail.

L'Association des entrepreneurs en construction du Québec, qui regroupe tous les employeurs de cette importante industrie, est d'avis que le projet de loi 42 sur les accidents du travail et les maladies professionnelles va beaucoup trop loin et fait payer aux seuls employeurs des mesures sociales qui, dans la logique des choses, devraient être financées comme le sont les autres régimes sociaux.

Le Président (M. Jolivet): Un instant. Nous avons quelques problèmes justement avec des entrepreneurs...

M. Dion: Vous avez même créé l'atmosphère pour notre mémoire.

Le Président (M. Jolivet): Nous allons suspendre quelques instants pour procéder à une vérification, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 15 h 12)

(Reprise de la séance à 15 h 14)

Le Président (M. Jolivet): À l'ordre, s'il vous plaît!

Pendant l'interruption, nous avons pris les mesures nécessaires pour faire en sorte que les travaux, qui sont nécessaires aussi, nous dérangent le moins possible. Entre-temps, on va essayer de continuer nos travaux. Donc, vous avez la parole, M. Fava.

M. Cusano: J'ai juste un commentaire, M. le Président.

Le Président (M. Jolivet): Oui, M. le député de Viau.

M. Cusano: Vous remarquerez que le président a beaucoup de pouvoirs.

M. Fava: On n'en a jamais douté, M. le Président. Comme vous pouvez le voir, le progrès dérange aussi.

À peu près tout le monde est d'accord pour affirmer qu'il faut régler ce qu'il est convenu d'appeler communément le problème de l'article 38.4 de la loi actuelle des accidents du travail. Il ne faudrait toutefois pas que le législateur, fort de ce consensus, accepte les modalités prévues dans le projet de loi 42 à ce sujet sans en faire, au préalable, un examen sérieux. Le Conseil du patronat du Québec, dont l'AECQ fait partie, a formulé des recommandations précises quant aux modalités et contrôles qui devraient apparaître à ce sujet dans le projet de loi; nous y souscrivons généralement.

Cependant, quant au reste du projet de loi 42, nous sommes d'avis qu'il doit être abandonné pour plusieurs raisons. Les coûts qu'impose déjà la Commission de la santé et de la sécurité du travail aux entreprises, et singulièrement aux entreprises de construction, sont beaucoup trop élevés. De plus, compte tenu de la situation économique actuelle du Québec, ce projet d'extension est un luxe qui dépasse toute proportion acceptable.

Dans le mémoire que l'AECQ a présenté en décembre devant cette commission sur le fonctionnement administratif de la CSST, nous avons mis en lumière plusieurs faits qui devraient être troublants pour tout administrateur averti. Nous avons notamment recensé l'augmentation des coûts, des taux de cotisation, etc. Particulièrement à l'égard des taux, nous les avons comparés à ceux en

vigueur dans toutes les autres provinces pour trois secteurs de l'industrie de la construction et montré clairement que les entreprises québécoises paient beaucoup plus qu'ailleurs. Les résultats sont repris au tableau I, en annexe, et expliqués plus longuement à l'annexe IV de la partie I de nos notes complémentaires.

Dans quelle mesure les coûts et, par conséquent, les taux seront-ils augmentés en tenant compte du nouveau système de capitalisation? Quelles que soient les prévisions de coûts du projet de loi 42 que vous présenteront les spécialistes de la CSST, nous sommes persuadés qu'en fin de compte, lorsque les fonctionnaires de la commission auront interprété les textes, les coûts réels seront de beaucoup supérieurs aux prévisions initiales. De toute façon, il nous apparaît aberrant que le projet de loi ait été introduit avant que soit vraiment connu ce facteur. Tout gouvernement soucieux du bon usage des fonds publics refuserait un tel mécanisme s'il avait à assumer la facture; il exigerait sûrement que ses fonctionnaires lui fournissent des prévisions précises avant de lancer le projet publiquement. Pourquoi ce traitement particulier à l'entreprise et plus encore au patron?

Il y a des raisons à cela. Dans notre mémoire de décembre dernier, nous avons, comme bon nombre d'autres associations d'employeurs, dénoncé l'attitude antipatronale de la Commission de la santé et de la sécurité du travail. On retrouve cette attitude dans plusieurs articles du projet de loi 42: l'employeur a des obligations, le travailleur a des droits.

Nous croyons que cette façon de voir découle directement de la structure hybride de direction dont le gouvernement a doté la commission. La CSST a beau avoir un conseil d'administration dit paritaire, en dernière analyse, c'est toujours l'État et les fonctionnaires qu'il nomme qui dirigent. Disons les choses clairement: la CSST est un organisme paragouvernemental qui échappe au contrôle de tout le monde.

Dans la structure normale des démocraties, les besoins ou les appétits des ministères et organismes gouvernementaux sont tempérés par la capacité de payer des contribuables.

Tout gouvernement qui serait tenté d'oublier cette vérité fondamentale serait vite répudié par l'électorat. Depuis quelques années au Québec, l'État n'a-t-il pas dû couper dans le gras, puis dans le maigre, et généralement tenir compte des réalités économiques? Mais qui tempère l'appétit de la CSST? Sûrement pas les associations syndicales, qui n'ont évidemment rien à perdre en faisant payer par les patrons des mesures toujours plus généreuses. Jusqu'à maintenant, l'État non plus ne semble pas se préoccuper des coûts qu'entraînent les

orientations de la CSST, mais il faudra bien qu'un jour quelqu'un se penche sur les conséquences de ces coûts sur les entreprises québécoises. Non seulement les coûts directs, c'est-à-dire ceux que l'on peut mesurer en scrutant les cotisations versées à la commission, mais aussi ceux qui découlent de la multitude de règlements et de structures pondus par les fonctionnaires de la CSST, trop souvent irréalistes, et qui coûtent très cher aux entreprises.

Lors de l'adoption de la loi 47, qui créait la nouvelle CSST, nous nous étions fortement élevés contre le processus législatif utilisé, lequel se traduisait par une loi donnant ouverture à l'adoption d'une panoplie de règlements. Ce système nous apparaissait bien difficile à accepter car, d'une part, il cachait le contenu final de la législation et, d'autre part, les coûts étaient totalement impossibles à évaluer.

Le présent projet de loi se présente dans ce même scénario. Nous considérons que ce procédé est abusif de nos droits de "payeurs de la facture" et qu'il est injuste de nous cacher l'ampleur des obligations que l'on voudra nous faire assumer.

Ce n'est pas par caprice que l'État a doté la construction de sa propre loi des relations de travail, de ses propres règlements.

En 1982, dernière année pour laquelle les données complètes sont disponibles, 77 864 salariés de la construction ont effectué 73 600 000 heures de travail, une moyenne de 945 heures ou 24 semaines par travailleur. Tout porte à croire que, compte tenu des activités de construction en 1983, les données seront semblables pour l'année dernière. Ces travailleurs ont été à l'emploi d'environ 14 000 entreprises de construction. Le taux de chômage parmi ces salariés a oscillé entre 33% et 51% l'an dernier, avec une moyenne pour l'ensemble de 1983 de 41%.

Les taux de salaire de ces travailleurs reflètent cette situation de chômage cyclique et saisonnier. L'argumentation syndicale a toujours été que les taux de salaire doivent être élevés parce que le travail n'est pas régulier. Dans les faits, 77 864 travailleurs de la construction actifs en 1982 ont gagné une moyenne de 14 960 \$ dans l'industrie cette année-là.

La méthode de calcul utilisée par la commission pour indemniser ces travailleurs lorsqu'ils sont victimes d'un accident de travail fait cependant en sorte qu'ils sont compensés en fonction d'un salaire annuel supérieur à 32 000 \$. Le salaire est en effet calculé selon la rémunération des quatorze derniers jours de travail.

Les travailleurs de la construction ne sont pas des imbéciles. Leur attachement à l'employeur est bien souvent mince. Ils savent que, le travail terminé sur un

chantier, l'employeur n'aura d'autre choix que de les mettre à pied faute d'ouvrage. Dans ce contexte, 90% du revenu net calculé sur les quatorze derniers jours de travail, dont les cinq premiers jours sont payés par l'employeur, cela peut inciter un travailleur futé et qui sait compter à se découvrir soudainement un mal de dos quatre ou cinq jours avant la fin d'un chantier.

Vous allez nous dire, et vous aurez sûrement raison, qu'il y a dans tout système du genre un certain pourcentage de fraude et que c'est là un mal inévitable et, somme toute, négligeable. Nous vous soumettons en toute humilité, mais en toute franchise, que c'est peut-être vrai dans une usine, dans un lieu de travail régulier, encore que l'Association des mines de métaux avançait le chiffre de 15% de fraudeurs dans son secteur, dans le mémoire qu'elle vous a présenté en décembre, mais nous sommes persuadés que le phénomène est suffisamment important dans la construction pour que l'on s'y arrête.

Nous ne nous attendons pas que la CSST puisse enrayer le phénomène. Nous voudrions toutefois qu'elle en tienne compte et qu'elle cesse d'accepter sans examen sérieux à peu près toutes les demandes d'indemnisation qui lui sont faites et nous vous soumettons notre tableau II en annexe intitulé: Taux de rejet pour illustrer ce phénomène.

Comme nous l'avons dit tout à l'heure au début de notre mémoire, les employeurs de la construction sont prêts à payer les coûts réels des vrais accidents du travail et à indemniser ceux qui en sont victimes. Ils exigent cependant qu'un effort soit fait pour contrôler les fraudes, sachant bien que l'industrie de la construction étant ce qu'elle est, lorsqu'un truc fonctionne, il se répand vite.

Au lieu de répondre à cette attente somme toute légitime, que fait la CSST? Elle propose tout simplement, dans le projet de loi 42, entre autres, d'étendre à quatorze jours la période pendant laquelle un salarié accidenté est payé par l'employeur. Nous trouvons que la période des cinq jours déjà payée est suffisamment onéreuse.

La CSST est insensible aux problèmes spécifiques de la construction. L'estimation de la masse salariale en est un exemple frappant. On demande à l'entrepreneur en construction, tributaire très souvent des procédures d'appels d'offres pour obtenir des contrats, de déterminer au commencement de l'année les salaires qu'il va payer. Dans une usine, la conjoncture économique joue un certain rôle, mais on peut, à l'aide de certaines hypothèses, arriver à un chiffre probable. Dans la construction, compte tenu des listes de plus en plus longues de soumissionnaires sur la plupart des contrats, c'est un peu comme si le ministère du

Revenu demandait au commencement de l'année aux contribuables d'évaluer les sommes qu'ils comptent gagner à la loterie 6/49, en se réservant, bien sûr, le droit d'imposer une pénalité s'ils se trompent.

Il faut bien dire ici un mot sur l'artisan, devenu, dans le projet de loi no 42, travailleur autonome. Il serait assimilé, dans l'esprit de la CSST, au travailleur tout court et l'employeur en serait responsable. Or, dans certains secteurs de la construction, les routes, notamment, et les grands travaux, des règlements gouvernementaux font en sorte que l'entrepreneur en construction ne puisse avoir aucun contrôle sur les camionneurs artisans auxquels il ferait appel. Il ne peut pas les choisir, contrôler l'état de leur véhicule ou leur capacité de conducteur, mais il en serait, néanmoins, responsable.

Ce ne sont là que quelques exemples des implications générales du projet de loi dans notre industrie.

Nous tenterons ci-après de mettre brièvement en évidence les difficultés que la mise en vigueur dudit projet occasionnerait dans l'industrie de la construction.

Qu'il nous soit permis de préciser dans quel contexte se situent nos commentaires: il nous est impossible, compte tenu de la complexité du projet de loi et des délais que nous avons à respecter, de faire une étude très exhaustive de toute la portée des articles qu'il contient. Il aurait fallu des mois d'études par des spécialistes patients et chevronnés. Le Conseil du patronat résume bien, dans son mémoire, les principales difficultés que l'entreprise en général aurait à vivre si le projet de loi 42 était adopté. Nous endossons cette position et ne voulons qu'illustrer ici quelques-unes des injustices et des absurdités que le projet de loi créerait pour nos membres, les entrepreneurs en construction. Je vous invite à ce titre à lire la deuxième partie des notes complémentaires, qui est l'étude article par article du projet de loi.

L'établissement et le chantier. Le projet de loi 42 assimile un chantier de construction à un établissement. Fort bien. Cela simplifie sans doute la tâche de ceux qui auront à appliquer la loi. Quelqu'un peut-il cependant nous dire comment un entrepreneur spécialisé dont le bureau n'abrite qu'un comptable et une secrétaire, mais qui a, au gré des contrats, de dix à vingt travailleurs actifs sur divers chantiers pour des périodes généralement très courtes, devra appliquer l'article 146 du projet de loi? Cet article se lit comme suit: "Le droit au retour au travail s'exerce dans l'établissement où le travailleur occupait son emploi lorsque s'est manifestée la lésion professionnelle ou sa rechute."

D'ailleurs, l'ensemble de la section II traitant du retour au travail fait carrément abstraction des réalités dans l'industrie de la

construction. Le gouvernement nous a imposé un règlement de placement des salariés qui limite dans une large mesure le libre choix des employeurs dans l'embauche. Nous avons aussi un règlement qui détermine les juridictions de chacun des métiers de la construction.

Enfin, la majorité des travailleurs de l'industrie font partie de syndicats qui les regroupent par métier et c'est compréhensible, les syndicats défendent jalousement leur champ de juridiction professionnelle. Dans ce contexte, les dispositions du projet de loi touchant le retour au travail, et notamment le pouvoir de la commission d'ordonner à l'employeur d'assigner à un travailleur "une autre tâche qu'il est raisonnablement en mesure d'accomplir" - article 159 - risquent de créer la pagaille sur nos chantiers de construction.

Puisque l'employeur de la construction n'a pas réellement le contrôle de sa main-d'oeuvre et puisque l'État a cru bon de confier à l'Office de la construction du Québec le soin d'administrer un règlement de placement, ne faudrait-il pas chercher des mécanismes qui permettraient de réintégrer les travailleurs accidentés dans le bassin de main-d'oeuvre de l'industrie? Nous n'irons pas jusqu'à analyser cette section en fonction des restrictions sur l'apprentissage ou encore lui chercher un mode d'application en relation avec le travailleur artisan. Nous reviendrons, d'ailleurs, sur ce sujet à l'annexe II de la partie I de nos notes complémentaires.

Une grande part des travaux de construction est effectuée de la façon suivante: un entrepreneur général obtient un contrat d'un donneur d'ouvrage, effectue une partie des travaux lui-même et accorde la plus grande partie à des entrepreneurs spécialisés, en vertu de sous-contrats.

À la lumière de cette évidence, voyons la portée de l'article 10 de la loi:

"L'employeur qui accorde un contrat d'entreprise est considéré l'employeur des travailleurs de l'entrepreneur tant que celui-ci n'a pas fait les déclarations prescrites par la présente loi et qu'il n'a pas été cotisé par la commission."

À noter que des dispositions semblables existent dans la loi actuelle. S'il s'agit de s'assurer que l'entrepreneur général garantisse en quelque sorte les montants dus par le sous-traitant, il n'y a là rien de neuf, dira-t-on. Mais le projet de loi 42 va beaucoup plus loin que la loi actuelle, car, selon notre compréhension, le libellé de l'article ferait en sorte que l'employeur principal serait considéré l'employeur des salariés du sous-traitant pendant toute la durée du contrat.

(15 h 30)

L'entrepreneur général peut, au départ, s'enquérir auprès de la commission de l'état du dossier d'un sous-traitant, mais le

document attestant que ce dernier a bel et bien été cotisé pour le travail en cause n'est remis qu'à la fin des travaux. Les obligations du projet de loi quant au retour au travail, aux maladies professionnelles etc., s'appliqueront à qui? Nous n'irons pas encore ici jusqu'à vous détailler le processus de soumission qui a cours dans la construction, mais il nous semble que le loi proposée est totalement inadéquate et qu'elle créera des situations intenable, à moins que vous n'apportiez des correctifs pour tenir compte des facteurs propres à notre industrie.

Il est clair, à la lecture du projet de loi 42, que le principe voulant qu'un employeur soit responsable des accidents directement imputables au travail ne tient plus.

La lecture des articles 26, 27, 28 et 29 a suffi à nous convaincre de cette nouvelle orientation que nous répudions. À preuve, toute blessure qui survient au travail est présumée lésion professionnelle, la liste des maladies professionnelles peut s'allonger au gré des humeurs de la commission. En outre, les articles 29 et 51 permettent à la commission de considérer une maladie non prévue dans la loi comme maladie professionnelle si le travailleur "...démontre à la commission que sa maladie est caractéristique d'un travail qu'il a exercé ou qu'elle est reliée directement aux risques particuliers de ce travail". Dans un tel cas, le travailleur aurait droit à l'indemnité de remplacement du revenu même s'il est en chômage (article 51).

Compte tenu de la nature même des travaux de construction, des outils, des matériaux, du taux de chômage qui y sévit et de l'ingéniosité des travailleurs, on peut d'ores et déjà prévoir une avalanche de maux de dos, de cas de surdité, etc. Par ailleurs, comment, dans un tel contexte, imputer aux employeurs les coûts réels des accidents dont ils sont responsables? La CSST devra faire des règlements internes, sans cesse plus compliqués, pour tenter de déterminer la part de responsabilité des employeurs précédents d'un travailleur souffrant d'une maladie professionnelle. Dans la construction, cela risque d'être une tâche impossible et de donner lieu à des injustices flagrantes.

Si, dans l'industrie en général, un employé cumule souvent plusieurs années de service auprès d'un même employeur, la situation est différente dans l'industrie de la construction et plus encore les "genres d'accidents" que nous mettons en doute ne sont généralement pas subis par nos "employés réguliers"; ce sont là des réalités auxquelles vous devez une grande attention si vous ne voulez pas provoquer des situations absolument intolérables.

J'aimerais, à ce moment-ci, vous référer à la deuxième partie de notre mémoire.

Cette première partie de notre exposé a généralement traité certains points qui préoccupent les employeurs membres de l'AECQ en ce qui a trait au projet de loi 42. Il nous semble maintenant important de vous exposer ici, avec beaucoup plus de précision, certains aspects de notre prise de position, compte tenu du caractère bien particulier de l'industrie de la construction, comme nous l'avons déjà illustré.

Premièrement, nous croyons que le projet de loi 42 permettra de développer de nouveaux champs d'indemnisation qui préjudicieront l'industrie de la construction plus que toute autre industrie. Par sa nature même, l'industrie de la construction est susceptible de créer des situations dites dangereuses. Les risques d'accidents y sont nécessairement plus élevés que dans l'industrie manufacturière en général et, cela va de soi, nettement plus grands que dans le travail de bureau. Excavations, températures extrêmes, structures temporaires, machinerie lourde, débris, objets coupants ou contondants, travail en hauteur, déplacements de charges lourdes, travail simultané et parfois en espace restreint de spécialités diverses, échancier serré, etc., voilà autant de caractéristiques de la construction qui facilitent l'accident du travail. Mais si l'accident est un événement précis, soudain, inattendu, qu'en est-il de la maladie professionnelle? Vous conviendrez sans doute que l'on parle ici de tout autre chose.

La maladie n'est pas soudaine, instantanée. C'est un état de santé qui devient déficient avec le temps. L'acquisition de cette déficience peut, bien sûr, être reliée au travail de l'individu. Toutefois, la nature ci-haut décrite de notre industrie et la nature de la maladie professionnelle nous portent à craindre que des abus surviendront dans la mise en application de la nouvelle loi.

Ces craintes ne sont évidemment pas étrangères non plus aux lacunes relatives aux moyens de contrôle, de même qu'à la philosophie de la commission nettement axée sur l'aspect social du régime d'indemnisation. Selon les statistiques de la Société d'arthrite, il y avait 370 000 arthritiques sur le marché du travail en 1982 au Québec. Il est facile d'imaginer que cette maladie dégénérative peut être rattachée a posteriori à un événement ou une situation survenue sur un chantier de construction. Ainsi, l'ouvrier qui fait une chute peut se blesser au niveau des articulations, par exemple, à un genou. S'il était déjà arthritique, il est probable que sa maladie deviendra professionnelle, compte tenu des dispositions de la loi.

Or, nous ne visons pas exclusivement ici des cas de fraude. Il est possible que, dans bien des cas, on ne pourra vraiment pas discerner la maladie reliée au travail de celle qui ne l'est pas. Mais où s'arrêtera

l'application de l'article 29? Dans le contexte d'un milieu de travail difficile comme le nôtre, quel sens prendront les mots "maladie... caractéristique d'un travail qu'il a exercé ou... reliée directement aux risques particuliers de ce travail".

Prenons le cas d'un monteur d'acier de structure et supposons que cet homme a l'habitude de boire quelques bières après sa journée de travail. Vous avouerez que cela n'a rien d'exceptionnel. À 25 ans, ce travailleur récupérera rapidement force et concentration et, le matin venu, on le retrouvera en train de marcher sur les poutres d'une structure nouvelle, à 100 pieds du sol, au grand vent et sur un acier parfois recouvert de frimas.

Sauf qu'avec le temps notre homme deviendra de moins en moins sûr de ses moyens, les bières seront digérées moins vite et il pourra développer une maladie reliée à l'anxiété ou au stress, comme un ulcère d'estomac. Faisons l'hypothèse que telle maladie est uniquement reliée aux risques particuliers de son travail, ce qui, au départ, paraît difficile à imaginer, ou du moins à établir. Quoi qu'il en soit et même dans un tel contexte, est-il normal de considérer comme maladie professionnelle un état de santé déficient provenant de l'accomplissement normal d'une tâche quelconque? Est-il normal de faire absorber par un employeur le coût d'une maladie causée par des caractéristiques habituelles de gestes posés dans des conditions normales et relativement sécuritaires dans les circonstances?

Les employeurs de la construction n'ont pas inventé le danger. L'employeur dont les salariés sont à monter la charpente d'un hôpital ne mettra peut-être jamais les pieds dans cet hôpital une fois les travaux terminés. Ce n'est pas pour lui qu'ils posent des poutres et on ne peut rien contre le fait qu'une structure d'acier, c'est haut et c'est étroit. Bien sûr, on peut mettre des filets de sécurité, mais, de toute façon, il faut toujours commencer par quelque chose et un filet, cela ne tient pas tout seul dans les airs.

Peinturer au fusil sera toujours mauvais pour les poumons. Souder de l'acier inoxydable, de l'aluminium ou du nickel va nécessairement dégager des vapeurs nocives. Se servir d'un marteau pneumatique causera toujours une vibration quelconque et affectera les articulations de l'opérateur. Si on ne fait rien du tout, on risque peu de contracter une maladie professionnelle; du moins, espérons que la CSST sera d'accord avec nous là-dessus.

Par contre, dès qu'on exerce un métier, et particulièrement un métier de la construction, on se retrouve placé dans des situations qui peuvent affaiblir ou modifier l'état de santé. Qui doit payer pour cela?

Nous croyons que le produit de construction est nécessaire au fonctionnement et, de fait, au progrès de la société. Il serait donc, selon nous, normal de partager globalement une partie des coûts engendrés par les maladies professionnelles. Cela se justifie lorsqu'il s'agit de maladies clairement identifiables et pouvant être sans doute reliées à un travail quelconque exercé dans des conditions normales. Cela se justifie peut-être encore plus lorsqu'il s'agit d'une maladie pour laquelle un lien évident ne peut être établi avec la tâche ou lorsque des doutes existent quant à la proportion des déficiences dues à l'accomplissement de la tâche par rapport à d'autres conséquences de dégénérescence.

Nous souhaitons maintenant traiter de l'application du concept de maladie professionnelle à notre industrie, sous l'angle du lien entre l'entreprise et ses salariés. Nous ne sommes pas sans savoir qu'il répugne à plus d'un de voir associés les mots "relations du travail" aux mots "santé-sécurité". Mais, tout comme les employeurs de la construction n'ont pas inventé le danger, leur association, l'AECQ, n'a inventé ni le syndicalisme ni l'utilisation partisane de la santé-sécurité.

Ainsi donc, le système de relations de travail dans l'industrie de la construction a été adapté avec le temps à certaines caractéristiques de cette industrie. Il en est résulté ce qu'on appelle communément la négociation sectorielle, soit un système réunissant globalement l'ensemble des participants du secteur industriel à l'intérieur d'un régime collectif de travail.

Nous ne discuterons pas ici du mérite ou du démérite d'un tel système. Mais, quelle que soit sa valeur, il y a des conséquences sur la vie des entreprises qui, à notre avis, ne sont pas assez prises en considération par le projet de loi 42 quant aux maladies professionnelles.

Vous avez sûrement déjà entendu parler du règlement sur le placement dans l'industrie de la construction. Il constitue une spectaculaire illustration à la fois du collectivisme de nos relations de travail et de la rigidité de l'encadrement de nos entreprises.

De manière accélérée, depuis l'adoption du projet de loi 290 en 1968, le législateur québécois est intervenu dans le sens du collectif, de la centralisation des rapports, compte tenu de la quantité d'intervenants, c'est-à-dire environ 100 000 salariés et 14 000 employeurs, et compte tenu de la nature occasionnelle et temporaire de leurs relations. Pensez, à titre d'exemple, que certaines parmi les plus importantes entreprises de la construction ne rapportaient aucune heure travaillée en décembre et en janvier dernier. À d'autres moments, les mêmes entreprises ont pu compter 500 salariés sur leurs listes de paie.

Il y a les cycles saisonniers, bien sûr, mais il y a surtout la nature purement temporaire des travaux à exécuter. Le lieu de travail dans la construction ne dure généralement que quelques semaines. La construction n'est pas une industrie comme les autres. Alors, pourquoi tente-t-on de l'assujettir aux mêmes règles? Il n'y a pas de doute que l'employeur de la construction conçoit et accepte qu'il puisse être financièrement responsable des vrais accidents du travail survenus sur son chantier, mais, nous l'avons dit auparavant, la maladie professionnelle est un phénomène bien différent et qui n'est ni soudain ni imprévu.

Par exemple, l'usage de marteaux pneumatiques vibratoires entraîne parfois une maladie des mains appelée syndrome de Raynaud. Cette maladie se développe au cours des ans, pendant une période beaucoup plus longue que la relation employeur-salarié qui, elle, sera généralement de quelques mois tout au plus. Conséquence: au moment où la maladie est diagnostiquée, le salarié peut être à l'emploi de son employeur depuis quelques semaines à peine. La commission doit alors tenter de distribuer la responsabilité de cette maladie professionnelle entre les entreprises ayant employé ce salarié. C'est à ce moment qu'apparaît le problème du roulement des entreprises, car, là aussi, on constate un taux important d'entrées et de sorties. Il en résulte des complications administratives et nécessairement certaines injustices au niveau des dossiers des employeurs, avec des conséquences reliées au système mérite-démérite.

Remarquez bien que nous ne parlons pas ici d'une situation nouvelle engendrée par le projet de loi à l'étude. Ce qui nous inquiète, par contre, c'est que ce projet de loi risque d'élargir de façon spectaculaire la notion de maladie professionnelle à cause des présomptions qu'il instaure dans ce domaine.

Pour nos membres, l'extension de la notion de maladie professionnelle signifie l'imposition de responsabilités additionnelles et la nécessité d'avoir à opérer avec encore plus d'obligations réglementaires, de coûts imprévus et de problèmes administratifs, car il faudra vraiment que les gens sachent ce qu'ils veulent. Plus on voudra introduire dans notre industrie le concept de maladie professionnelle, plus nos employeurs auront à subir les coûts de telle maladie et plus ils voudront s'assurer de l'état de santé du salarié qu'ils embauchent.

De plus en plus, les compagnies en construction font passer des examens médicaux à leurs futurs travailleurs. La chose peut sembler banale et, de fait, elle l'est dans les autres industries, là où les relations employeurs-salariés sont relativement permanentes. Dans la

construction, l'examen médical n'existait presque pas à cause des caractéristiques déjà décrites de l'emploi.

Voilà, par conséquent, des coûts nouveaux pour notre industrie, mais là n'est pas l'essentiel de notre propos. Le principal problème survient en effet avec l'application du règlement sur le placement et l'absence de liberté quant au choix de la main-d'oeuvre et à un autre niveau des sous-contractants.

Il fallait déjà engager l'homme de métier possédant le certificat de qualification, ce qu'on appelle communément la carte de compétence. Il fallait ensuite s'assurer qu'il détenait le certificat de classification émis par l'Office de la construction. Il fallait aussi s'assurer qu'il était classé comme résident de la région d'emploi.

(15 h 45)

Faudra-t-il maintenant fichier les travailleurs selon leur état de santé et inscrire cette nouvelle donnée dans la mémoire de l'ordinateur? Les syndicats sont-ils prêts à accepter les conséquences d'un resserrement du contrôle de l'état de santé ou assisterons-nous au dépôt de nombreux griefs pour discrimination dans l'embauche? Les lois provinciales et fédérales ont-elles toutes été mises en concordance? La Commission des normes minimales permettra-t-elle la sélection sur la base de l'état de santé et les vérifications sont-elles faites quant à l'application de la loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées?

Nous croyons que l'expansion du concept de la maladie professionnelle doit être vue avec beaucoup de prudence lorsqu'il s'agit de l'industrie de la construction. Nous n'avons ni le goût, ni le temps et encore moins les moyens d'être au milieu d'un autre débat juridique et d'en faire les frais.

Les employeurs de la construction paient déjà 17 000 000 \$ annuellement pour assurer leurs travailleurs contre les pertes de revenus et les frais dus à des maladies ou des accidents hors travail. Allons-nous payer maintenant à deux places pour la même chose? Jusqu'à quel point les maladies jusque-là non professionnelles seront-elles dorénavant indemnisées en vertu de la nouvelle loi? Quelles seront les conséquences de l'application des articles 28 et 29 sur la petite et moyenne entreprise, celle qui est particulièrement pénalisée par le système mérite-démérite?

Ce sont autant de questions importantes pour les entreprises que nous représentons et nous osons croire que les réponses seront données avant que le projet de loi 42 ne soit adopté.

La notion d'employeur définie à l'article 2 du projet de loi est maintenant directement reliée à la notion

d'établissement qui est également définie au même article. Or la notion d'établissement comprend dans sa définition un chantier de construction au sens de l'article 1 de la loi, ce qui fait en sorte que les employeurs de l'industrie de la construction se retrouvent donc inclus au même titre que les employeurs de l'industrie en général aux fins de l'application de toutes les dispositions de la loi.

Le fait d'inclure le chantier de construction dans la notion d'établissement va créer tout au long du texte de loi des interrogations. Ceci a une importance particulière en ce qui concerne tout le chapitre de la réadaptation, de la réinsertion au travail ainsi que de l'imputation des coûts au dossier d'un employeur.

Est-il nécessaire de souligner que cette inclusion des employeurs de l'industrie de la construction dans la notion d'employeur par le biais de la définition de l'établissement provoquera à elle seule d'énormes difficultés sur le plan juridique, puisque le projet de loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles se trouverait à modifier le décret de la construction. C'est là du moins ce que devrait dire l'article 40 du projet.

Comment interpréter l'article 40 en fonction de l'article 53 de la Loi sur les relations du travail dans l'industrie de la construction, lequel déclare que les dispositions du décret de la construction sont d'ordre public? Plusieurs dispositions ou de la loi ou du décret seront alors contradictoires. Il conviendrait à ce sujet de voir entre autres les dispositions relatives au retour au travail, au chapitre VI, la section II.

La lésion professionnelle est définie à l'article 2 comme étant une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail ou une maladie professionnelle. On ajoute que la blessure ou la maladie causée par une lésion professionnelle est considérée une lésion professionnelle. Cette définition est complétée par la notion d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Il n'est pas nécessaire d'être un expert en interprétation de textes de loi pour se rendre compte que la définition de lésion professionnelle ainsi comprise s'applique à toute blessure ou maladie y compris une maladie professionnelle imaginable qui pourrait survenir non seulement par le fait du travail mais "à l'occasion du travail".

Il faut noter d'abord que les législations de la plupart des pays industrialisés font une nette distinction entre l'accident du travail et la maladie professionnelle, car cette dernière est plutôt couverte par un régime social d'assurance-maladie.

La définition de la notion de la lésion professionnelle proposée permettrait à la Commission de la santé et de la sécurité du travail d'avoir une complète discrétion afin

de déterminer ce qui pourra être compris ou exclu de la notion de lésion professionnelle, faisant en sorte que les possibilités de contestation pour un employeur de la décision de la commission à cet effet deviennent pratiquement inexistantes.

Dans plusieurs lois, il est prévu que l'activité d'un accidenté peut être circonscrite par une ordonnance médicale, ce qui évite à l'accidenté de contracter une autre pathologie lorsque son organisme est déjà atteint dans son intégrité physique et que cette perte de moyens l'expose à des situations de danger supplémentaires. Rien de semblable n'est prévu au projet de loi.

L'article 26 présentera une difficulté additionnelle pour l'employeur qui chercherait à contester la prétention d'un travailleur qui aurait subi une lésion professionnelle au travail en édictant qu'une blessure qui arrive sur les lieux du travail est présumée une lésion professionnelle. Nous ne croyons pas qu'une telle présomption soit une façon honnête d'appliquer le principe de la responsabilité de l'employeur.

L'article 27 aura pour effet d'inclure dans le dossier de l'employeur les coûts reliés aux blessures ou maladies qui surviendront à son travailleur lorsqu'il recevra des soins en milieu hospitalier à la suite d'une lésion professionnelle qu'il aurait subie sur les lieux de son travail.

De plus, l'article 28 du projet crée la présomption qu'un travailleur atteint d'une maladie visée par l'annexe A se trouve dès lors atteint d'une maladie professionnelle s'il a exercé un travail correspondant à cette maladie. Ceci, d'après l'annexe A.

Or, l'annexe A comprend également l'énumération illimitée, à notre point de vue, de ce qu'on pourrait appeler une maladie professionnelle. À titre d'exemple, mentionnons une des maladies provoquées par des agents physiques - section V de l'annexe A - la lésion musculo-squelettique, se manifestant par des signes objectifs, qui correspondent à un travail impliquant des répétitions de mouvements ou de pressions sur des périodes de temps prolongées; "ceci a-t-il pour effet de consacrer le typique mal de dos comme une maladie professionnelle"?

Mais il y a plus. L'article 29 prévoit, afin de pallier toutes les éventualités, que le travailleur atteint d'une maladie non prévue à l'annexe A contractée par le fait ou à l'occasion du travail et qui ne résulte pas d'un accident de travail ni de blessures ou de maladies causées par un tel accident est considéré comme atteint d'une maladie professionnelle s'il démontre à la commission que sa maladie est caractéristique d'un travail qu'il a exercé ou qu'elle est reliée directement au risque particulier de ce travail. Il faut bien reconnaître que le projet de loi cherche à boucher tous les trous.

Finalement, afin d'empêcher les calculs possibles des probabilités permettant à une maladie de ne pas être comprise dans la définition d'une maladie professionnelle, la commission pourra, en vertu de l'article 266, premier alinéa, du projet de loi, faire des règlements pour modifier l'annexe A en y ajoutant une maladie qu'elle reconnaît comme caractéristique du travail ou reliée directement aux risques particuliers d'un travail.

En conclusion sur la nouvelle notion de lésion professionnelle, nous ne pouvons qu'affirmer sans crainte de nous tromper que, si jamais le projet de loi est adopté tel quel sans que soient précisées les limites de la définition de lésion professionnelle, ledit projet permettra tous les abus que l'on puisse imaginer de la part des travailleurs aux frais des employeurs sans que ces derniers ne puissent bénéficier de quelque moyen de défense que ce soit.

Lorsque l'on considère ce qui a été dit plus avant concernant la maladie résultant d'une lésion professionnelle et la difficulté du contrôle par l'employeur, on peut s'imaginer les difficultés que les employeurs pourront avoir avec l'application des articles relatifs aux droits des travailleurs oeuvrant à l'étranger.

L'article 171 nous indique que le travailleur victime d'une lésion professionnelle ou, s'il est décédé ou incapable d'agir, son représentant doit en aviser l'employeur dès que possible. Il existe un délai auquel doit se conformer un travailleur pour informer son employeur de la survenance d'une lésion professionnelle. En effet, la seule limite de temps qui a été prévue dans le projet de loi paraît à l'article 173 qui édicte que le travailleur victime d'une lésion professionnelle qui le rend incapable d'exercer son emploi pendant plus de quatorze jours complets ou, s'il décède, le bénéficiaire produit sa réclamation à la commission sur une formule prescrite à cette fin, dans les six mois du début de l'incapacité ou du décès, selon le cas.

Il s'ensuit que le travailleur a une obligation d'aviser la commission dans un délai prescrit mais qu'il n'a que l'obligation d'aviser dès que possible l'employeur de sa lésion professionnelle, faisant encore une fois en sorte qu'il devient pratiquement impossible pour l'employeur de contester le fait de l'existence de la lésion professionnelle, étant donné la multitude d'interprétations à laquelle les mots "dès que possible" peuvent donner lieu.

Nous pouvons donc affirmer finalement qu'il n'existe pas de procédure de réclamation proprement dite à laquelle doit se conformer le travailleur pour avoir droit au bénéfice des indemnités prévues au projet de loi. Cette situation créée par le texte proposé en ce qui a trait à la procédure de

réclamation est d'autant plus inéquitable pour les employeurs du fait que l'article 172 du projet de loi oblige ceux-ci à aviser la commission et les autres personnes qu'il prescrira d'aviser dans les vingt jours du début de l'incapacité du travailleur de toute lésion professionnelle qui le rend incapable d'exercer son emploi pendant au moins un jour complet.

Or le projet ne spécifie même pas si le calcul des vingt jours s'applique seulement à partir du moment où le travailleur a porté à la connaissance de son employeur son incapacité d'exercer son emploi de plus d'un jour franc, en raison d'une lésion professionnelle. L'employeur commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 500 \$ aux termes de l'article 270 s'il fait défaut d'aviser la commission et les autres personnes qu'elle prescrit d'aviser du début de l'incapacité de son travailleur d'exercer son emploi à l'intérieur de ces vingt jours.

Il s'ensuit que, pour ne pas commettre l'infraction à l'article 270, l'employeur devra deviner si l'incapacité du travailleur d'exercer son emploi pour plus d'un jour franc résulte ou non d'une lésion professionnelle, puisque l'article 172 pourrait s'appliquer même lorsque le travailleur n'informe pas son employeur de sa prétention selon laquelle il a subi une lésion professionnelle. C'est enfin notre interprétation.

L'article 36 énonce que les droits conférés par la présente loi le sont sans égard à la responsabilité de quiconque.

Cette responsabilité sans faute, d'après les termes mêmes de l'article 36, n'existe évidemment qu'à l'égard du travailleur.

Cette clause aurait donc pour effet de faire disparaître les limites qui existent dans l'actuelle Loi sur les accidents du travail, à l'article 3, 1er alinéa, paragraphe b: à l'exercice par un travailleur du droit aux prestations prévues à cette loi, c'est-à-dire l'imprudence grossière et volontaire.

Plusieurs articles du projet de loi nous permettent de déclarer que la responsabilité "sans faute" n'existe qu'à l'égard du travailleur. Mais, d'autre part, les employeurs continuent à vivre avec un système de responsabilité "avec faute" qui peut, comme dans l'actuelle Loi sur les accidents du travail, s'agrémenter d'un système de mérite ou de démérite des employeurs en vertu des articles 203 et 266, 5e alinéa, du projet de loi.

Mais il y a plus en ce qui a trait à la responsabilité avec faute des employeurs. En effet, l'article 214 du projet de loi mentionne que la commission peut imputer à l'employeur du travailleur le coût des prestations dues en raison d'un accident du travail et le porte au compte de l'établissement aux fins duquel le travailleur

occupait son emploi au moment de l'accident.

Cet article 214 est une innovation par rapport à l'actuelle Loi sur les accidents du travail qui, selon l'article 99, 5e alinéa, prévoit l'imputation du coût des prestations à l'employeur tiers qui est responsable de l'accident survenu au travailleur.

La responsabilité sans faute du projet de loi no 42 a donc pour effet de rendre un employeur responsable d'un accident causé à son travailleur par un autre employeur alors que l'actuelle Loi sur les accidents du travail, qui a un régime de responsabilité avec faute, ne lui attribue pas cette responsabilité.

L'article 30 prévoit que, lorsqu'un travailleur produit une réclamation à la commission indiquant qu'il est atteint d'une maladie professionnelle et qu'il fournit un certificat médical attestant qu'il présente les effets pathologiques caractéristiques d'une maladie professionnelle provenant de l'exposition à un contaminant dans l'établissement où il travaille, la commission peut demander à son employeur de lui assigner une tâche ne comportant pas une telle exposition.

L'article 31 poursuit en prévoyant ce qui suit:

"Si l'assignation n'est pas effectuée immédiatement, le travailleur peut, avec l'autorisation de la commission, cesser de travailler jusqu'à ce que l'assignation soit faite ou que la commission rende une décision sur son droit à une prestation.

"Pendant cette période, le travailleur a droit à l'indemnité de remplacement du revenu comme s'il devenait incapable d'exercer son emploi en raison d'une lésion professionnelle et le montant de cette indemnité ne peut être recouvré par la suite même si la commission rejette la réclamation de ce travailleur, à moins qu'il ne l'ait obtenu par fraude."
(16 heures)

Les articles 30 et 31 vont donc entrer en conflit avec le décret relatif à l'industrie de la construction dans la province de Québec. L'employeur devra-t-il, afin de se conformer à la demande de la commission concernant l'assignation du travailleur à une tâche sur un chantier de construction, lui faire faire un travail qui relèvera sans doute de la juridiction d'un autre métier? Et que dire des conflits entre les associations de salariés quant à l'affiliation? Verra-t-on des griefs être logés à l'endroit de l'employeur par l'association de salariés à laquelle n'appartient pas le travailleur en vertu de l'article 7.03, 1er alinéa, du décret relatif à l'industrie de la construction?

Encore là, on se rend compte que la loi est bâtie pour l'industrie en général, sans tenir compte du particularisme de la construction. Les articles 30 et 31 auront

donc pour effet de créer la pagaille sur les chantiers de construction dont l'employeur seul fera les frais puisque, dans la mesure où l'employeur ne voudra pas créer une telle pagaille sur le chantier, aura-t-il d'autre alternative que de se conformer à l'article 31 et de verser au travailleur une indemnité de remplacement du revenu sans que celui-ci soit tenu de travailler?

À notre avis, parmi les conséquences graves du projet de loi 42, il faut noter le droit absolu que confère ce projet au travailleur de réintégrer son emploi sur le chantier de construction. En effet, les articles 145 à 170 du projet de loi, en prévoyant le droit du travailleur à recouvrer son emploi sur le chantier de construction après avoir subi une lésion professionnelle, va beaucoup plus loin que l'article 26.09, 3e alinéa, du décret relatif à l'industrie de la construction.

En premier lieu, il résulte de l'article 148 que l'employeur doit permettre le retour au travail du travailleur sur le chantier de construction même s'il conteste le fait que ledit travailleur aurait subi une lésion professionnelle au travail.

Par ailleurs, en vertu de l'article 149, le travailleur qui réintègre son emploi après une absence attribuable à une lésion professionnelle, a eu droit pendant son absence de continuer à participer au régime d'avantages sociaux pour autant qu'il a payé sa part des cotisations exigibles. Or, ce droit n'a jamais été reconnu jusqu'à ce jour par le règlement no 4 qui traite des régimes complémentaires d'avantages sociaux dans l'industrie de la construction, ni par le décret relatif à l'industrie de la construction.

Pour sa part, l'article 154 risque de créer la même situation impossible que nous venons de dénoncer plus haut à l'article 30. En effet, l'article 154 du projet crée pour l'employeur une obligation qui n'existe pas dans l'actuel décret de la construction, soit celle d'accorder une priorité d'emploi au travailleur qui exerce son droit de retour au travail à la suite d'une lésion pour tout emploi disponible sur le chantier de construction, avec le salaire et les avantages liés à cet emploi, lorsque le travailleur demeure incapable d'exercer l'emploi ou finalement le métier pour lequel il avait été engagé sur le chantier.

De plus, l'article 154, à son deuxième alinéa, énonce que le travailleur est considéré avoir accumulé de l'ancienneté pendant son absence aux fins de récupérer l'emploi ou finalement le métier pour lequel il a été engagé sur le chantier de construction.

Nous ne pouvons prédire de quelle façon sera interprété cet article qui aurait préséance sur le décret de la construction en vertu de l'article 40, mais nous pouvons raisonnablement penser qu'il est possible que

cet article crée un droit d'ancienneté pour les travailleurs de la construction sur un chantier de construction, alors qu'encre une fois ce droit n'a jamais été reconnu jusqu'à maintenant par le décret relatif à l'industrie de la construction.

De plus, l'article 157 édicte ce qui suit: "L'employeur du travailleur dont l'emploi a été aboli pendant son absence ou qui aurait été normalement licencié ou congédié s'il était resté au travail accorde à ce travailleur les mêmes droits et avantages que si celui-ci avait été au travail lors de l'abolition ou du licenciement."

Ce qui veut dire que le travailleur accidenté, malgré l'article 26.09, 2e alinéa, paragraphe c, du décret, aurait droit, à partir de l'entrée en vigueur du projet de loi 42, aux mêmes avantages que ceux qui sont déjà prévus à l'article 17.02, 7e alinéa du décret en ce qui a trait à la mise à pied du salarié et, entre autres, il aurait un droit au préavis de mise à pied si son emploi avait cessé d'exister pour manque de travail pendant que le travailleur aurait été incapable de travailler à la suite de sa lésion professionnelle.

L'article 159 du projet de loi pourrait aussi être de nature à créer un imbroglio en matière de relations du travail sur un chantier de construction pour les mêmes raisons que nous avons mentionnées précédemment. Enfin, nous pourrions ici nous interroger sur les possibilités de réintégration qu'a un employeur dont l'activité est strictement limitée à fournir de la main-d'oeuvre dans un métier donné que le travailleur ne peut plus exercer.

Évidemment, vu la nature même de ce projet de loi, cette section a prévu des recours excessifs pour le travailleur à l'endroit d'un employeur qui serait "récalcitrant" à mettre en application le mécanisme de droits qu'elle lui accorde. Mentionnons, entre autres, l'article 160 qui édicte que "le travailleur peut soumettre une plainte à la commission s'il croit que son employeur a illégalement: omis de l'aviser d'un emploi; fait défaut de le réintégrer dans son emploi, ou de lui assigner un autre emploi disponible, ou de lui accorder le salaire et les avantages auxquels il a droit; ou agi ou omis d'agir en vue de se soustraire à ses obligations."

Il en est ainsi de l'article 164 qui donne au travailleur un recours devant un commissaire du travail par voie de plainte, joint à l'article 165 qui crée une présomption en faveur du travailleur, nous apparaît inacceptable. La présomption a même pour effet, si elle s'applique, de permettre au commissaire du travail d'ordonner à l'employeur de réintégrer ou maintenir le travailleur dans son emploi avec tous ses droits et privilèges et de lui verser son salaire et autres avantages liés à son emploi

et ce, avant même qu'une décision finale soit prise par le commissaire à l'endroit de la plainte portée par le travailleur, décision qui pourrait avoir pour effet d'aboutir au rejet de ladite plainte du travailleur.

Finalement, l'article 149 permet au travailleur ou à l'union d'avoir recours à la procédure des griefs qui est prévue à la convention collective plutôt que de porter plainte auprès de la commission ou du commissaire général du travail, et vue que l'article 40 du projet de loi énonce que les dispositions du projet de loi ont préséance sur toute convention collective ou décret, nous pouvons raisonnablement conclure que l'arbitre pourrait être tenu d'analyser le grief en vertu des dispositions du projet de loi, en faisant fi des dispositions du décret relatif à l'industrie de la construction. Nous constatons que les modifications proposées donnent au travailleur un choix d'instance que nous croyons injustifié.

Il apparaît évident, à la lecture des articles 44, 45 et 46, que le droit d'accès au dossier du travailleur qui prétend avoir subi une lésion professionnelle comporte des limites importantes pour l'employeur qui voudrait être en mesure de contester le fait de la lésion professionnelle que prétend avoir subie le travailleur, ce qui est assez sérieux, compte tenu des commentaires que nous avons déjà faits précédemment en ce qui a trait à la définition de lésion professionnelle dans le projet de loi et compte tenu de la présomption dont jouit le travailleur en vertu de l'article 26.

Par contre, le projet prévoit, en faveur du travailleur, non seulement une divulgation complète ou intégrale de son dossier, mais en plus la possibilité de s'informer de la demande de renseignements de son employeur en rapport avec ce dossier et les nom et adresse du professionnel de la santé désigné par l'employeur.

Il va sans dire que cette façon de concevoir l'accès au dossier du travailleur qui prétend avoir subi une lésion professionnelle favorise nettement le travailleur au détriment de l'employeur dans une contestation qui pourrait résulter de l'exercice par ce travailleur du droit au bénéfice de prestations prévu par la loi.

L'article 51 du projet de loi crée un droit pour le travailleur qui prétend avoir subi une lésion professionnelle à l'indemnité de remplacement du revenu alors même que ce travailleur n'a pas d'emploi lorsque se manifeste la lésion professionnelle. Cet article précise que la condition d'exercice de ce droit à l'indemnité de remplacement du revenu est que le travailleur devient incapable en raison de cette lésion professionnelle d'exercer l'emploi qu'il occupait habituellement ou, à défaut, l'emploi qu'il aurait pu occuper habituellement à temps plein.

Nous faisons face ici, à notre avis, à une mesure sociale qui n'a aucun rapport avec la notion d'accident de travail telle qu'elle a toujours été comprise jusqu'à maintenant et qui a pour effet de mettre sur les épaules des employeurs le fardeau qui relève habituellement du gouvernement en matière de lois sociales telles que la Loi sur l'aide sociale et la Loi sur l'assurance-chômage.

Le non-recouvrement des indemnités payées à un travailleur qui n'avait pas droit au bénéfice de ces indemnités existe dans tous les cas de perception de ces indemnités par le travailleur en vertu des dispositions du projet de loi qui ont pour effet de lui accorder une telle indemnité. C'est ce qui ressort des articles 31, 117, 248 et 251.

Nous croyons qu'ici la générosité de la CSST va beaucoup trop loin, bien que ce soit bien facile avec l'argent des employeurs. Nous sommes convaincus que, dans un régime où le gouvernement et les travailleurs devraient contribuer, l'opinion de ces gens serait bien semblable à la nôtre.

Nous nous permettons d'ajouter que, même dans la mesure très restreinte où la commission pourrait récupérer le montant de l'indemnité versée à un travailleur qui n'y a pas droit, elle peut, en vertu de l'article 256 du projet de loi, faire une remise de dette à ce travailleur si elle le juge équitable en raison, notamment, de la bonne foi du débiteur ou de sa situation financière. Ainsi, à notre avis, il ne restera pas beaucoup de cas de récupération et la loi aura atteint un nouvel objectif, l'aide sociale.

Afin de compléter notre propos en ce qui a trait à l'indemnité de remplacement du revenu, mentionnons que l'article 65 énonce que le revenu brut du travailleur qui subit une rechute est le plus élevé de celui qu'il tire de l'emploi qu'il occupe lors de cette rechute ou du revenu brut qui a servi de base au calcul de son indemnité précédente. Cette disposition du projet de loi peut, dans une industrie où la mobilité est extrême comme dans la construction, avoir pour effet de pénaliser l'employeur à l'emploi duquel se trouve le travailleur qui a subi une telle rechute, puisque celui-ci pourrait voir porter à son dossier d'employeur, en vertu de l'article 214, l'imputation du coût des prestations à un taux beaucoup plus élevé que le coût des prestations qui aurait dû normalement résulter du taux du salaire qu'il payait à ce travailleur au moment de sa rechute.

Selon les articles 238, 245 et 247, il y a deux niveaux d'appel d'une décision rendue par la commission, soit la reconsidération administrative et, à un niveau plus élevé, un appel à la Commission des affaires sociales. Mais il y a plus, puisque l'article 250 prévoit que la commission peut, de sa propre initiative, réviser une décision finale qu'elle

a rendue ou même une décision rendue par la Commission des affaires sociales dans les cas que cet article énumère et qui correspondent aux motifs pour lesquels une requête en rétractation de jugement peut être formulée devant la cour compétente, en vertu du Code de procédure civile.

Il est à noter que ce chapitre IX qui traite de la compétence de la commission et des appels, ne contient aucune disposition ayant trait aux règles de justice naturelle telles que le droit d'être entendu par la commission et d'avoir droit à une défense pleine et entière.

Les articles 240 et 241 du projet de loi vont à l'encontre de toutes les règles qui régissent le déroulement d'une audition devant une instance judiciaire, faisant en sorte que les auditions qui auront lieu devant la commission, que ce soit pour une première audition, ou en appel, pour reconsidération administrative, ou en révision d'une décision finale rendue en vertu de l'article 250, ont de bonnes chances de se dérouler dans la plus complète anarchie et ce, dans la mesure où la commission décidera de respecter les règles de justice naturelle, telle que le droit d'être entendu.

À ce qui précède, nous pouvons ajouter que le deuxième alinéa de l'article 245 permet à la commission de reconsidérer d'office une première décision qu'elle a rendue, sans qu'aucune des parties n'ait interjeté appel devant elle de cette décision. Serait-ce en vertu d'une nouvelle règle de droit, à savoir tout le monde peut se tromper?

La situation créée par les articles 244 et 246 est extrêmement sérieuse pour les employeurs, compte tenu que l'article 248 mentionne expressément que, lorsqu'une décision de la Commission de la santé et de la sécurité du travail rendue à la suite d'une reconsidération administrative ou une décision de la Commission des affaires sociales annule ou réduit le montant d'une indemnité de remplacement du revenu, les sommes déjà versées à un bénéficiaire, soit un travailleur qui prétend avoir subi une lésion professionnelle, ne peuvent être recouvrées à moins qu'elles n'aient été obtenues par fraude.
(16 h 15)

Afin de ne pas être trop embêté dans ce processus de "Père Noël", on ajoute une clause à l'article 239 dite privative de juridiction à l'encontre du pouvoir de surveillance et de contrôle de la Cour supérieure du Québec sur les décisions rendues par les tribunaux ou les organismes quasi judiciaires qui relèvent de la compétence de la Législature du Québec qui a pour effet de limiter l'intervention de la Cour supérieure aux seuls cas où la Commission de la santé et de la sécurité du travail s'arrogerait, en rendant sa décision,

une compétence qu'une loi autre que celle qu'elle administre accorde à un autre tribunal judiciaire ou quasi judiciaire.

Cet article 239 ne permet donc plus à la Cour supérieure de réviser les décisions de la Commission de la santé et de la sécurité du travail pour défaut ou excès de juridiction lorsque lesdites décisions de la commission auront été rendues à la suite d'une interprétation déraisonnable de la commission. Nous espérons que le législateur n'accordera jamais un tel pouvoir à la Commission de la santé et de la sécurité du travail.

En premier lieu, concernant les cotisations des employeurs, mentionnons qu'au niveau de la classification des employeurs dans des unités selon la nature des activités exercées et les risques particuliers à ces activités, l'article 193 mentionne que, lorsque des activités de natures diverses sont exercées dans un établissement, la commission peut classer cet établissement dans plusieurs unités s'il n'existe aucune unité qui regroupe l'ensemble des activités distinctes qui y sont exercées. Cet article du projet de loi qui tombe sous le sens commun peut devenir inapplicable par le biais de l'article 194 qui édicte que la commission peut classer un établissement comme si l'employeur y exerçait les mêmes activités que dans un autre établissement exploité ou non par cet employeur si les tâches qui y sont accomplies servent principalement à l'autre établissement.

Nous sommes déjà pénalisés par le fait que nos employés de bureau sont cotisés sur la base de nos travailleurs sur le chantier. Mais là, on vient encore y ajouter en fixant la cotisation par le haut et par l'interrelation des entreprises. Ce principe aurait pour effet, dans plusieurs cas, de créer une injustice à l'égard d'un employeur en ce que le montant total des cotisations qu'il aurait à payer à la commission pourrait être plus élevé que s'il avait été cotisé en tenant compte de la véritable activité qui est exercée dans chacun de ces établissements. Soulignons que bon nombre de nos membres gèrent à la fois un atelier de production de pièces qu'ils installent sur les chantiers. Pour ces employeurs, l'atelier de production n'est pas l'activité principale, car ils sont avant tout des entreprises en construction.

Quant à l'article 199, nous vous référerons au mémoire du CPQ.

L'article 200, quant à lui, crée une véritable injustice pour les entrepreneurs en construction qui se trompent dans l'estimation qu'ils font à la commission des salaires qu'ils devront payer sur un chantier de construction alors que l'on sait que l'estimation de la quantité de main-d'oeuvre nécessaire sur un chantier de construction par un employeur est souvent difficile à

prévoir, compte tenu de l'incertitude de l'échéance des travaux sur les chantiers de construction et de l'obtention de nouveaux contrats.

L'article 207 vise particulièrement des entrepreneurs de la construction qui ont souvent des travaux à effectuer sur un chantier de construction pour une période inférieure à douze mois et crée à leur égard une injustice par rapport au traitement qui est prévu dans le projet de loi pour l'ensemble des employeurs. Je dois vous souligner aussi que la plupart des contrats de construction sont des contrats qui se réalisent à l'intérieur d'une période de douze mois.

Finalement, le projet de loi 42 prévoit des pénalités exorbitantes pour les employeurs en défaut de fournir, dans les délais impartis, les documents que peut requérir la commission pour l'établissement de la cotisation et pour le paiement de la cotisation elle-même. En effet, les articles 208 et 209 prévoient une double pénalité en intérêts pour ces employeurs à l'article 210 du projet de loi, et l'article 210 prévoit pour sa part une triple pénalité dont les deux premières sont à titre d'intérêts et la troisième est une somme égale à 10% du coût des prestations pour la lésion professionnelle dont est victime un de leurs travailleurs pendant qu'ils sont ainsi en défaut, cette somme ne pouvant être inférieure à 100 \$.

Ces articles sont hors de toute proportion et incluent de plus l'usage d'un pouvoir discrétionnaire de la CSST, système que nous dénonçons dans la loi 17 et qui revient dans la loi proposée. En dernier lieu, notons que l'article 211 a pour effet d'éliminer toute contestation devant la Cour supérieure d'une décision de la commission ayant trait au paiement d'une cotisation, contrairement à l'article 70 de l'actuelle loi qui permet ce genre de contestation devant la Cour supérieure lors d'une demande d'homologation d'une décision de la commission en matière de paiement de cotisation par la Commission de la santé et de la sécurité du travail. Nous croyons que c'est un minimum de décence de laisser la possibilité à ceux qui se croient lésés de faire vérifier leurs droits.

Il est à remarquer que, dans le projet de loi 42, les articles 270, 271, 273, 274 et 277 prévoient un minimum d'amende au cas de commission des infractions décrites dans ces articles, mais qu'aucun maximum d'amende n'a été prévu. Cette situation est la même qui prévaut dans l'actuelle Loi sur les accidents du travail dans la section XIV qui traite des infractions. Nous ne comprenons pas pourquoi le projet de loi 42 continue à maintenir une philosophie différente de celle de la Loi sur la santé et la sécurité du travail qui a été sanctionnée

en novembre 1979, laquelle prévoit un minimum et un maximum d'amende pour chaque infraction qu'elle contient.

De plus, nous croyons que ce serait la moindre des choses d'obliger la commission à signifier à un éventuel contrevenant un avis d'infraction avant de pouvoir tenter une poursuite pénale, telle qu'il est prévu à l'article 243 de la loi au lieu de rendre facultatif un tel avis d'infraction en vertu de l'article 282, ce qui aurait pour effet de permettre au contrevenant de savoir de quoi il est accusé avant même d'être formellement inculpé par voie de dénonciation devant le Tribunal du travail, avec les inconvénients que cela implique.

Finalement, nous constatons que, contrairement à l'actuelle loi qui édicte à son article 119.15 que les poursuites intentées en vertu des articles créateurs d'infractions contenus dans cette loi ne peuvent l'être plus de six mois après la date d'infraction, le projet de loi 42 à son article 283 prévoit que toute poursuite en vertu d'un des articles créateurs d'infractions contenus dans le projet de loi 42 peut être intentée dans l'année qui suit la connaissance de l'infraction par la commission. Ceci revient à dire que la Commission de la santé et de la sécurité du travail n'a pratiquement aucune prescription qui court contre elle pour tenter une poursuite pénale contre un contrevenant. Les seuls cas où la prescription aura effet seront-ils pour sanctionner la négligence de la commission?

Résumons notre position. La CSST coûte trop cher aux employeurs et, singulièrement, aux employeurs de la construction. Quels que soient les coûts prévus pour le projet de loi 42, nous sommes persuadés, à la lumière de l'expérience des années passées, que l'interprétation qu'en fera la commission aura pour conséquence des coûts beaucoup plus élevés. Jusqu'à maintenant, la commission a fait preuve d'une attitude antipatronale évidente; une orientation que divers articles du projet de loi 42 contribuent à renforcer. Malgré son conseil d'administration paritaire, il s'agit, en fait, d'un organisme gouvernemental qui échappe à tout contrôle réel et qui fonctionne sans égard aux réalités économiques et, plus particulièrement, celles de la construction.

La commission ne tient aucunement compte des particularismes de l'industrie de la construction. Ce n'est pas parce qu'elle a décidé un jour d'assimiler un chantier à une usine que les entrepreneurs pourront, par enchantement, poser des toits avant d'avoir construit les murs. Le projet de loi 42 contient tant de mesures sociales qu'il rend artificiel tout effort pour imputer aux entrepreneurs les coûts réels des vrais accidents du travail.

Compte tenu de ce qui précède, nous

réitérons la position que nous exprimions devant vous en décembre: la CSST est un monstre administratif incontrôlé. La seule façon d'éliminer, pour ainsi dire, le danger qu'elle représente à la source, c'est d'en remettre la gestion à l'entreprise privée. Sinon, il faudrait assurer à ceux qui paient la facture un véritable contrôle sur l'organisme. L'autre option réaliste serait de faire porter à l'ensemble de la société les coûts qu'impliquent les vastes mesures sociales contenues dans ce projet de loi. On serait alors en mesure d'en évaluer les coûts et d'en contenir les excès.

À court terme, il faut, nous le répétons, régler le problème du 38.4 en s'assurant que les modalités retenues pour ce faire seront réalistes. Le projet de loi 42 pour le reste est excessif, dangereux et inacceptable.

Le Président (M. Jolivet): Merci. Selon l'entente, M. le ministre, vous prenez une période de 30 minutes et M. le député de Viau une période de 30 minutes?

M. Fréchette: C'est l'entente effectivement, M. le Président. Maintenant, je ne sais pas si j'utiliserai mes 30 minutes, on verra.

M. Fava, messieurs, il y a au moins un reproche que personne ne pourra jamais vous faire, c'est celui de ne pas avoir été suffisamment exhaustif et suffisamment précis quant à la présentation de vos commentaires, de votre évaluation du projet de loi 42. Vous avez produit trois fascicules impressionnants et à l'intérieur desquels vous établissez très clairement les positions de votre association.

Quant à nous, nous avons reçu il y a quelques jours maintenant l'essentiel de vos représentations au plan de la philosophie du projet de loi. Vous nous avez soumis cet après-midi deux autres fascicules à l'intérieur desquels on retrouve une analyse article par article du projet de loi. Il est évident que nous allons devoir fouiller plus à fond, scruter attentivement la matière que vous nous avez soumise cet après-midi.

Je vous signale, dès maintenant, qu'il y a des choses sur lesquelles on peut arriver à s'entendre. Une en particulier, et je pense bien que cela ne soulèvera de contestation nulle part, c'est que tout le monde va convenir que votre industrie a ses particularités bien à elle. Vous l'avez souligné, M. Fava, vous avez consacré une partie de vos représentations à ce chapitre et, encore une fois, je pense bien que personne ne va contester cette appréciation ou cette évaluation que vous faites de votre entreprise.

Vous avez aussi attiré notre attention sur certaines de ces particularités. Par exemple, la durée d'un contrat en matière de

construction, le lieu où s'exercent les activités de construction par rapport à la notion d'établissement. Cela aussi est un aspect très particulier de votre entreprise et dont il faut, évidemment, tenir compte. Il ne faut pas perdre de vue non plus qu'en vertu d'une autre loi vous avez un régime de relations de travail qui est tout à fait particulier à votre secteur. C'est évident que, dans l'élaboration du projet de loi, dans les étapes qui restent à franchir, il va falloir tenir compte de ces particularités dont vous nous avez entretenus. D'ailleurs, je vous dirai qu'hier, au moment où la Fédération des travailleurs du Québec a présenté son mémoire, elle aussi a attiré notre attention sur ces particularités et, à bien des égards, les représentations qui sont faites par les deux groupes se rejoignent quant à la nature même des particularités dont on parle.

La FTQ nous faisait une suggestion. Je vous la mets sur la table, vous en ferez ce que vous voudrez. Nous n'avons pas, hier, acquiescé ou refusé la suggestion de la FTQ, mais je vous la transmets. Encore une fois, soyez tout à fait à l'aise d'y souscrire ou de ne pas y souscrire. À cause des particularités dont on parle et à cause des implications que cela peut avoir au plan de l'application de la loi, si encore il était retenu de continuer, au moins quant au principe, dans le sens des intentions qui sont manifestées dans cette loi, la FTQ nous suggère que les parties intéressées au secteur très précis de la construction, c'est-à-dire les associations syndicales et votre association, prennent le temps d'évaluer ces particularités, de les regarder de près et de procéder à des suggestions quant à d'éventuels changements qui seraient nécessaires à l'application de la loi à cause toujours des spécificités de votre entreprise.
(16 h 30)

Je vous signale que, si cette suggestion vous agréait, si les parties syndicales étaient prêtes à s'y impliquer, nous n'aurions pas d'objection à recevoir vos suggestions, à procéder à leur analyse et ensuite à évaluer la nécessité de les incorporer à la loi. Il y a cependant une espèce d'impératif qui sous-tend tout cela, qui fait une espèce de balise ou de réserve. C'est que, si les parties acceptent de faire l'exercice dont je viens de parler, il faudra de toute évidence que les suggestions nous arrivent dans un délai relativement court. Je vais être plus explicite. Quand je pense en termes de délai, il faudrait, sur le plan pratique, si encore les parties sont intéressées à s'impliquer dans ce processus, que quelque part autour du 1er avril on ait l'appréciation des parties à ce propos.

M. le Président, j'ai retenu également de la présentation faite par M. Fava que l'Association des entrepreneurs en construction du Québec souscrit - pour à peu

près le contenu de toutes les représentations - au mémoire du Conseil du patronat du Québec. Je veux essentiellement tenter de clarifier une chose qui n'est pas en relation directe avec l'un ou l'autre des articles du projet de loi, mais c'est plutôt une question de philosophie ou d'appréciation globale de notre régime de santé et de sécurité.

Dans son mémoire, le Conseil du patronat du Québec, non pas de son aveu, parce que cela a l'air de faire référence à des choses qu'on ne voulait pas admettre avant, mais de son admission, se dit conscient de lancer un nouveau débat sur la place publique. Dans leur mémoire, les membres du Conseil du patronat du Québec suggèrent que le temps est maintenant arrivé de demander aux travailleurs, aux salariés, de contribuer au régime de santé et de sécurité. Remarquez que cela n'a pas été de leur part une position ferme, une position de non-retour. Comme ils nous l'ont dit, cela a été une espèce d'occasion de lancer le débat sur la place publique mais, par ailleurs, il est évident que c'est le genre de choses que le Conseil du patronat du Québec souhaiterait voir inscrites dans nos lois.

La réaction que j'ai eue, hier, lorsqu'on m'a fait cette représentation, a été essentiellement la suivante. En faisant un peu d'histoire et nous replaçant autour des années trente, on se rappelle quels ont été les motifs qui ont présidé à cette politique de la santé et de la sécurité qu'on appelait à ce moment la Loi sur les accidents de travail. Cela a été essentiellement un compromis qui a été convenu entre les parties elles-mêmes. À l'époque, les employeurs ayant réalisé que, s'ils devaient continuellement faire face à des actions en dommages à la suite d'accidents causant des blessures corporelles graves, cela devenait économiquement beaucoup plus difficile à supporter que de faire cette espèce de mutuelle dont on parle et faire en sorte qu'en cotisant on pouvait répondre aux exigences économiques d'un tel système. Par ailleurs, les salariés acceptaient de renoncer d'abord à toute poursuite vis-à-vis de l'employeur. Deuxièmement, on me corrigera si mon évaluation n'est pas jugée exacte, mais les travailleurs convenaient également de réduire en quelque sorte les dommages auxquels ils pouvaient avoir droit, quand on fait le parallèle entre ce que pouvaient générer, en termes toujours strictement matériels, le système des accidents du travail et les jugements que les tribunaux pouvaient accorder.

La question que j'ai posée au Conseil du patronat hier et que je me permets de vous refiler est la suivante: Quelle est, à cet égard, la position de votre association? Parce que cela peut nous amener à des situations embarrassantes pour tout le monde, je pense. Est-ce que, s'il faut songer maintenant à

demander aux travailleurs de contribuer, de cotiser au régime de santé et de sécurité, il ne faudra pas, en contrepartie, leur permettre d'exercer des recours devant les tribunaux de droit commun? C'est une implication importante.

Je comprends et je suis convaincu du sérieux de toutes les autres représentations que vous nous avez faites. Elles sont consignées par écrit. Vous les avez réitérées cet après-midi, mais, sur le plan de la philosophie globale du régime, j'apprécierais pouvoir vous entendre à cet égard, à ce chapitre, pour le motif que vous nous avez indiqué à deux ou trois reprises, autant dans votre mémoire que dans votre présentation verbale, que vous souscriviez pour l'essentiel aux représentations que le Conseil du patronat nous a soumises hier. C'est le sens de ma question à ce stade-ci.

Le Président (M. Jolivet): M. Fava.

M. Fava: En fait, si vous permettez, M. le ministre, je vais répondre à votre question qui était quand même assez longue et qui, quant à moi, contient plusieurs questions.

À la première partie, en ce qui a trait à l'article 38.4, quand on dit qu'on souscrit aux commentaires du CPQ là-dessus, je pense qu'on est tous conscients qu'il faut régler le problème de l'article 38.4 selon les modalités qui sont également mentionnées dans le mémoire du Conseil du patronat du Québec.

Quant à l'autre système, nous faisons une distinction nette entre deux choses. Nous faisons une distinction entre un accident du travail dans le sens traditionnel de ce terme "accident du travail" et l'accident du travail tel que défini dans le nouveau projet de loi en incorporant dans cette notion toute celle de la maladie professionnelle.

Voici, M. le ministre, ce qu'on a toujours prétendu quant à ce à quoi vous vous référez, cette espèce de compromis entre le patronat et les travailleurs voulant que le patron indemnise pour les accidents du travail, mais que, en échange, le travailleur, lui, renonce à son droit de recourir aux tribunaux de droit commun pour exiger certaines indemnités. On fait nettement une distinction entre cela et ce que va devenir la loi en tenant compte de ce projet de loi, c'est-à-dire que nous voyons le projet de loi comme incorporant deux choses: on le voit toucher les accidents du travail, enfin, ce que nous appelons de vrais accidents du travail, c'est-à-dire la lésion subite, imprévue et soudaine qui arrive sur un chantier de construction ou sur n'importe quel autre lieu de travail, et toute la notion de maladie professionnelle. Pour nous, la notion de maladie professionnelle n'est qu'une mesure sociale et cela n'a rien à foutre dans une loi sur les accidents du travail. C'est notre position fondamentale, je pense. Nous

faisons cette distinction entre les deux.

Vous demandez: Que pensent les patrons du système qui pourrait être un système contributoire? Si on parle du système qui voulait que l'entreprise paie pour les accidents du travail et qu'en échange le travailleur renonce à son droit de poursuivre devant les tribunaux, je pense que cela ne pose aucun problème pour nous. On l'a dit, on est prêt et on est encore en mesure de payer pour nos accidents de travail. Je pense que ce n'est pas à ce niveau qu'on voudrait voir une contribution de la part du travailleur pour payer ces accidents.

Par contre, pour tout l'autre aspect du projet de loi, ce qui, pour nous, sont vraiment des mesures sociales et qui n'ont rien à foutre avec la relation employeur-employés sur un chantier ou dans un établissement, là où cela devient des mesures sociales, on pense qu'on devrait sérieusement - je pense que dans cette mesure on souscrit au mémoire du CPQ... On voit vraiment la possibilité pour que le travailleur contribue, lui aussi, à améliorer son état de santé.

Pour nous, il y a une lacune fondamentale dans tout ce projet de loi et dans la loi actuelle, c'est qu'on nous fait assumer... Nulle part, dans ces lois, on ne parle de l'état de santé du travailleur au moment de l'embauche. On engage un travailleur dans l'état de santé dans lequel il est. En cours de route, il se découvre des maladies quelconques qui peuvent être plus ou moins reliées au lieu de travail et on voudrait qu'on assume les frais. À cela, M. le ministre, je vous dis: Non, merci. Pour moi, ce sont des mesures sociales qui devraient relever de l'État. Si elles doivent relever d'un organisme comme la commission, on pense que les travailleurs devraient contribuer à un régime semblable.

Pour toute cette partie du projet de loi sur la maladie professionnelle, les mesures sociales qu'on a voulu incorporer dans ce projet de loi, je pense qu'on est du même avis que le Conseil du patronat, c'est que le travailleur devrait contribuer. Il n'y a pas de liens directs avec l'incident soudain qui peut arriver sur un chantier et qui cause une réelle lésion à un travailleur. Pour toutes ces autres dimensions, on pense qu'on devrait sérieusement regarder la possibilité pour les travailleurs de contribuer.

Il y a toute une autre dimension aussi, M. le ministre, je pense, qui est laissée de côté et qui peut être reliée à la réponse à cette question. Je pense qu'on l'a effectivement soulevée dans notre mémoire, mais d'une façon moins précise qu'on aurait voulu le faire. Il y a toute cette notion des risques inhérents à un métier. Nous, nous faisons une relation directe entre un risque inhérent à un métier et une maladie professionnelle.

Si on parle d'une maladie

professionnelle, elle doit quand même être reliée à un risque qui est inhérent à un métier ou à une maladie qu'on peut contracter parce qu'on exerce une tâche ou une autre. Pour nous, le risque inhérent à un métier n'est pas un accident de travail. On choisit d'être médecin, d'être avocat, d'être charpentier-menuisier. En choisissant d'être charpentier-menuisier, on sait qu'on travaille dans l'industrie de la construction, qu'on est dehors, qu'il fait froid, qu'il y a de la neige durant l'hiver et tout ce qu'on voudra. À l'âge de 60 ans, on est peut-être plus susceptible d'être arthritique qu'un autre qui travaille dans un bureau quelque part.

Toute cette notion de risque inhérent à une tâche donnée, qui n'est pas vraiment un accident dans le sens traditionnel du terme, pour nous, c'est relié à la notion de maladie professionnelle. Dans ce sens, on dit que cela devient des mesures sociales que l'État devrait assumer ou auxquelles, tout au moins, les travailleurs devraient contribuer dans cette partie parce qu'il s'agit de leur état de santé général que, en tant qu'employeur, on est obligé d'assumer au moment de l'embauche sans aucun contrôle là-dessus.

Dans ce sens, pour répondre de façon plus concise à votre question, en ce qui a trait à la notion d'accident dans le sens traditionnel du terme, nous pensons que le système qui existe depuis des années, nous sommes encore prêts à y souscrire. Nous sommes encore prêts à payer pour nos vrais accidents. Tout cet aspect de risques inhérents à un métier qui amène à une lésion professionnelle, pour nous, ce sont des mesures sociales auxquelles nous croyons qu'il serait tout à fait normal que le travailleur contribue.

M. Fréchette: Je vous remercie, M. Fava, d'avoir fourni ces précisions.

Le Président (M. Jolivet): Juste un instant, M. le ministre! Je pense que M. Dion voudrait ajouter quelque chose.

M. Fava: Je pense que M. Dion et M. Murray voudraient donner des compléments de réponse sur cette partie, si vous me le permettez, M. le Président.
(16 h 45)

M. Murray (Jean-Claude): Vous allez en avoir des précisions, M. le ministre. Quand vous dites à propos des cotisations conjointes que vous laisseriez tomber notre "non-poursuite", est-ce que vous seriez prêt à faire la concordance avec la loi et y inclure une responsabilité conjointe quant aux accidents du travail? Est-ce que vous seriez prêt à changer le système pour que ce soit réellement une mutuelle, parce que vous avez dit que c'était une mutuelle? Avec 603 unités, ce n'est pas une mutuelle, je regrette, mais ce n'est pas ainsi que c'est

structuré. Ce n'est pas une mutuelle, il y a des unités où la mutuelle ne joue pas du tout. Dans ce cas-là, seriez-vous prêt à permettre aux compagnies d'assurances privées de couvrir le surplus? Laisseriez-vous le droit de couvrir le surplus par les entreprises privées?

M. Fréchette: Je ne sais pas si vous avez compris, dans mon intervention, que j'étais disposé à concourir à la position du Conseil du patronat à cet égard. Je dois postuler, pour répondre à vos deux questions, que vous considérez que je souscris à la suggestion que fait le Conseil du patronat. Je ne pense pas avoir dit cela; si je l'ai dit, je me suis très mal exprimé. Je pense que cela doit être clair.

M. Murray: Pour expliquer ce que je demande, vous semblez lancer quelque chose. Je sais, pour être au Conseil du patronat, qu'il y avait certains prérequis. Ce n'est pas seulement une cotisation double. On aurait des prérequis. Si vous aviez une cotisation double juste avec la loi qui est là, enlevez à ce moment-là... Je pense que le seul avantage qu'il y a pour le patronat, c'est la limite imposée, quand on voit ce qui se passe aux États-Unis. On peut comparer les coûts aux États-Unis et les coûts au Canada; on s'aperçoit qu'il n'y a pas de différence énorme. Il y a des différences entre les États, parce que la mutuelle ne joue pas de la même façon dans chaque État. Si on prend la moyenne aux États-Unis, on est assez près.

M. Fréchette: De toute façon, j'ai compris aussi que le souhait du Conseil du patronat était de lancer le débat. Lui-même n'a peut-être pas cheminé vers une décision complète et finale à cet égard et ce n'est peut-être pas ici la place pour le faire, mais on pourra en reparler, bien sûr. Je vais revenir...

Le Président (M. Jolivet): Juste un instant, M. Dion voulait ajouter quelque chose.

M. Dion: Je répondrais à une question de M. le ministre, à savoir: S'il y avait participation travailleur-employeur, est-ce qu'on pourrait penser que cela éliminerait le recours possible? Je veux vous souligner qu'à l'intérieur du projet de loi actuel, qui est un projet sans faute, l'employeur est toujours reconnu responsable de la maladie, de la lésion, etc. Si je lis l'article 260, on dit que le travailleur qui a droit à des avantages ne peut exercer ou tenter de procédure au niveau civil pour avoir recours à des prestations additionnelles sauf... Si on va au paragraphe 2, on dit ceci: Sauf pour recouvrer l'excédent de la perte subie sur la

prestation. À ce moment-là, lorsqu'il s'agit d'un accident causé par un tiers employeur, on donne le droit d'aller exercer un recours au civil. Je dois vous dire que, si nous regardons la loi globalement, c'est un système sans faute pour tout le monde. Si on fait un système sans faute, on dit: C'est sans faute par unité, ça va. On peut dire: L'employeur du salarié est sans faute et il n'y a pas de recours contre lui. Si je regarde globalement le système, il n'est pas sans faute à l'égard de l'employeur tiers parce que cet article donne un droit de recours pour aller chercher des excédents.

M. Fréchette: Cela lance bien le débat, effectivement, mais, comme je vous le signalais, je pense qu'on n'aurait pas suffisamment de temps pour le compléter ici. Il y a deux autres petites choses que je voudrais vous soumettre, ce sera ma dernière question. Je vous signale que je suis un peu étonné - je n'ai pas saisi si vous l'avez fait - que vous n'ayez pas attiré notre attention sur les processus d'appel de même que sur les politiques d'aide médicale, à moins que dans l'un ou l'autre des mémoires ou des fascicules que vous nous avez soumis on ne retrouve votre position là-dessus. Il me semble que, dans le premier mémoire que vous nous avez fait parvenir, il n'y avait pas de...

M. Dion: Voici, M. le ministre. Afin d'avoir le temps de faire notre exposé et d'être questionné, on s'était entendu sur une espèce de résumé. Si vous vous référez à l'annexe II, vous allez vous apercevoir - comme on a résumé, on a peut-être passé rapidement - que c'est dans le texte.

M. Fréchette: D'accord.

M. Dion: C'est dans la troisième partie également, à la page 32, entre autres, de notre texte.

M. Fréchette: Je vais procéder rapidement et résumer ma question. Nous sommes en audition depuis trois jours et la plupart des intervenants, peu importe qui ils représentaient, ont soulevé des inquiétudes, des appréhensions quant à l'exercice des pouvoirs qui sont accordés à la commission, autant dans les lois actuelles que dans le projet de loi 42. Au fur et à mesure que les discussions avançaient, au fur et à mesure que nous échangeons, il a été réalisé que plusieurs des intervenants seraient prêts à souscrire - à ce stade-ci, en tout cas - à l'idée et au principe de voir s'il n'est pas indiqué, s'il n'est pas opportun de procéder à une espèce d'instance, qu'on appellera comme on voudra, qui serait habilitée, qui aurait la juridiction nécessaire pour disposer de tous les litiges qui sont actuellement soumis ou à

la commission, ou au bureau de révision, ou à la Commission des affaires sociales. En d'autres mots, tout ce qui peut faire litige serait déferé à cette instance - qui n'a pas de nom, qui est actuellement au stade du principe - qui serait complètement évacuée de la commission elle-même.

Est-ce que ce genre d'institution - entre guillemets - pourrait recevoir votre adhésion? Enfin, êtes-vous disposés à souscrire au plan du principe pour le moment? Je ne vous parle pas des modalités: où cela siégera, comment, qui y sera, qui n'y sera pas. Ce n'est pas cela qui me préoccupe pour le moment. Au plan du principe lui-même, est-ce que c'est le genre de chose que vous verriez ou pas?

M. Dion: On peut se référer à une des recommandations du Conseil du patronat pour vous répondre. C'est le sens d'un organisme indépendant.

M. Fréchette: Voilà.

M. Dion: Est-ce que c'est cela?

M. Fréchette: Oui.

M. Fava: En fait, M. le ministre, si vous posez la question au niveau du principe, je pense que cela ne pose pas de problème. C'est un peu comme dans d'autres domaines. On vous réclame depuis déjà un certain temps un tribunal de la construction pour traiter de nos problèmes parce qu'ils sont particuliers. Étant donné qu'on le demande déjà dans d'autres champs d'activité régies par des lois, à mon avis, cela ne poserait pas de problème; évidemment, au niveau du principe.

M. Fréchette: Bien. J'ai une dernière question, brièvement, parce que mon temps est presque terminé. Cette fois-ci, c'est au chapitre de l'aide médicale. Peut-être qu'encore là vous avez quelque chose de prévu dans vos mémoires ou une recommandation précise. Il est facile de constater, depuis que les auditions ont été entreprises mardi dernier, que l'actuel processus d'aide médicale crée problème, autant aux parties patronales qu'aux parties syndicales, pour toutes sortes de motifs qui nous ont été soumis et qui sont valables presque à tous égards. Ce que plusieurs ont maintenant suggéré - et c'est là-dessus que j'apprécierais connaître votre évaluation - c'est que, là aussi, on procède à la création ou à la formation d'une espèce d'instance indépendante de la Commission de la santé et de la sécurité du travail qui serait habilitée médicalement à trancher les litiges qui peuvent naître du diagnostic du médecin traitant ou d'un autre, institution qui serait formée à partir d'une liste fournie par la

Corporation professionnelle des médecins et qui serait soumise à l'accréditation, si vous me prêtez l'expression, ou du conseil d'administration de la Commission de la santé et de la sécurité du travail, ou alors à l'accréditation du Conseil consultatif du travail et de la main-d'oeuvre. Là-dessus, plusieurs se sont exprimés. Je n'ai pas senti, jusqu'à maintenant, d'objection de principe à une semblable suggestion.

M. Fava: Si vous permettez, M. le ministre, vous avez fait référence à deux organismes auxquels, malheureusement, on n'est pas présent, ni à l'un ni à l'autre. Quand vous me demandez ce que je pense d'un organisme semblable...

M. Fréchette: C'est réglé, M. Fava.

M. Fava: ...qui serait accrédité, soit par le CCTM ou le conseil d'administration de la CSST, vous m'ouvrez une très belle porte, je dois l'avouer, pour soulever ces questions-là.

M. Fréchette: Passez dedans si elle est ouverte.

M. Fava: Évidemment, en raison de notre absence au conseil d'administration de la CSST, enfin, tout de ce qu'on a pu dire sur le conseil d'administration de la CSST dans le premier mémoire qu'on vous a soumis lors des auditions et qui traitaient justement de l'administration de la CSST, on aurait, évidemment, certaines réticences à se soumettre d'emblée à un système semblable. Au niveau du CCTM, malheureusement, je dois vous faire la même remarque. Comme vous pouvez voir, il y a bien des organismes dans le monde de la construction qui nous régissent et auxquels, malheureusement, il manque des intervenants. On pourrait ajouter à cette liste également le conseil d'administration de l'Office de la construction pour compléter le tableau. Cela donnerait une assez bonne idée des organismes auxquels on a à faire face et où, malheureusement, on est absent. Alors, vous comprendrez qu'on a une certaine méfiance envers les organismes qui nous régissent dans l'industrie de la construction.

Quant au principe ou à cette notion du comité d'experts comme tel, indépendamment par qui ce serait accrédité, je pense bien que, si on avait une proposition avec des modalités bien précises, on pourrait sûrement la regarder de près et vous faire des recommandations là-dessus. Je ne voudrais pas me ramasser avec une loi qui donne un pouvoir de réglementer sans connaître les règlements, finalement.

M. Fréchette: Ce ne serait pas une loi distincte. Ce serait incorporé dans le cadre de la loi actuelle. Mais sur le plan du

principe, M. Fava, tenons pour acquis que le premier obstacle est réglé, pour les fins de la discussion. Êtes-vous disposé à regarder cela?

M. Fava: Oui.

M. Fréchette: Merci.

Le Président (M. Jolivet): M. le député de Viau.

M. Cusano: Merci, M. le Président. M. Fava, lorsque vous dites qu'il aurait fallu des mois pour faire une étude exhaustive des articles du projet de loi, ne vous en faites pas, parce qu'on nous a remis ce matin une étude actuarielle des coûts du projet de loi. Ce projet de loi, cela fait longtemps qu'on le considère. C'est la quatrième ou la cinquième version. Je voudrais faire un commentaire en même temps. Le ministre semblait vous reprocher de nous avoir soumis deux briques à 15 heures cet après-midi, et je remarque que la lettre dans ce rapport qui s'intitule: Implications financières des dispositions du projet de loi 42 est datée du 15 février.

Une voix: C'était hier.

M. Cusano: C'est le jour suivant le début de cette commission. Il est vrai aussi - cela arrive que je m'entends avec les propositions du ministre - que vous avez dans cette brique répondu à plusieurs questions qui, pour nous - de notre côté, du moins - n'étaient pas claires. Une chose qui a inquiété tout le monde depuis quelque temps - et cela vous inquiète - c'est toute la question du monstre administratif qu'est la CSST. Vous dites que l'on devrait remettre à l'entreprise privée toute la gestion de la réparation. Je crois que c'est peut-être rêver en couleur, parce que c'est le gouvernement en place qui a créé cet organisme et décider de le détruire serait admettre qu'il avait commis une erreur quand il l'a institué. Est-ce que je pourrais avoir votre appréciation, à savoir exactement quels changements vous verriez, à part votre participation au conseil d'administration, à cet organisme? Est-ce que ce sont des changements dans la composition du conseil d'administration, qui est basé sur le principe du paritarisme, ou dans les pouvoirs abusifs, parfois, du président-directeur général de la CSST? Est-ce que vous êtes en mesure à ce moment-ci de nous offrir certaines suggestions?
(17 heures)

M. Fava: M. Cusano, si je regarde toute la structure de la Commission de la santé et de la sécurité du travail - évidemment, je suis convaincu qu'il y en a qui ne seront pas d'accord - mais, comme on pense qu'on est les contribuables de cette

commission, on pense qu'on devrait avoir un contrôle serré sur ce monstre, comme vous dites, qu'est la CSST. Cela va au-delà du conseil d'administration proprement dit. Ce n'est pas le fait d'avoir un représentant au conseil d'administration qui va régler tous les maux qui existent au sein de la CSST. On a bien vu qu'il y a toute une part de l'administration de la CSST qui échappe même au conseil d'administration. Donc, je pense bien que le fait d'avoir une présence ne réglera pas tous les problèmes. Ce qui pourrait être un règlement des problèmes, c'est de rendre l'administration de la CSST d'abord comptable auprès du conseil d'administration, pour avoir un conseil d'administration qui puisse vraiment avoir un mot à dire sur la façon dont cette boîte est administrée pour en faire une administration dans le style d'une entreprise privée et voir à remettre en question tous les postes, ce que j'appellerais, si j'étais dans l'industrie privée, du "zero base budgeting". C'est exactement ce qui devrait être fait dans cette boîte: prendre l'organisation au complet, poste par poste, et vraiment se poser la question: Est-ce nécessaire ou n'est-ce pas nécessaire?

Si je regarde également les lois que cette commission administre, il y a tout un domaine qu'on peut appeler la partie prévention et inspection et l'autre secteur qu'on peut appeler l'indemnisation et tout le reste. Pour nous, il est clair que toute la partie indemnisation serait beaucoup mieux et sévèrement administrée si elle était administrée par nos compagnies d'assurances et notre entreprise privée qui, je pense, pourraient voir à administrer toute la partie de l'indemnisation et des lésions. De plus, il y a l'autre partie qui traite de la prévention et de l'inspection sur les chantiers. Encore là, que ce soit un organisme ou l'autre, il faut absolument assurer une espèce d'endroit où l'on peut ramener tous les problèmes d'inspection et de prévention. Alors, on fait vraiment une distinction au niveau de cette boîte.

Évidemment, il y a toute une série de choses qui nous agacent, mais il y a des choses qui nous agacent un peu plus singulièrement sur la façon dont elle est administrée. On s'aperçoit, par exemple, que la commission ne perçoit pas les sommes qu'elle dépense de ceux de qui elle le devrait. Je vais vous donner un exemple: j'ai des chantiers de construction sur lesquels oeuvrent des chauffeurs de camion. Il y a des accidents de la route, il y a des dépenses qui, normalement, devraient être remboursées à la commission par la Régie de l'assurance automobile. Il n'y a pas un cent, à ma connaissance, qui a été remboursé par la Régie de l'assurance automobile à la Commission de la santé et de la sécurité du travail pour ce qu'on pourrait appeler

communément des accidents de la route. Alors, du moment où l'accident provient d'un incident qui peut être plus ou moins relié à un accident du travail, c'est la CSST qui en assume les frais sans se soucier de percevoir des autres organismes les sommes d'argent qui lui reviendraient. Alors, implicitement, si vous voulez, on se trouve à payer ces notes, les employeurs, alors qu'on paie déjà dans un autre régime pour couvrir tous ces frais.

On paie également, en tant que contribuables, généralement pour tous nos beaux systèmes d'assurance-maladie et tout le reste. On paie nos impôts en tant qu'entreprises et en tant que contribuables aussi. On ne voit pas pourquoi on devrait payer en tant que contribuables et, en plus, payer pour le système sur une base d'accident au fur et à mesure que ces accidents se produisent. On a un système d'assurance-maladie au Québec qui est là pour toute la population. Je ne vois pas pourquoi on nous imputerait une partie de ces coûts parce que l'accident est survenu sur le chantier et que c'est traité dans les hôpitaux et dans tout notre système médical.

Pour nous, encore là, il y a une double imposition pour les employeurs de la construction. Si, collectivement, on a choisi de se payer un réseau comme on a, je ne vois pas pourquoi je paierais une fois en tant que contribuable et une autre fois en tant qu'employeur. Il y a toutes les autres mesures, la socialisation de la médecine également, c'est inné dans la loi 17 et dans les autres projets de loi qui s'en viennent. Tout cet aspect de la socialisation de la médecine qu'on fait aux frais des entreprises, encore là, je regrette, mais, pour moi, ce sont des impôts indirects. Pourquoi est-ce qu'on ferait de la socialisation de la médecine aux frais des entreprises si, socialement et collectivement, on choisit d'en faire et qu'on paie la note collectivement?

Il y a tout un autre aspect également de la loi et on le voit clairement quand on fait l'analyse du projet de loi 42. On a d'ailleurs soulevé cela tout à l'heure dans notre présentation. Il y a toute une dimension de cette loi qui est de l'aide sociale et qui est administrée, à toutes fins utiles, par la CSST. On paie des contributions à un travailleur, qu'il y ait droit ou pas. Au bout d'un an ou deux, on réalise qu'il n'avait pas le droit de réclamer; la commission choisit de ne pas réclamer ces montants parce que cela ne lui convient pas et le pauvre diable n'est pas en mesure de rembourser. Pour nous, c'est toute une dimension sociale et on ne voit pas pourquoi on devrait payer pour cela.

Quand on dit qu'il faut ramener ce monstre administratif à une taille plus acceptable ce qu'on veut dire par là, c'est vraiment extraire de la CSST ce qui n'est

pas du domaine des accidents du travail. Sortez de la CSST ce qui relève des mesures sociales et organisez-vous pour que la commission, si elle paie au départ, réussisse à percevoir des autres régies d'État les frais qu'elle devrait normalement percevoir et qui, parce qu'elle ne les perçoit pas, se retrouve sur le dos des entreprises du Québec.

Je ne sais pas s'il y aurait des compléments de réponse. M. Murray a peut-être un complément de réponse sur cela.

M. Murray: Moi, je l'ai vécu et je sais à peu près comment cela se passe. Lorsqu'on analyse, on s'aperçoit que les pouvoirs du conseil d'administration sont nuls. Vous ne pouvez pas demander à un conseil d'administration de gérer une boîte de même lorsqu'il n'a même pas l'autorité de nommer son P.-D.G. On a appelé cela un conseil d'administration, mais c'est un très mauvais mot. Ce n'est pas réellement un conseil d'administration, c'est bien plus un conseil de consultation permanent de négociation entre la partie patronale et la partie syndicale sur des points d'application pour que la loi puisse être potable dans son application. Changez les attributions du conseil d'administration, donnez au conseil d'administration de la CSST les pleins pouvoirs d'un vrai conseil d'administration: le pouvoir de nommer son P.-D.G., le droit d'avoir une influence sur le personnel qui est dedans. À ce moment, vous êtes sûr que le conseil d'administration va avoir la vraie vérité. Il y a des choses qui se passent qui sont souvent... Peut-être que c'est parce que la boîte est trop grosse. On demande une information et on a l'information à la pièce; on commence à prendre une décision, on est embarqué dans l'engrenage et on ne peut plus revirer. Vous êtes des gens en politique, vous avez des personnels politiques, vous savez ce que cela veut dire lorsque quelqu'un entre là comme temporaire; il siège peut-être une fois par mois, il y a des mois où cela arrive deux fois par mois. Ce n'est pas vrai qu'on va passer à travers un budget de 1 000 000 000 \$ et savoir où chaque cent est dépensé, loin de là.

En ce qui regarde la RAMQ, il est écrit dans sa loi que la CSST est payeur de taxes avant elle. Quand je l'ai demandé, on m'a dit à la CSST qu'on ne l'avait pas vu passer dans le projet de loi. Une entreprise privée n'aurait jamais laissé passer quelque chose de même, il y a des millions de dollars dans cela.

L'ancienne commission des accidents du travail revenait toujours, lorsque c'était un accident du travail, contre la personne qui avait causé l'accident s'il y avait un responsable. Elle a perdu le droit et jamais personne ne s'en est aperçu. Je ne pense pas que ce soit une gestion qu'une entreprise privée aurait acceptée.

M. Dion: Si vous me permettez juste un petit ajout à cela. On a un cas actuellement qui pourrait peut-être illustrer ce qu'on dit quand on dit qu'il y a des responsabilités à assumer à la CSST qui devraient être transférées à d'autres lois. Ce n'est peut-être pas nécessaire de mettre en évidence l'entreprise; celle-ci s'est retrouvée avec un dossier d'à peu près 500 000 \$ ou 600 000 \$ de réclamations pour quatre ou cinq travailleurs qui voyageaient en automobile. Ces travailleurs ont eu un accident sur un pont. L'histoire est assez simple. Il y a eu des dommages causés par la température. La police s'est présentée sur les lieux, semble-t-il, y est restée un certain temps, puis est partie sans laisser de barricade. Les bonshommes qui revenaient de leur travail, à toutes fins utiles, passaient à cet endroit et, effectivement, il y en a qui s'y tuent. Je pense qu'il y en a qui se sont blessés. Il y a 500 000 \$ ou 600 000 \$ d'inscrits dans le dossier de l'employeur.

Après avoir fait des contestations auprès de la CSST, la réclamation est sortie du dossier de l'employeur, mais non du dossier de la CSST. On dit: D'accord, ce n'est pas un accident du travail attribuable à tel employeur. Or, si ce n'est pas un accident du travail attribuable à tel employeur, qu'est-ce que c'est? C'est un accident de la route. Quant à nous, cela nous semble être un accident de la route et cela ne devrait même pas être dans les dossiers de la CSST.

Par contre, vous allez retrouver ces montants d'argent dans ce qu'on appelle le fonds spécial de la CSST et cela va être payé par la CSST. Selon nous, ces transferts de responsabilité au point de vue automobile, assurance-maladie, aide sociale et tout fonds donné à ces fins - il y a peut-être 200 000 000 \$ ou 300 000 000 \$ là-dedans, on ne le sait pas...

En passant, M. le ministre, si vous aviez la gentillesse de nous donner l'étude actuarielle, on en prendrait connaissance avec beaucoup de plaisir. Ce sont des choses qu'on ne sait pas. On n'a pas les moyens, on n'a pas les gens qu'il faut pour pouvoir calculer ces choses. En tout cas, on a au moins les gens qu'il faut pour regarder ce que les autres ont calculé.

Alors, c'est beaucoup d'argent. C'est probablement 200 000 000 \$ ou 300 000 000 \$ par année.

M. Cusano: Merci. Ma deuxième question porte encore sur la CSST. Je suis préoccupé par cet organisme parce que c'est cet organisme qui aura à appliquer la loi 42 qui est devant nous, si le projet de loi est adopté.

Du côté de l'inspection, on nous a dit à plusieurs occasions que ce service était inadéquat et que la compétence des

inspecteurs était souvent remise en question. Vous qui êtes dans le champ, est-ce que vous pouvez nous faire une appréciation du service d'inspection?

M. Fava: Quant au service de l'inspection, je pense qu'il n'y a pas de doute là-dessus. Comme vous le savez, avant que la loi 17 arrive et que la Commission de la santé et de la sécurité du travail assume l'inspection sur les chantiers de construction, toute l'inspection se faisait effectivement par des inspecteurs de l'Office de la construction.

Au début, évidemment, on a eu certains problèmes avec ces inspecteurs. Or, au fur et à mesure que le temps passait, ils acquéraient quand même une certaine expérience dans le domaine et on réussissait à manoeuvrer. Puis, quand la commission a été créée et qu'on a transféré cette responsabilité à la Commission de la santé et de la sécurité du travail, tout le processus a recommencé à nouveau. Je pense qu'il n'y a pas de doute que le service d'inspection à la CSST a aussi dû travailler en fonction d'acquérir une certaine maturité en tant que service d'inspection. On sait également qu'à l'heure actuelle il y a des inspecteurs qui suivent des cours de plongée sous-marine; il y en a d'autres qui sont dans des établissements privés pour se perfectionner, pour aller voir ce qui se passe. Ils reviennent à l'entreprise pour se former adéquatement pour pouvoir faire une inspection convenable.

Notre principal reproche, outre cet aspect - le terme est un peu fort, mais je pense que cela illustre bien - je ne voudrais pas parler d'incompétence du travailleur, mais c'est évident qu'au départ cette ignorance de l'inspecteur de notre industrie, avec les problèmes que cela nous amène, nous crée certains problèmes. C'est un des problèmes qu'on a avec le service d'inspection.

Je pense que ce qu'on reproche encore davantage au service d'inspection, c'est cette espèce d'attitude - comment pourrais-je dire? Je me fais souvent reprocher d'utiliser des termes trop forts; j'essaie d'être très prudent - c'est cette espèce d'attitude de policier, c'est-à-dire qu'on arrive sur un chantier, on constate une situation qui, d'après le jugement de l'inspecteur, représente un danger imminent pour le travailleur. On se contente d'imposer une amende et des scellés et, lorsqu'on demande à l'inspecteur - ce n'est pas en imposant des scellés ou une amende qu'on règle le problème - ce qu'il faut faire pour corriger la situation afin de ne pas exposer inutilement le travailleur à un danger, la réponse est: Ce n'est pas mon problème. Ce n'est pas mon problème, mais je me ramasse avec un chantier arrêté, avec un droit d'appel à un inspecteur-chef qui, souvent, ne fait qu'entériner la décision de

son inspecteur à la base, sans aucun recours, finalement. Je suis laissé à mes propres moyens.
(17 h 15)

Vous savez, il est facile d'arriver sur un chantier et d'imposer des scellés et d'arrêter quelqu'un, mais, nous, il faut qu'on travaille et il faut que les chantiers fonctionnent. Je pense qu'il serait beaucoup plus intelligent de la part d'un inspecteur - ce qu'ils ne font pas actuellement - de proposer des correctifs et d'échanger avec l'employeur sur les mesures qui pourraient être prises pour que les chantiers continuent. Je pense que le rôle de l'inspecteur n'est pas d'arrêter les chantiers. Il serait autant à son avantage qu'au nôtre qu'il communique et qu'on dialogue pour trouver une solution au problème qu'il aura pu identifier, selon son jugement.

Évidemment, qu'il ne nous fasse pas de recommandation, je le comprends. Si on ajoute à cela la première question qui a été soulevée, soit l'ignorance à la base, et qu'il nous recommande des moyens à prendre pour corriger une situation, moyens qui ne s'avèrent pas adéquats en cours de route, ses fesses vont être exposées autant que les miennes et il va peut-être être responsable de ses gestes devant les tribunaux lui aussi. On joue à Pilate. On arrête les chantiers. On nous dit: C'est ton problème, ton chantier a été arrêté, démerde-toi, appelle l'inspecteur-chef, souvent, avec des délais de 15 jours, des chantiers arrêtés et des machines sous scellés.

C'est l'attitude qu'on retrouve au niveau du service de l'inspection et c'est ce qui nous cause le plus grand emmerdement. Pour nous, le service de l'inspection a un peu cette espèce d'attitude que les patrons sont des tueurs sur les chantiers. J'ai déjà dit à M. Laberge, à un moment donné: M. Laberge, je ne vous comprends pas, vous vous battez pour créer de l'emploi, pour avoir de l'ouvrage pour vos salariés et vous convenez en même temps que, lorsque vous envoyez des gars sur les chantiers, vous les envoyez à la boucherie. Bon Dieu! Arrêtez de vous battre pour créer des emplois, si vous ne voulez pas qu'on tue des travailleurs.

C'est cette espèce de cercle vicieux qui fait qu'on revient toujours au chef d'entreprise et, d'après l'inspection, on est des tueurs. On est les pires criminels qui n'existent pas dans la société au Québec. J'en ai soupé de cette attitude, M. Cusano et M. le Président. Je pense qu'il y aurait une attitude qui serait un peu plus responsable. Comme je vous le dis, si on constate une situation de fait sur des chantiers, bon Dieu! qu'on travaille avec nous pour trouver des solutions et régler le problème.

M. Dion: Je ne pense pas qu'il soit

nécessaire de mentionner le nom du bonhomme, mais ce que M. Fava vient de dire, c'est notre version vis-à-vis de l'inspection. À l'intérieur de la CSST, on admet même que cela ne fonctionne pas. J'ai ici en main un document qui n'a rien d'officiel, c'est simplement un rapport, une stratégie préliminaire concernant les chantiers de construction. C'est une espèce d'étude qu'un bonhomme a faite, un employé de la CSST. Cette étude analyse effectivement l'industrie de la construction - ce n'est pas pour d'autres industries, c'est pour l'industrie de la construction - en disant à peu près ceci: le milieu de la construction n'est pas un milieu comme les autres, il est à caractère temporaire, il y a l'évolution rapide des chantiers, les enjeux financiers, les risques élevés pour les travailleurs pendant toute la durée des travaux, les travailleurs sont tous syndiqués, les entrepreneurs font tous partie d'une association, la construction a un décret, la construction est en crise depuis plusieurs années; au niveau de la santé et de la sécurité, on peut retrouver une foule d'intervenants donneurs d'ouvrage qui ont tous une implication en matière de santé et de sécurité.

Dans son rapport, il parle de la réponse de la CSST. Quelle est-elle? C'est beaucoup plus une réponse faite pour l'industrie que pour la construction. L'approche du manuel de l'inspecteur s'applique beaucoup mieux pour les établissements que pour les chantiers - c'est sa version - les outils nécessaires ont été développés par les services régionaux, faute de directive centrale. Il poursuit: Le système d'informatique est avant tout axé sur les établissements. Il s'adapte très mal aux chantiers de construction. Le règlement sur les programmes de prévention a été mis en vigueur dans la construction avant que les autres mécanismes de support de la loi ne le soient. Je pourrais continuer.

Si vous me permettez de ne pas donner le nom du bonhomme parce que cela pourrait ne pas l'aider, mais j'ai le document en main. C'est la version même des gens de l'intérieur qui se trouvent handicapés devant l'industrie de la construction. Ils ont des problèmes avec l'industrie de la construction. Il va jusqu'à parler des inspecteurs de la construction qui ont été intégrés comme inspecteurs du local 234: ils ont perdu la majorité de leurs avantages matériels et financiers ainsi que le style de gestion qu'il y avait autrefois à l'OCQ. Il y a possiblement un mécontentement chez les inspecteurs, un manque d'outils chez ces gens et ils reconnaissent effectivement qu'ils ne peuvent pas appliquer dans l'industrie de la construction ce qu'ils appliqueraient normalement ailleurs.

On peut avoir l'air chiâleux en disant

que ce n'est pas pareil. Même à l'intérieur, on dit que ce n'est pas pareil et que cela ne peut pas fonctionner pareil.

M. Cusano: Merci. Il semble de plus en plus évident, quant à la demande faite par d'autres organismes, entre autres, la CSD et le Conseil du patronat, qu'il devrait y avoir une enquête dans la boîte et que cette enquête devrait aller au-delà d'une commission parlementaire qui, elle, serait limitée.

J'ai une autre question, par rapport à l'extension de cinq à quatorze jours payables par l'employeur. Plusieurs nous ont dit que cela aurait pour effet d'augmenter la période de temps où un accidenté serait absent pour des blessures mineures. Sur ce point, est-ce que vous êtes du même avis? Est-ce que cela va créer un plus grand nombre d'employés - pas par leur faute mais à cause du système? Si le médecin voit un travailleur pour une petite coupure au doigt, s'il sait que les quatorze premiers jours seront payés par l'employeur, au lieu de lui demander de revenir le voir dans les quatre jours, il va peut-être cédule son patient sept, huit ou neuf jours plus tard. Est-ce que vous avez des commentaires sur cela?

M. Fava: Oui, effectivement, et je pense que ce sont plus que des commentaires, ce sont des choses qu'on a pu vérifier. Vous savez qu'on en est arrivé aux cinq jours dans différentes phases à différentes périodes. Tranquillement, on en est arrivé à la période de cinq jours. Effectivement, on a pu constater ce qui se passe. On sait que la grande majorité des accidents qui ont lieu sur les chantiers de construction, ce sont des accidents mineurs qui bien souvent n'occasionnent même pas de perte de temps. Quand ils occasionnent des pertes de temps, c'est relativement peu important et, en général, cela se situe dans la catégorie des cinq jours. On a vu par le passé qu'au fur et à mesure qu'on prolongeait cette période de cinq jours on prolongeait effectivement la période d'attente avant de revenir sur les chantiers.

Cela veut dire qu'à partir du moment où on fixe des barèmes semblables il est évident que la tendance fixe ce barème comme étant quasiment un minimum. C'est un système qui est exploité au maximum. D'ailleurs, cette notion des quatorze jours qu'on retrouve dans le projet de loi, la commission a déjà tenté de l'appliquer par des directives internes et administratives. Lorsque les employeurs ont réagi, au moment où la commission a tenté de mettre ce système en marche, effectivement, elle a été obligée de reculer d'un pas. On le faisait administrativement plutôt qu'officiellement. Il est évident que, pour nous, l'extension de cette période d'attente va engendrer des

coûts additionnels. On l'a couvert un petit peu dans notre mémoire. Je pense que je vais passer la parole aux gens qui ont les statistiques en main et qui pourront peut-être vous donner plus de détails précis à ce niveau.

M. Dion: Je voudrais vous souligner, d'abord, qu'on en traite dans la deuxième partie de notre mémoire. On en a traité légèrement dans la première partie. Je veux quand même vous souligner quelques points. Il y a des choses qu'on a déjà soulignées. C'est toute la notion du laisser-aller, entre guillemets. On regarde les textes; à un moment, on dit qu'un gars qui se blesse est payé pour la journée. Il y a bien des gars qui se blessent, qui ont besoin de soins et cela ne prend pas la journée. Après une ou deux heures, ils peuvent revenir sur le chantier, mais on donne la journée. Il y a là une notion de largesse déjà: une journée pour pouvoir se faire soigner.

Quand les cinq jours ont été accordés, c'est évident qu'on sent que le bonhomme qui se rend là... Effectivement il a plus d'une journée, en théorie, puisqu'il s'agit quand même d'une blessure un peu plus grave. Il y a un automatisme ou presque de donner cinq jours. C'est plus facile et cela va bien. De toute façon, il a cinq jours payés. On n'a pas de calculs ni de chiffres pour cela, puisque ce n'est pas encore appliqué, sauf qu'il y a une espèce de directive qui nous a été lancée il n'y a pas tellement longtemps qui était d'appliquer les quatorze jours et qui a été retirée par la CSST. On a l'impression que les cinq jours s'en iront vers les quatorze jours.

Pourquoi cela avait-il été fait les cinq jours? Cela avait été fait parce qu'on disait que c'était pour accélérer le règlement des réclamations pour ne pas que les gens attendent trop leur argent. Or, depuis ce temps-là, toute la CSST est censée s'être décentralisée; elle est supposée être en mesure de mieux servir le travailleur qui a besoin d'une indemnité de la CSST. Ces cinq jours n'ont plus tellement leur raison d'être, si c'était pour aider dans le temps où on n'avait pas cette décentralisation. Maintenant, on l'a. De toute façon, la CSST va ouvrir le dossier; il n'y a pas d'économie. S'il y avait une économie, si on pouvait prévoir que les quatorze jours apporteront une économie administrative, c'est évident qu'on pourrait les regarder beaucoup plus attentivement et peut-être être d'accord, alors, de s'en aller.

Le dernier point qu'on veut soulever parce qu'il nous fatigue: Qu'est-ce que c'est que ces quatorze jours? Est-ce que c'est quatorze jours travaillés ou quatorze jours du calendrier? Il y a une drôle de question qui se pose à ce sujet. L'employeur paie les quatorze premiers jours: Est-ce que c'est

quatorze jours travaillés ou quatorze jours du calendrier? On sait que les employeurs ne paient pas les samedis et les dimanches, mais, s'il s'agit de quelqu'un qui travaille à la Baie-James, il travaille peut-être le samedi. On ne sait plus ce que cela voudra dire, les quatorze jours, honnêtement.

M. Cusano: Merci. Le président m'avise que mon temps est écoulé. Je me permettrai quand même de poser une dernière question. Je serai obligé de combiner deux questions en une. Je pense qu'il y a un consensus qui s'établit sur le règlement du fameux article 38.4. Est-ce que, dans la deuxième partie de votre document, vous avez retenu les articles du projet de loi qu'on devrait garder afin de régler l'article 38.4? C'est ma première question et la deuxième serait: Quel serait l'effet de la proclamation de ce projet de loi à la pièce, c'est-à-dire si ce projet était proclamé par sections, à différents moments? Quel serait cet effet dans le milieu de la construction?

M. Fava: Quand on dit qu'on est d'accord avec le règlement de ce qu'on appelle communément l'article 38.4, il faut bien comprendre que ce qu'on donne, ce n'est pas un accord inconditionnel. Quand on parle de l'article 38.4, on en parle dans le genre des modalités et des contraintes établies et énoncées dans le mémoire du CPQ. Je pense que c'est dans ce sens qu'on dit qu'on est d'accord avec l'article 38.4.

Quant aux commentaires un peu plus généraux sur les autres aspects de ce projet de loi, pour nous, - je pense que la commission le réalise aussi - lorsque le ministre nous suggère de rencontrer la partie syndicale et d'adapter le projet de loi 42 à l'industrie de la construction, je pense qu'il est flagrant que celui-ci n'a pas été pensé du tout en fonction de l'industrie de la construction. Je pense que, si ce projet de loi a une valeur pour les autres secteurs, il devrait être appliqué aux autres secteurs, mais, en ce qui a trait à l'industrie de la construction, je pense qu'il devrait être, outre le règlement du 38.4, complètement mis de côté pour l'industrie de la construction et qu'on prenne le temps, s'il le faut, de rédiger un projet de loi qui soit vraiment bâti en fonction de l'industrie de la construction, qui tienne compte des caractéristiques de l'industrie de la construction et que ce soit un projet de loi ou, du moins, une section de la loi qui soit vraiment particulière à l'industrie de la construction.

Je pense qu'il est clair, après deux jours de séances de cette commission, que tout le monde semble admettre d'emblée que l'industrie de la construction est vraiment un monde à part et que ce projet de loi nous créera de nombreux problèmes. Quand le

ministre me suggère de rencontrer la partie syndicale pour essayer de nous entendre sur des modalités qui pourraient rendre cette loi un peu plus vivable et applicable à notre industrie et qu'on nous impose un délai: jusqu'au 1er avril, pour le faire, je vous souligne, M. le ministre, que ce projet de loi circule - c'est une version qui est peut-être un peu plus finale, mais il y a eu des livres blanc, bleu et vert qui circulent depuis trois ans. Avant qu'on n'ait pu réussir à pondre un projet de loi qui puisse remplacer le système d'indemnisation qui existe actuellement dans l'industrie de la construction...

(17 h 30)

Pour nous, il est clair que la loi qui, éventuellement, remplacerait le système d'indemnisation actuel dans l'industrie de la construction, ce n'est pas celle-ci. C'est une loi qui devra être pondue et je pense que, pour l'instant, il faudrait carrément mettre complètement l'industrie de la construction à l'écart de cette loi. Il faudra aussi qu'on se penche sérieusement, dans un éventuel projet s'appliquant à l'industrie de la construction, à vraiment bâtir une loi en fonction des chantiers et non pas de faire d'un chantier un établissement par une fiction juridique et tenter d'appliquer une loi qui est conçue pour un établissement.

Je pense qu'il faut bâtir une loi qui part du principe qu'on a des chantiers de construction et non pas des établissements et, à partir de là, bâtir un projet de loi qui s'applique et qui est fait sur mesure pour notre industrie de la construction, comme il y a tant d'autres lois qui nous régissent dans l'industrie et qui sont faites sur mesure pour nous.

À moins qu'on réussisse, d'ici au 1er avril, à pondre une loi avec la collaboration de la partie syndicale, une loi qui soit vraiment adaptée aux besoins de notre industrie, et à moins qu'on la rende non applicable à l'industrie de la construction pour nous permettre et nous laisser le temps d'en préparer une ou de faire des recommandations qui soient vivables pour l'industrie de la construction, je pense qu'il faudrait tout au moins, pour l'instant, exclure la notion d'établissement des chantiers de construction et exclure, finalement, de la définition d'établissement, la notion de chantier de construction. À mon avis, c'est une fiction juridique qui va nous créer beaucoup de problèmes et c'est faire en sorte qu'on tombe enceinte par une définition juridique.

Le Président (M. Jolivet): Mme la députée de Maisonneuve.

Une voix: Cela arrive bien.

Le Président (M. Jolivet): Cela tombe bien.

Mme Harel: Cela n'a rien à voir.

M. Fava: Cela ne pouvait pas tomber à un moment plus propice.

Mme Harel: Il y a un vieil adage qui est souvent utilisé et qui dit: Le travail, c'est la santé. En écoutant votre exposé, tantôt, j'ai eu l'impression que vous le renversiez, à savoir que, dans l'industrie de la construction, le travail, c'est la maladie. À la page 7 en particulier, vous développez toute votre argumentation qui repose un peu sur une prémisse à savoir que, si on ne fait rien du tout, on risque peu de contracter une maladie professionnelle, écrivez-vous. Évidemment, en corollaire, c'est qu'on risque de se retrouver à l'aide sociale. Vous dites: Par contre, dès que l'on exerce un métier, particulièrement dans le secteur de la construction, on se trouve placé dans des situations qui peuvent affaiblir ou modifier l'état de santé. En d'autres termes, on se trouve placé en situation d'aggraver son état de santé. À moins que je me sois trompée, j'ai cru comprendre que vous souhaitiez une contribution des employés, des travailleurs, à leur éventuelle lente aggravation de leur état de santé en restant travailleurs dans la construction. C'est le premier commentaire. J'imagine que cela va en provoquer un de votre part.

Ma question, c'est la suivante: Vous faites grief au projet de loi d'ouvrir l'intrusion future de nouvelles maladies professionnelles. Jusqu'à maintenant, compte tenu des mémoires qui ont été présentés devant la commission et de ceux qui sont à être examinés, il y a des griefs qui sont faits par la partie patronale, mais ils sont plus pour limiter la nature des maladies professionnelles assujetties, si vous voulez, à l'indemnisation que de vouloir complètement écarter les maladies professionnelles. J'ai cru comprendre, en ce qui vous concerne, que vous concevez que la maladie professionnelle, cela ne vous regarde pas, cela ne vous concerne pas, d'une part. Ou bien je me trompe et vous me direz si c'est le cas.

D'autre part, si c'est simplement de faire grief d'ouvrir une définition qui serait sans relation directe avec l'exercice de la fonction que vous demandez à un travailleur de remplir ou si c'est tout simplement de faire grief que d'introduire des définitions nouvelles malgré le syndrome de Raynaud dont vous avez parlé... J'imagine que cela ne devait pas exister il y a 20 ans. Cela a été un peu comme l'amiantose: il y a 50 ans, personne n'en parlait parce qu'on ne savait pas que cela existait. Et, effectivement, il y a l'évolution de la science médicale qui fait qu'on peut maintenant penser qu'un symptôme... Avant, on pensait qu'on était consommation, maintenant on sait qu'il y a des causes à cela. Je veux savoir, dans ce cas-

là, comment se fait-il... Vous avez un recours, c'est la contestation devant le bureau de révision, quand vous considérez que ce n'est pas en relation avec le travail qui est effectué ou quand vous pensez que ce n'est pas une vraie maladie professionnelle. Est-ce qu'il s'agit simplement de le limiter ou de l'écartier complètement? Vous dites: La maladie professionnelle, cela ne nous concerne pas.

M. Fava: Je pense que j'ai partiellement répondu à cette question - mais je vais tenter d'y revenir - lorsque M. le ministre a demandé ce qu'on envisageait comme système contributif de la part des travailleurs. Nous faisons une nette distinction entre l'accident du travail, tel qu'on le connaît déjà depuis un certain nombre d'années, et tout le phénomène des maladies professionnelles.

Mme Harel: Oui.

M. Fava: D'abord, on pense qu'il y a des risques qui sont inhérents à une tâche qu'on exerce. Le soldat qui s'en va à la guerre risque de se faire tuer. Ce n'est pas parce que son général est plus ou moins compétent ou qu'un autre veille à sa sécurité. Que voulez-vous, c'est un soldat et il s'expose à se faire tirer. Le policier qui fait son travail dans la ville de Montréal ou dans la ville de Québec, par la nature même de son travail, risque de recevoir une balle à un moment donné. Nous, ce qu'on vous dit, c'est que le travailleur de la construction est exposé à un contexte qui est bien particulier. La température au Québec, on n'y peut rien. Malheureusement, l'hiver, il y a de la neige et, quand on travaille dehors, on doit subir des moins quarante-cinq ou moins soixante degrés. J'ai connu des travailleurs qui ont travaillé sur le territoire de la baie James, qui ont eu des doigts, des pieds et des visages gelés. Ce n'est pas moi qui ai choisi d'aller construire des barrages sur le territoire de la baie James et on n'a pas le loisir de changer la température lorsqu'on s'en va réaliser des projets dans ces endroits. Alors, je pense que pour nous ces distinctions...

Maintenant, concernant la maladie professionnelle véritable, ce qui nous inquiète, c'est qu'avec cette loi on aura dorénavant à assumer l'état de santé du travailleur au moment de l'embauche. À moins de faire passer des examens médicaux complets au postulant au moment de l'embauche, je ne connais pas son état de santé. Je ne sais pas s'il a déjà contracté une maladie professionnelle quelque part en cours de route et je ne veux certainement pas me rendre responsable des maladies professionnelles qu'il aurait pu contracter chez un autre employeur. Et si je dois tenir

compte de son état de santé au moment de l'embauche, je vous dis, messieurs, que votre loi est discriminatoire, parce qu'à partir du moment où je suis obligé d'en tenir compte, je suis un patron, je ne suis pas fou, je vais faire en sorte d'engager des gars de 25 ans qui sont en parfaite santé et qui n'ont rien qui accrochent. Je vais éviter également d'engager des étudiants, parce que, si j'engage un étudiant qui rêve de devenir médecin demain matin, je vais être obligé de l'indemniser en fonction de ses rêves éventuels. Si mon voisin rêve de devenir premier ministre avec les salaires qui sont attachés à cette tâche, je vais probablement éviter de l'embaucher.

Alors, dans ce sens, je vous dis que vous me placez dans une situation où, de deux choses l'une: ou je ne veux pas assurer des maladies qui ont été contractées ailleurs que chez nous, ou bien je fais de la discrimination à la base et je ne l'embauche pas. C'est dans ce sens que je vous dis que moi, j'ai de la difficulté avec la maladie professionnelle, premièrement, à cause de l'état de santé du travailleur au moment de l'embauche, deuxièmement, il y a un paquet de maladies professionnelles qui sont énumérées et qui peuvent être contractées à bien des endroits autres qu'un chantier de construction. Tu paies déjà pour le bras qui a été cassé le dimanche après-midi en jouant au hockey, mais qu'on découvre soudainement le lundi matin. Je ne veux sûrement pas me mettre dans une situation où j'aurai en plus à payer... Moi, je fume et je présume qu'en cours de route il y a des maladies qui sont reliées au tabac. Un chauffeur de taxi qui travaille dans la ville de Montréal s'expose au monoxyde de carbone. Je ne voudrais quand même pas être obligé d'assumer l'état de santé de ce bonhomme qui a contracté des maladies qui peuvent être reliées au monoxyde de carbone dans la ville de Montréal. C'est dans ce sens-là qu'on dit: au niveau de la maladie professionnelle. Même médicalement, on n'est pas en mesure de nous dire ce qu'est une maladie professionnelle. Essayez donc de voir deux médecins qui s'entendent à ce sujet. Je n'en ai pas trouvé encore. C'est toute cette notion de maladie professionnelle qui, pour nous, est insaisissable. Je ne voudrais pas me ramasser avec un travailleur que j'embauche chez nous et au sujet duquel j'aurais à assumer un paquet de choses qu'il aurait pu contracter ailleurs.

Je vais vous donner un exemple flagrant. Mon directeur général, malgré qu'il n'ait jamais travaillé sur un chantier de construction, par son âge, il commence à avoir de la difficulté à comprendre; je suis obligé de répéter deux ou trois fois. Par le processus de vieillissement, par l'âge d'une personne, il y a un paquet de choses qui peuvent être assimilées à des maladies

professionnelles, mais qui n'en sont pas en réalité. Je vous donne un exemple: les cas de surdité. On voudrait me faire assumer cela. Je vous dis non. Si on veut couvrir les cas de surdité, bon Dieu, qu'on les couvre à partir d'un régime partagé ou que l'Etat les assume. Je ne conteste pas le fait que l'Etat décide qu'on devrait couvrir ces maladies, mais ce ne sont pas nécessairement des maladies qui ont été contractées à l'ouvrage, et probablement pas chez nous, probablement chez un autre employeur. Le bonhomme que j'engage, qui travaille depuis 20 ans dans l'industrie de la construction et chez qui, au moment où il travaille chez nous, il y a une maladie professionnelle qui se décèle, à quel employeur va-t-on imputer cette maladie, puisque le bonhomme travaille depuis 30 ans dans l'industrie et qu'il a travaillé probablement dans une même année pour quatre ou cinq employeurs différents? Ce sont des choses qu'on ne peut pas évaluer et qu'on ne peut pas déterminer, quelle part on devrait assumer dans ce qu'on appelle la maladie professionnelle. Si, encore, c'était une maladie professionnelle qu'on pourrait vérifier comme étant une maladie contractée chez nous, je dirais qu'on pourrait peut-être assimiler cela à ce que j'appelle notre notion d'accident du travail dans le sens traditionnel du terme. Ce sont toutes ces difficultés qui nous amènent à vous dire que la maladie professionnelle, pour nous, c'est une mesure sociale et cela devrait être payé par la collectivité.

Mme Harel: Par exemple, un travailleur qui va souffrir d'amiantose, son employeur qui voudrait savoir si l'amiantose a été contractée en descendant dans sa mine ou dans la mine du voisin, on va lui répondre: Est-ce qu'il souffre ou pas d'amiantose? En conséquence, c'est le fait de travailler dans le secteur industriel qui a provoqué ce type de souffrance. Vous parlez du syndrome de Raynaud, par exemple, parce que vous faites des distinctions non seulement entre l'accident du travail et la maladie professionnelle. Si je comprends bien, d'ailleurs, votre exposé, si c'est un secteur à risque élevé, comme c'est le cas, à ce moment-là, il y a évidemment en contrepartie toute une argumentation qui plaide, par exemple, en faveur d'une retraite anticipée, qui plaide pour un âge de retraite moins élevé, qui plaide en faveur de bonnes conditions de rémunération pour compenser ce haut risque. Mais, encore là, vous faites la distinction entre les maladies professionnelles contractées. Le syndrome de Raynaud, c'est vous-même qui en parlez dans votre mémoire, il ne peut pas ne pas être redevable d'un travail à l'occasion d'une fonction attribuée dans le secteur de la construction. Alors, ce serait à l'ensemble de la collectivité de le financer?

M. Fava: Si vous permettez, je vais donner des débuts de réponses. Je vois qu'il y en a deux qui sursautent   côté de moi; si vous permettez, je leur passerai le microphone après.

Il y a certaines maladies avec lesquelles on a un problème d'imputation de coûts plutôt que de déterminer si c'est une maladie professionnelle ou non.

L'amiantose, le problème que cela me pose, c'est qu'au moment où l'amiantose se décèle... Je comprends que c'est une maladie qui est reliée et qu'on peut clairement identifier à un secteur industriel donné. Moi, en tant qu'employeur, j'ai un problème comptable. Ce bonhomme dont la maladie se révèle au moment où il est à l'embauche chez moi... Peut-être que l'amiantose est un mauvais exemple, parce que ce sont des industries qui sont quand même stables, une mine est là pendant un certain nombre d'années. Ce ne sont pas des chantiers qui ouvrent et qui ferment au bout d'une semaine, un mois, deux mois ou trois mois. C'est quand même un employé qui va travailler de façon un peu plus permanente pour une organisation semblable.

(17 h 45)

Le problème que la maladie clairement identifiée maladie professionnelle me pose, c'est au niveau de l'imputation des coûts. Je ne voudrais pas me retrouver dans mon dossier avec la totalité du coût de cette maladie professionnelle, alors que le bonhomme n'en a contracté que 50% chez nous avec le système mérite-démérite qu'on connait et qui est appliqué à la CSST. Cela est plutôt un problème comptable, c'est dans ce sens que cela me pose le problème de ce qui est clairement identifié comme maladie professionnelle. Il y a toute l'autre gamme de maladies sur lesquelles même les médecins ne s'entendent pas, à savoir si ce sont des maladies professionnelles ou non. Cela va de l'arthrose de la colonne au traditionnel mal de dos ou à la perte de l'ouie, qui couvre toute l'autre gamme de maladies qui, dans bien des cas, se révèlent - comme je le disais tout à l'heure - du fait du vieillissement tout simplement. Mes articulations, j'imagine, ne seront pas les mêmes quand j'aurai 60 ans que celles que j'ai aujourd'hui.

Mme Harel: ...recours en contestation de réclamation?

M. Fava: Oui, sauf qu'avec ce projet de loi, avec toutes les présomptions qui y existent, je sais qu'il y a une proposition qui a été faite par la partie syndicale qui voudrait que l'employeur ne soit même pas considéré comme une partie intéressée, lorsqu'il s'agit de contestations avec les délais impliqués, avec le fait que, même si au bout d'un an ou un an et demi on

découvre que cette maladie n'est pas imputable au travail, la CSST ne va pas recouvrer ces montants qui ont été payés. On la paie quand même cette maladie. À toutes fins utiles, avec le système qu'on conçoit, avec toutes les présomptions dont bénéficie le travailleur, on n'a absolument aucun moyen de contrôle. Je vous disais tout à l'heure que le travailleur aura accès à nos spécialistes médicaux, il aura accès à nos dossiers et nous, finalement, on n'aura accès à rien. Comment voulez-vous qu'on aille devant un tribunal, que ce soit une commission ou une cour du bien-être social, complètement démunis comme cela alors qu'on n'a même pas accès au dossier médical du travailleur?

Je veux passer la parole à mes voisins.

M. Murray: Si vous parlez de l'amiantose, justement, les mines pour le problème dont on parle, vous regarderez, elles n'ont pas le même système de cotisation que nous. Elles sont sur une mutuelle réelle et cela est une des raisons. Notre problème vient de la façon dont nos cotisations sont établies. C'est pour cela qu'on peut se réveiller avec des mérites-démérites qui sont drôlement importants. L'effet de mutuelle ne joue pas pour un grand nombre d'unités dans le domaine de la construction. Si vous avez le malheur d'avoir dans votre unité quelqu'un qui est négligent, que vous soyez le meilleur entrepreneur au monde, que vous preniez tous les moyens et que vous n'ayez jamais un accident, vous allez vous faire traîner à la hausse. Le système de classe est là pour nous empêcher de sauter plus d'une classe à la fois en haut ou en bas. C'est pour cela qu'on dit que dans le domaine de la construction cela ne s'applique pas. Si le type a fait 300 entrepreneurs dans sa vie, où est-ce qu'il a commencé à prendre le système? Peut-être qu'il a travaillé pour des entrepreneurs, qu'il n'a jamais fait de marteau pneumatique, si on parle de la maladie de Raynaud. Il n'en a jamais fait.

Pour un autre entrepreneur, il peut en avoir fait pendant deux mois, pendant six autres mois, puis, rendu à la fin de ses jours, il commence à l'avoir. Ces maladies ne viennent pas tout de suite. Par définition, la maladie professionnelle vient avec le temps. C'est pour cela qu'on dit que cela ne peut être ainsi. Il faudrait que dans le domaine de la construction il y ait un genre de mutuelle qui couvre cela réellement. Mais, lorsqu'on touche à un bout de la loi, il faut toucher à l'autre bout en même temps et, dans le domaine de la construction, on a voulu avoir une négociation sectorielle, dire que cela équivalait quasiment à un employeur et à un groupe d'employés, comme s'ils faisaient partie de la même maison, mais ils se promènent d'employeur en employeur.

C'est cela le domaine de la construction.

Ce serait donc illogique à ce moment qu'un employeur soit pénalisé plus que l'autre. Même si on le met au fonds général, étant donné qu'on a des facteurs souvent plus hauts que les autres... On est trois à un dans le domaine de la construction au point de vue de la fréquence de nos accidents; eh bien! on paie 3,1 fois l'administration, 3,1 fois la prévention. Nos accidents, on les paie réellement.

Il y a des facteurs qui font qu'on est surchargé. Ce n'est pas normal qu'il y ait des unités qui ne paient rien, peut-être 0,05 \$ les 100 \$, et d'autres qui paient 22 \$. C'est avec cela qu'on est pris. On est pris avec un dilemme et c'est partout dans la loi qu'il faudrait que ce soit accroché en même temps pour que cela puisse s'appliquer. Cela n'a jamais été pensé en fonction de la construction; on a des problèmes spécifiques et il faudrait que ce soit corrigé un jour ou l'autre.

On a parlé du mot "artisan". C'est la même chose. La CSST était prête à changer ce mot mais il faudrait un changement d'un paquet de lois pour que le mot "artisan" soit défini d'une façon uniforme. Alors, les problèmes sont beaucoup plus grands que seulement sur un point. Il faut que ce soit tout ensemble.

Le Président (M. Jolivet): M. Dion, je pense.

M. Dion: Non, cela va. Il a donné l'explication.

Le Président (M. Jolivet): Cela va. Donc, M. le ministre veut intervenir une dernière fois avant qu'on se quitte.

M. Fréchette: Oui, une dernière fois, M. le Président. J'ai suivi attentivement le débat qui vient de se dérouler par voie de questions et réponses. Il me semble avoir entendu M. Fava, en répondant à une question de ma collègue de Maisonneuve, dire que, par exemple, si cette loi devenait en vigueur, il est à prévoir que les employeurs de la construction n'embaucheront pas ou, en tout cas, ne feront pas d'efforts particuliers pour embaucher des étudiants, par exemple.

Je vais essayer de vous faire connaître le fond de ma pensée par la voie d'un exemple. Supposons que votre fils, le mien, n'importe lequel de nos fils, envisage une carrière d'ingénieur. Il est en deuxième ou troisième année d'université et, normalement, il devrait devenir ingénieur. Ses services sont retenus sur un chantier de construction. Bon, il a un accident malheureux qui le rend invalide dans une proportion de 80% et de façon permanente. M. Fava, est-ce que votre prétention est que votre fils, le mien, devrait, pour le restant de ses jours, être

compensé à raison de 50 \$ par mois selon l'état actuel de la loi ou si vous ne seriez pas un peu plus satisfait pour vous et votre fils qu'il retire, jusqu'à l'âge de 65 ans, en baissant graduellement jusqu'à 68 ans, 90% de 31 500 \$? Je vous pose la question pour être bien sûr que j'ai compris votre affirmation.

M. Favas Est-ce que je peux répondre, M. le Président?

Le Président (M. Jolivet): Oui.

M. Fava: Je vais vous dire, M. le ministre, que cette situation ne me causerait aucun scrupule dans le sens que la majorité de mes travailleurs de la construction gagnent peut-être plus cher que votre fils ou que mon fils ne gagnera jamais comme ingénieur dans la société. Si vous voyiez les salaires qu'on paie dans l'industrie de la construction et la base sur laquelle on indemnise les travailleurs, je pense bien qu'ils seraient mieux d'être indemnisés en fonction des travailleurs de la construction qu'en fonction d'un éventuel ingénieur.

M. Fréchette: Vous alléguez dans votre mémoire que le salaire moyen dans la construction est de quelque 14 000 \$ par année.

M. Fava: Oui, mais, M. le ministre, ce n'est pas en fonction de cela que les travailleurs sont indemnisés. On l'a soulevé aussi.

M. Fréchette: Oui, je suis d'accord avec vous. Dernière observation, quant à moi, M. le Président. Vous savez, quand on entend des mémoires qui nous viennent ou bien d'une association patronale ou bien d'une association syndicale et que, sur le même point, il y a divergence d'opinions profonde, cela n'a pas l'heur de nous surprendre. Je veux dire que c'est presque la nature des choses qui veut que ce soit ainsi. Quand, par ailleurs, sur l'appréciation d'une situation, des parties d'une même source semblent différer d'opinion, cela devient un petit peu plus difficile à expliquer. Là-dessus, je me réfère à l'appréciation que faisait M. Murray du processus du conseil d'administration ou de son fonctionnement.

Ce matin, nous entendions des représentants de l'Association des mines de métaux et, à la suite de certaines questions posées autant par mes collègues de l'Opposition que par les ministériels, M. Drouin, qui était à la table des représentants, a été appelé à répondre à une question du même genre. On lui demandait: Enfin, souhaitez-vous que tout le système, tout le régime de la santé et de la sécurité retourne à l'entreprise privée, que l'on

revienne à ce que l'on connaissait lorsque la Commission des accidents du travail existait, avec un président et deux commissaires siégeant à Québec? Ou, alors, le gouvernement devrait-il reprendre l'administration de tout ce système?

La réponse de M. Drouin, et je vous réfère aux galées d'aujourd'hui, est mot à mot la suivante: "En tant que membre du conseil - j'y suis depuis le début - je peux dire en toute franchise que la participation des deux parties au conseil a été bienfaisante pour toute la société québécoise. Je crois que ce serait rétrograder si on sortait de cette formule. On est certainement plus présent, les deux parties, qu'on ne l'était avant. Évidemment, il y a un problème qui surgit parce que c'est paritaire; dans un vote paritaire, c'est toujours 7-7, c'est là qu'est le problème. Je crois qu'avec le temps les choses vont finir par se placer. Il faut que toutes les parties acceptent que cela est un processus qui ne peut pas être rapide. C'est nécessairement lent quand c'est là, mais je crois que les deux parties y gagnent. Je suis d'accord avec cela."

C'est une évaluation du processus ou du fonctionnement du conseil d'administration qui est tout à fait à l'opposé de ce qu'on a entendu cet après-midi. De surcroît, c'est une évaluation présentée par des représentants de deux parties patronales. Je ne sais pas si vous souhaitez réagir là-dessus. Je comprends que c'est très subjectif car cela vient d'une personne, c'est évident. C'est quand même intrigant.

M. Murray: M. le ministre, si vous voulez relire au tout début, je pense que vous avez parlé du régime de santé, ou j'ai mal compris.

M. Fréchette: Je peux, si vous le souhaitez, M. Murray, relire la question qui avait été posée à M. Drouin et sa réponse.

M. Murray: Oui.

M. Fréchette: Une dernière question, si vous me le permettiez. Je suis conscient qu'on déborde un peu 13 heures, mais cela m'apparaît important. Vous avez insisté - d'autres groupes l'ont fait avant vous depuis que la commission a commencé ses auditions; au mois de décembre, on en a beaucoup entendu parler - sur la façon de procéder du conseil d'administration. Mon collègue, le député de Saguenay, l'a relevé tout à l'heure. Il y a un conseil d'administration qui fonctionne avec une représentation paritaire qui est dirigée par un P.-D.G. nommé par le gouvernement. Cela conduit à une situation comme celle que vous avez décrite tout à l'heure.

Ma question serait la suivante: Est-ce que, si vous ne pouvez accepter la formule

actuelle, vous avez des suggestions à faire quant à la façon dont cela pourrait fonctionner? Est-ce qu'on devrait revenir à ce qui existait auparavant, un président général et deux commissaires qui, de Québec, administreraient tout et dirigeraient tout? Est-ce qu'on devrait remettre la responsabilité administrative d'un organisme comme celui-là au gouvernement? Est-ce qu'on devrait remettre toute l'administration de la politique de santé et de sécurité au secteur privé, comme plusieurs le souhaitent? L'AECQ, par exemple, cet après-midi, va nous demander que tout cela soit transféré ou référé au secteur privé. Je veux bien qu'on soumette de l'argumentation pour soutenir une thèse qui voudrait conduire à la conclusion que le système actuel n'est pas celui qui devrait exister, mais je serais davantage satisfait si on me suggérait des modalités de remplacement.

La réponse de M. Drouin à la question: "En tant que membre du conseil - j'y suis depuis le début - je peux dire en toute franchise que la participation des deux parties au conseil a été bienfaisante pour toute la société québécoise. Je crois que ce serait rétrograder si on sortait de cette formule. On est certainement plus présent, les deux parties, qu'on ne l'était avant. Évidemment, il y a un problème qui surgit parce que c'est paritaire; dans un vote paritaire, c'est toujours 7-7, c'est là qu'est le problème. Je crois qu'avec le temps les choses vont finir par se placer. Il faut que toutes les parties acceptent que cela est un processus qui ne peut pas être rapide. C'est nécessairement lent quand c'est là, mais je crois que les deux parties y gagnent. Je suis d'accord avec cela."

M. Murray: Il n'y a pas de contradiction avec ce que j'ai dit, je n'ai pas dit que le conseil n'avait pas amené certains bienfaits. Pour y avoir siégé deux ans, s'il n'y avait pas eu certains bienfaits dans la réglementation... Sur les premiers pronostics qui étaient demandés, si la partie patronale n'avait pas été là, je peux vous dire que la loi 17 aurait été impossible à mettre en place. Les gens l'ont réalisé; je pense que les deux parties ont amené une contribution. Mais de là à ce qu'il y ait une administration, que le chiffre de ses cotisations totales, que la masse monétaire qui entre là ait doublé en quatre ans - à peu près, on ne s'obstinera pas sur les points et les virgules - dans un temps de récession, il y a quelque chose qui n'est pas correct du côté administratif. La partie patronale, du côté législatif, s'est plainte de deux règlements, si ma mémoire est bonne, sur lesquels on n'a pas été capable de s'entendre à la table: un que le ministre a imposé directement et l'autre a été retourné parce qu'il y avait un principe de base qu'on ne

pouvait pas accepter.
(18 heures)

Il n'y a personne de la partie patronale, je crois, qui vous a dit que le conseil d'administration n'était pas un pas en avant, mais de là à ce qu'il soit la solution finale à une gestion saine, je crois que vous pourrez trouver autant de déclarations de M. Drouin qui vont vous dire le contraire. M. Drouin a beaucoup moins à se plaindre que nous parce qu'il est encore sur la mutuelle. Enlevez-lui la mutuelle pour répartir ses coûts et vous allez voir que M. Drouin prendra la même politique que celle que j'ai prise. M. Drouin se plaint des mêmes points que nous, mais il est moins taxé durement à cause de l'effet des mutuelles dans les mines de métaux.

M. Fava: J'aimerais ajouter quelque chose...

Le Président (M. Jolivet): M. Fava.

M. Fava: ...et peut-être M. Dion aussi, juste pour souscrire à ce que vient de dire M. Murray. Je pense bien qu'être contre le paritarisme, c'est comme être contre la vertu; il s'agit de voir comment le paritarisme est appliqué. Quand M. Drouin fait référence à un processus qui est nécessairement lent, l'étape qu'on voudrait voir franchir à la CSST - c'est ce qu'on a soulevé tout à l'heure - c'est qu'on place vraiment la CSST ou l'administration de la boîte sous la gouverne du conseil d'administration. Pour nous, c'est une des principales sources de problèmes et, finalement, de plaintes qu'on a contre la CSST. Effectivement, ce n'est pas le conseil d'administration qui mène la botte et on voudrait justement que ce soit le conseil qui la mène. Vous offrez à M. Drouin le choix entre ce système et le fait que l'État le prenne en main. Quand on offre des situations ou des choses qui sont encore pires que ce qu'on a maintenant, je comprends que M. Drouin soit contre. Quand on dit qu'on voudrait qu'une partie de cela revienne à l'entreprise privée, M. le ministre, ce à quoi on fait référence, c'est surtout à toute la partie indemnisation et la partie assurances. C'est cela qu'on voudrait voir revenir à l'entreprise privée.

Quant au conseil d'administration, outre le fait qu'on n'y soit pas représenté, ce qu'on voudrait, comme disait M. Murray tout à l'heure, c'est avoir vraiment un conseil d'administration qui mène la boîte, ce qu'on n'a pas à l'heure actuelle à la CSST. C'est dans ce sens-là qu'on dit: On n'est pas satisfait de ce système.

M. Dion.

M. Dion: M. le ministre, je voudrais reprendre votre question de tout à l'heure, du moins votre exposé superhumain, si l'on

peut dire, quand vous parliez de votre fils et de son fils. C'est évident que, si on prend le problème comme vous l'avez présenté, on peut se poser la question. C'est évident qu'on ne voudrait pas voir son fils dans la misère parce qu'il a eu un accident, que ce soit sur un chantier de construction ou ailleurs. Je ne pense pas que ce soit ainsi qu'il faut poser la question. Votre fils travaille sur un chantier de construction et il a un accident qui le rend invalide à 80%. Mon fils joue sur un terrain de baseball et a le même accident qui le rend invalide de la même façon. Pourquoi votre fils serait-il indemnisé de façon à lui permettre une vie bien spéciale, à toutes fins utiles - entre guillemets - c'est-à-dire une vie normale, alors que le mien, parce qu'il s'est simplement blessé sur un terrain de baseball, va peut-être passer toute sa vie... Ce qu'on dit, c'est qu'il y a une partie de l'indemnisation à laquelle l'industrie doit contribuer, parce que c'est quand même un accident du travail sur un chantier de construction. Mais la partie sociale du problème, c'est de ne pas laisser, durant toute sa vie, un être humain handicapé dans une situation qui n'a pas d'allure. On se demande si c'est réellement la job de la CSST, comme ce ne serait pas plus la job de la société d'assurer que tous les handicapés de l'industrie de la construction aient la garantie, pour toute leur vie, de manger des filets mignons tous les midis, alors que le gars de Saint-Henri, qui a eu le malheur de s'accrocher sur le trottoir et de tomber dans la rue, lui, va manger du bacon. Il faut se poser la question.

M. Fréchette: Alors, M. Dion... Enfin, vous me posez une question, je vais essayer d'y répondre. Votre fils qui joue sur le terrain de balle et qui subit un accident aussi sérieux que celui qu'on décrit pour les fins de la discussion va avoir, lui, la possibilité de poursuivre en dommages, en vertu des règles du droit commun, le responsable de l'accident dont il a été victime...

M. Dion: Oui, s'il y a un responsable, M. le ministre, s'il y en a un.

M. Fréchette: S'il y en a un, bien sûr.

M. Dion: Mon fils n'est peut-être pas aussi brillant que le vôtre. C'est peut-être dans ses pieds qu'il s'accroche, je ne le sais pas.

M. Fréchette: Non, mais il reste que sur le plan théorique, bien sûr, il y a des possibilités de ce genre. Et de surcroît, s'il y a un responsable à qui le tribunal demande de rembourser les dommages à votre fils, il va retirer 250 000 \$ probablement du

tribunal de droit commun.

M. Dion: Encore là, M. le ministre, expliquez-moi pourquoi ce bonhomme-là, le garçon qui est sur le chantier de construction, on présume qu'il aurait réellement fini par faire un ingénieur. Alors, il faudrait dire à tous les étudiants: Venez sur les chantiers si vous êtes pour avoir des accidents parce qu'on présumera que vous allez tous réussir vos études.

Mme Harel: Ils vont se mettre devant...

M. Fréchette: On va continuer la discussion ensemble après, si vous le voulez, M. Dion.

Le Président (M. Jolivet): Merci, M. Fava, et merci à vos collègues d'être venus devant la commission. Nous allons suspendre nos travaux jusqu'à 20 heures, alors que nous rencontrerons d'abord le Conseil provincial du Québec des métiers de la construction (international) et, en deuxième lieu, l'Ordre des chiropraticiens.

(Suspension de la séance à 18 h 5)

(Reprise de la séance à 20 h 5)

Le Président (M. Jolivet): À l'ordre, s'il vous plaît!

La commission élue permanente du travail reprend ses travaux aux fins d'entendre les représentations des personnes et des groupes intéressés au projet de loi 42, Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. Nous devons entendre ce soir, normalement, dans les deux heures qui nous sont dévolues, le Conseil provincial du Québec des métiers de la construction (international) et l'Ordre des chiropraticiens. Je sais que le conseil provincial nous a fait parvenir un résumé du mémoire qu'il a présenté aux membres de la commission. Je demanderais à M. Maurice Pouliot, président-directeur général, de présenter les gens qui l'accompagnent ainsi que le mémoire.

Conseil provincial du Québec des métiers de la construction (international)

M. Pouliot (Maurice): M. le Président, M. le ministre, MM. les membres de la commission parlementaire, pour débiter, on aimerait qu'il y ait un genre de procédure qui soit acceptée sur la façon dont le conseil provincial a l'intention de procéder. J'aimerais vous lire le bref résumé, vous faire entendre le témoignage d'un travailleur de l'industrie de la construction et céder la parole au confrère Richard Goyette qui est

le permanent spécialiste et qui a préparé le mémoire au nom du conseil provincial avec ma participation et celle du confrère Normand Tousignant, de même que de Me Yves Clermont.

À ma droite, il y a le travailleur impliqué dans le problème avec la CSST, ou la CAT, depuis 1962, M. Reynald Savoie; vous avez à côté de moi Me Yves Clermont; à l'extrême gauche, M. Richard Goyette, de l'Union internationale des journaliers, local 62, licencié en droit et chargé de cours à l'Université de Montréal sur la Loi sur les accidents du travail, et le confrère Normand Tousignant, gérant d'affaires de l'Union internationale des journaliers, local 62, licencié en droit.

En novembre dernier, l'honorable Raynald Fréchette, ministre du Travail, déposait en première lecture le projet de loi 42 visant à l'instauration d'un nouveau régime d'indemnisation des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Le Conseil provincial du Québec des métiers de la construction (international) doit s'avouer pour le moins surpris: D'une part, le conseil prétend qu'il aurait dû être invité par le gouvernement à faire entendre sa position sur les pratiques administratives de la Commission de la santé et de la sécurité du travail et, d'autre part, il s'avoue étonné par le contenu épuré, distillé du projet de loi.

Le conseil provincial représente 31% des travailleurs de l'industrie de la construction, soit 27 500 travailleurs regroupés dans 27 locaux où l'on compte tous les métiers, emplois ou occupations que l'on retrouve dans le secteur de l'industrie de la construction. Le conseil provincial possède, de par ses fonctions, une bonne expertise du milieu de la construction et une connaissance profonde des besoins réels de sa population. En regard du présent dossier, nous avons su acquérir et développer une compétence en ce qui a trait au domaine de l'indemnisation des victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles.

Nous croyons fermement que pour donner un éclairage précis à la commission il serait illusoire de vouloir dissocier la loi des pratiques administratives. Les actes posés jour après jour par la Commission de la santé et de la sécurité du travail dans l'administration du régime nous apparaissent en complet désaccord avec l'économie de la loi que cette même commission a à faire respecter.

Le conseil provincial international se propose de démontrer à la commission que la Commission de la santé et de la sécurité du travail agit comme si, de fait, ses intérêts allaient directement à l'encontre de ceux des accidentés. Pourtant, son mandat principal ne vise-t-il pas précisément à indemniser les accidentés et les bénéficiaires pour les

conséquences qu'entraîne pour eux un accident ou une maladie professionnelle?

Pour notre part, nous ne pouvons qu'insister sur l'importance que représente un tel régime pour les travailleurs de l'industrie de la construction sur une base proportionnelle. Le nombre de travailleurs admissibles au régime d'indemnisation ou qui ont recours aux services de la CSST classe notre secteur industriel parmi les premiers utilisateurs du régime. Ce n'est pas par choix que cet état de fait se perpétue. C'est donc sur une base quotidienne que les travailleurs de la construction et leurs représentants sont en contact avec la commission.

De plus, tout l'aspect de réadaptation sociale devient un des enjeux dominants dans ce débat. Ainsi, dans l'optique de la mise en oeuvre d'un régime complet d'indemnisation, nous revendiquons une couverture complète pour les travailleurs qui doivent quitter l'industrie à cause d'un handicap. Nous ne pouvons que dénoncer le sort peu enviable réservé à ces travailleurs lors de leur prise en charge par le service de la réadaptation sociale.

Le premier aspect abordé dans notre mémoire porte sur les agissements de la commission. Non satisfaite des pouvoirs explicites prévus par la loi, la commission s'arroge des pouvoirs qui sont trop souvent au détriment des accidentés et de leurs intérêts. Le cas des directives administratives, manuels d'instructions et autres, en sont un exemple concret.

À de nombreuses reprises, nous avons eu à convaincre la commission, ses fonctionnaires ou ses bureaux de révision que les directives vont à l'encontre de la loi et privent les accidentés d'indemnités auxquelles ils ont droit. Notre mémoire en fait largement état et nous sommes prêts à en discuter la portée avec cette commission parlementaire. Mais rappelons-nous, à ce stade-ci, le fameux dossier portant sur les directives visant le calcul du taux d'inaptitude à reprendre le travail. Par ces directives, la commission se réserve une discrétion qui, dans de nombreux cas, s'est matérialisée par l'arbitraire. La réadaptation sociale, à titre d'exemple, n'agit ou n'intervient que par le biais de ces politiques ou manuels d'instructions.

Il est vrai que dans les cas particuliers la loi lui accorde une grande discrétion. Mais la commission s'est servi de cette discrétion afin d'éviter de verser des indemnités aux accidentés. Le projet de loi 42 ne vient-il pas tout simplement légaliser par la force ce régime de directives et ce, sans garantie de droits précis à l'accidenté? Plus précisément, nous vous référons à l'article 140 qui prévoit le contenu des politiques que la commission a pu adopter. Or, ces directives existent déjà et sont appliquées quotidiennement. C'est

pourquoi notre critique s'appuie sur une base pratique et non théorique.

En ce qui a trait au régime d'indemnisation, le projet de loi propose le remplacement du régime actuel par l'indemnité de remplacement de revenu. Or, le lecteur ne peut qu'être consterné devant l'imprécision que comporte ce texte. Plus particulièrement, nous nous interrogeons, dans un premier temps, sur la durée possible de l'indemnité de remplacement de revenu et, dans un deuxième temps, sur la discrétion qu'a la commission de mettre fin à cette indemnité. Ainsi la durée de l'IRR n'est pas basée sur des critères objectifs en regard de la lésion et de la condition de l'accidenté, mais sur une période de temps. Cette pratique paraît pour le moins surprenante dans le cadre de l'indemnisation de remplacement de revenu. Quant au principe des indemnités permanentes, elles représentent sans l'ombre d'un doute une diminution à peine voilée du régime actuel.

En dernier lieu, on ne peut passer sous silence la réforme proposée en matières de révision et d'appel. Le conseil provincial international s'oppose, dans un premier temps, aux révisions administratives; ce genre de révision nie le droit de représentation. Nous devons avouer avoir une confiance limitée sur les principes mêmes.

En contrepartie, nous sommes prêts à appuyer le principe du bureau de révision sous réserve de la compétence de ses membres et de l'indépendance dont jouiront ces derniers par rapport à la commission. Si le législateur tient à conserver le système actuel, où les arbitres se sentent plus liés aux directives qu'à la loi, nous ne voyons aucun intérêt dans l'un ou l'autre des deux systèmes sous réserve de la compétence et de l'indépendance administrative.

D'autre part, en matière d'appel, il y aura un intérêt certain à agir de façon à faire diminuer l'attente avant d'être entendu devant la Commission des affaires sociales.

Recommandations. Ce qui retient principalement l'attention, lorsqu'on s'attaque à l'étude de la réforme proposée par le ministre Fréchette, c'est la nette démarcation entre le régime actuel et celui qui est proposé. Ce nouveau régime vient amoindrir en grande partie les acquis des travailleurs en ce qui a trait à la protection financière et aux prestations en général dans les cas d'accidents du travail. Nous ne pouvons comprendre qu'un régime social qui aurait pour objet la réparation des lésions professionnelles et des conséquences qu'elles entraînent pour un bénéficiaire et qui se voudrait à la mesure de notre société soit rétrograde et représente un bond en arrière de plus de 50 ans, puisque la loi de 1931 offrait à l'accidenté une plus grande protection.

(20 h 15)

Le ministre, dans un tel cas, n'aurait que trois solutions. Première hypothèse: le ministre fait adopter le projet de loi et on ne parlera plus de réforme, mais de contre-réforme ou de retour en arrière. Deuxième hypothèse: le ministre, constatant le net recul qu'accuse le projet de loi 42 par rapport à l'actuelle Loi sur les accidents du travail, retire le projet et il n'y a pas de réforme. Troisième hypothèse: le ministre reprend plutôt comme projet de loi l'avant-projet présenté vers décembre 1980 et qui, malgré de nombreuses lacunes, pouvait au moins porter le qualificatif de réforme.

Ce qui est surprenant, c'est que depuis 1980 la commission a, en maintes occasions, soumis aux parties des avant-projets de loi, principalement, les versions du 27 novembre 1980, du 15 août 1981, du 3 mai 1982 et d'octobre 1982. À chaque nouvelle version, le texte proposé devenait plus terne et la protection accordée au travailleur diminuait constamment. Le projet présenté par le ministre est celui qui, de toute cette gamme, est le plus vide.

Vous nous permettez, M. le ministre, de nous interroger sérieusement sur une telle attitude. Pourquoi, d'un projet de réforme acceptable sur une base de principe, en est-on arrivé à un projet de contre-réforme?

Je voudrais aussi ajouter, M. le Président, qu'il y a différentes déclarations qui ont été mentionnées par le Conseil du patronat ou l'AECQ cet après-midi. Ainsi, dans le décret de l'industrie de la construction, il y a un article qui est l'article 32.02, qui mentionne très clairement qu'à l'intérieur du décret, il ne peut pas y avoir des articles qui vont à l'encontre de la loi. Donc, lorsqu'on dit que si, effectivement, ces clauses viennent à l'encontre du décret, automatiquement, elles s'annulent par le contenu du décret de l'industrie de la construction. Je pense qu'on a une opinion différente de celle de l'Association des entrepreneurs en construction et du conseil provincial international. Quant aux mésententes qui existent vis-à-vis de la réforme, on peut sûrement parler de l'association sectorielle dans l'industrie de la construction qui, depuis 1979, doit exister et qui, finalement, n'existe pas encore, si ce n'est que le Conseil des ministres a adopté la recommandation du P.-D.G. de la CSST.

Quant à nous, nous ne croyons pas que ce soient les employeurs ou les entrepreneurs qui paient la CSST. On a plutôt tendance à croire que ce sont les consommateurs qui paient, car les entrepreneurs facturent les consommateurs et c'est compris dans le taux horaire imposé pour un travailleur de l'industrie de la construction, qui peut être rémunéré au taux de 15 \$ l'heure, quand, finalement, on impose au consommateur un taux de 25 \$, 30 \$ ou 35 \$ l'heure. Donc, qu'on cesse de jouer aux misérables sous cet

aspect-là.

Évidemment, dans le cas des accidents sur les chantiers de construction et sûrement dans d'autres secteurs, je n'ai pas vu beaucoup d'employeurs ou de patrons qui se sont fait mutiler ou tuer sur des chantiers, mais il y a des travailleurs, en nombre très considérable, qui ont, tous les jours ou toutes les semaines, des accidents. On peut se rappeler sûrement un chantier comme celui de Sainte-Foy, qui a tout de même fait la manchette des journaux. Une multitude de travailleurs de l'industrie de la construction ont laissé leur vie sur les chantiers. Je pense que le gouvernement doit en tenir compte pour améliorer le sort des travailleurs de l'industrie de la construction en ce qui nous concerne.

Évidemment, des questions sont posées, à savoir si l'industrie de la construction est un secteur particulier. Je pense que c'est assez clair que, quand le chantier est terminé, le travailleur doit s'en aller sur un autre chantier, mais il y a sûrement des formules d'adaptation qui pourraient être apportées dans le projet de loi actuel. C'est ce que le conseil provincial recommande à la commission parlementaire. Il ne faudra sûrement pas revenir, lors de l'adoption du projet de loi 17, à propos des représentants à la prévention... Effectivement, ce sont des articles qui sont dans la loi mais qui sont inapplicables pour l'industrie de la construction. On avait d'ailleurs soumis des commentaires à votre prédécesseur concernant la prévention dans la construction, en collaboration avec cinq associations représentatives. Cela posait un problème majeur, surtout sur les petits chantiers.

Je vais céder la parole à un des travailleurs de l'industrie de la construction qui a, comme je vous le mentionnais au début de mon exposé, des problèmes avec la CAT ou la CSST depuis 1966. On pourra voir le sérieux de l'affaire. Par la suite, M. Goyette prendra la parole. Je cède donc la parole à M. Savoie, un travailleur impliqué là-dedans.

M. Savoie (Reynald): Bonsoir, M. le Président, M. le ministre, MM. les députés. Mon nom est Reynald Savoie. Je suis un accidenté du travail depuis 1962 et j'ai eu plusieurs rechutes par la suite. Aujourd'hui, après mille reprises et mille demandes à la commission, j'ai réussi à me rendre aux affaires sociales et, là, je passe le 1er mars 1984. On y passe le tiers de mon dossier; on ne veut pas passer le dossier au complet. Aujourd'hui, je voudrais savoir pourquoi on ne veut pas passer mon dossier au complet. Si je pouvais avoir une réponse, il me semble que je serais un gars heureux, parce que, aux affaires sociales, je ne peux plus y revenir. C'est fini.

Le **Président (M. Jolivet):** M. le ministre.

M. Fréchette: Je crois comprendre qu'on va prendre note de la question de M. Savoie. On va laisser l'autre intervenant s'exprimer. On pourra revenir à votre dossier, M. Savoie.

M. Savoie: Parfait. Merci beaucoup.

Le **Président (M. Jolivet):** M. Goyette.

M. Goyette (Richard): Plutôt que de lire le mémoire qu'on vous a présenté, on a plutôt décidé de le discuter. Or, notre intervention risque d'être un peu décousue dans le sens où la façon de le présenter serait comme suit: premièrement, le projet de loi proposé, ensuite, la loi actuelle et, finalement, ce qui sous-tend cela, les pratiques administratives. On aurait beau nous présenter le plus beau projet de loi, si on ne connaît pas les mesures administratives qui s'appliquent présentement à la CSST, cela a quand même des répercussions.

Quant à savoir justement s'il s'agit d'une nouvelle loi, on peut être un peu surpris, premièrement, parce que cette loi, sous certains aspects, a servi de banc d'essai. Les reconsidérations administratives à la CSST, cela existe déjà. La réadaptation sociale, le calcul du taux qu'on nous propose, cela a été tenté. Que rien ne soit réservé ou presque rien pour les travailleurs avec un handicap lourd, cela existe déjà. Qu'il n'y ait pas de retour au travail d'accordé dans le cas des salariés de la construction, cela se continue.

Le premier point sur lequel on aimerait attirer l'attention de la commission, ce sont sur les pouvoirs de la commission. La commission a quand même un pouvoir très large en matière réglementaire. On n'a qu'à regarder l'article 223 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, paragraphes 41 et 42 ou, dans la Loi sur les accidents du travail, l'article 124z, qui prévoit que la commission peut faire des règlements pour généralement prescrire toute autre mesure pour la mise en application de la présente loi et, dans le nouveau projet de loi, on lui accorde le même pouvoir réglementaire, très large, de prescrire à peu près n'importe quel règlement du moment que cela entre dans le cadre de cette loi. Déjà, plusieurs intervenants se plaignent de la lourdeur de la réglementation.

Il y a un problème là, peut-être. Mais, dans le second aspect, à l'intérieur de cette réglementation, ce qu'il faut observer, c'est qu'au moins il y a un certain contrôle. La réglementation étant publiée, il y a au moins des délais. On peut voir ce qui se produit à la commission. Il y a quand même certaines

critiques, oppositions, etc. Mais la commission n'agit pas toujours par règlement et même trop souvent elle agit par directives. Le cas du fameux article 38.4 en est un exemple concret. La commission a le pouvoir, en vertu de l'article 124m, par exemple, de faire un règlement sur le déficit anatomophysiologique et l'inaptitude à reprendre le travail. La commission avait le pouvoir de faire un règlement là-dessus. Elle a présenté un règlement, effectivement, sauf qu'il était à ce point impopulaire qu'il y a eu des articles de journaux, l'aide juridique, l'association des médecins, les syndicats, etc., qui l'ont dénoncé, et on l'a retiré. Qu'a fait la CSST? Elle a agi par une directive, ou la directive existait déjà, peu importe. Comment se fait-il qu'un pouvoir réglementaire qui est prévu à la loi puisse être exercé ainsi, qu'il se produise des choses comme celle-là? Donc, immédiatement, la latitude permise à la commission en matière administrative, on la trouve déjà trop large.

Il y a d'autres directives de cette nature, par exemple, celle de ne pas accepter l'aggravation sur un lieu de travail quand les articles 43 et 44 de la loi prévoient qu'on peut avoir une aggravation sur un lieu de travail. Présentement, ce n'est pas accepté. L'article 65 du nouveau projet de loi nous parle aussi du revenu d'un travailleur qui aura une rechute. Or, est-ce qu'on va prendre son revenu dans le milieu de travail ou si on va encore se voir appliquer les directives qui existent présentement? Pour ce point, par exemple, cela demeure tel quel. Concernant le calcul du taux d'indemnisation, la loi actuelle prévoit, à l'article 46, une façon de calculer le taux. Et pourtant, on nous a sorti des directives il n'y a pas si longtemps où on faisait complètement le calcul du taux d'une indemnisation basée sur la nouvelle loi. Or, comment, sous l'empire de la loi actuelle, pouvait-on présenter des directives qui sortaient d'une autre loi et qu'on voulait faire appliquer en s'appuyant sur le contrat à durée déterminée? Et on voulait même calculer les prestations d'assurance-chômage là-dedans. On mettait déjà au banc d'essai le projet de loi que vous avez aujourd'hui sous les yeux. Donc, on a vécu cela. C'est un autre problème.

Est-ce que la commission peut se permettre, précisément, d'émettre des directives quand il y a une loi qui est prévue? C'est important comme question de fond. Prenons par exemple, encore une fois, dans la nouvelle loi, les articles 138 et suivants qui vont parler de réadaptation sociale. Le travailleur, à 138 a droit à ce que requiert son état, etc. La commission peut, à l'article 139, aux paragraphes 1^o, 2^o et 3^o, développer, évaluer, effectuer. À l'article 140, on voit qu'elle peut adopter des

politiques, au deuxième paragraphe, adopter des politiques, au troisième paragraphe, et adopter des politiques, au quatrième paragraphe. Or, ces directives existent déjà et, entre autres, l'article 2 sur le véhicule, c'est déjà un règlement; c'est déjà prévu.

Il n'y a rien de nouveau ici en matière de réadaptation sociale, fondamentalement, puisque le régime de directives existe et est appliqué dans le manuel de directives de la commission. On a des exemples concrets de ce que cela peut donner. Par exemple, on a des employés de la construction qui ne pouvaient plus exercer leur travail, qui ont été placés dans une compagnie où on les payait en dessous de la table, avec des banques d'heures. Ils étaient placés par la réadaptation sociale. Ils faisaient du travail au noir; on ne leur permettait pas de prendre du temps pour leur lunch. Ces gens avaient eu des discoïdectomies ou avaient été blessés au dos, etc. Quand ces gens-là se sont plaints, on leur a dit: Écoutez, vous risquez de perdre... Les menaces, on sait ce que c'est. Certaines de ces personnes ont démissionné. On a été obligé de faire déposer des plaintes à la Commission des normes du travail. On a même représenté certaines personnes à l'assurance-chômage, parce qu'on disait que c'étaient des départs volontaires, et jamais la réadaptation sociale ne les a aidées. Cette compagnie subventionnée par la CSST, où des travailleurs de la CSST travaillaient, leur devait des sommes allant jusqu'à 3000 \$, et on a des preuves de cela. Il y a une des dames - elle n'était pas de la construction, mais elle était dans le groupe qu'on a remplacé ailleurs - qui nous appelait encore dernièrement pour nous dire: L'employeur me doit dix heures, ou encore, mon dernier chèque de l'employeur était insolvable. On se retrouvait dans le même processus. (20 h 30)

Or, pour nous, le principe des politiques administratives, c'est uniquement de l'arbitraire et du discrétionnaire. Dans un régime comme cela, où la réadaptation peut être à ce point importante, on ne peut permettre que tout le régime de réadaptation sociale soit uniquement basé sur des politiques et des directives. Cela prend des textes clairs et des droits précis. Au moins, le règlement, on le voit, il est publié, mais la directive, très peu. Avec ce régime-là, le législateur, je pense, légalise l'arbitraire. À quoi sert ce régime de réadaptation sociale? J'entendais le Conseil du patronat ou l'AECQ parler du fameux article 38.4. Jamais la commission n'a pris la responsabilité de payer en vertu de l'article 38.4. C'était prévu dans la loi, ce n'est pas une invention, sauf qu'ils l'ont trouvé à un moment donné, cela a été plaidé. C'est-à-dire qu'une personne a une diminution physique, plus une conséquence socioprofessionnelle. La

commission, par ses directives, en prive les accidentés, donne une petite rente et paie de l'assistance financière, recherche d'emploi pour un an, etc. Mais c'est prévu dans la loi et le régime de réadaptation sociale sert à camoufler ce que la loi prévoit et ce à quoi les gens auraient droit en matière d'indemnisation. Par exemple, un travailleur de la construction se fait couper une main, c'est 35%, supposons, le DAP physique. Comme conséquence, il ne peut plus travailler sur la construction, il lui manque une main. On va donc l'envoyer en réadaptation sociale et, à la fin du processus, on va lui accorder un petit taux d'IRT basé sur huit variables, divisé par 1792, multiplié par deux, multiplié par le DAP, etc., formule très savante. Ah! il y a le facteur d'ajustement d'âge aussi. Ses 35%, cela va très peu gonfler. Supposons qu'il se retrouve à 40, mais, à 40, il lui manque une main et il ne travaille plus. On va le mettre sur un programme d'un an. Après un an, qu'arrive-t-il? Il reste 40? Il ne reste pas grand-chose. Mais une main, c'est important. On a des bonshommes qui peuvent avoir, par exemple, de doubles hernies discales au niveau du dos, et qui vont se retrouver avec un petit pourcentage, mais, dans la construction, ils ne seront peut-être plus recyclables. Ils vont se retrouver avec quoi? Peut-être 4% d'incapacité, on va peut-être monter à 7% avec l'IRT; pour le reste, qu'est-ce qui va arriver? Il va avoir une rente à vie de 7%, parce que les directives sont totalement déphasées de la réalité. Faites-en le calcul. Sortez des cas précis à la commission; on peut en soumettre, c'est complètement déphasé de la réalité.

Ce qui ne règle pas l'article 3B.4, avec le nouveau projet de loi, c'est quant à la durée de l'indemnité. L'article 57 prévoit, par exemple, que, lorsqu'on retirera une rente d'invalidité, cela pourra mettre fin au IRR après trois ans. D'autre part, la façon un peu arbitraire dont on pourrait, en vertu de l'article 79, calculer le revenu présumé qu'une personne devrait faire après trois ans, cela ne remplace pas l'article 38.4, puisqu'une personne qui possède un dommage à vie de 20% ou 30%, ou peu importe, de diminution de capacité de gain ne voit pas son cas réglé automatiquement par l'application de ces deux articles.

Il y a aussi d'autres facteurs qui peuvent intervenir dans ce type de débat. Par exemple, nous avons une directive de l'Office de la construction pour le moins surprenante. En vertu de l'article 81 de la Loi sur les relations du travail dans l'industrie de la construction, "l'office peut, par résolution, accorder à tout salarié d'après la preuve jugée suffisante d'aptitudes physiques ou mentales restreintes un certificat l'autorisant à travailler à des conditions déterminées et différentes de

celles prévues par le décret". Dans un tel cas, l'office prévoit que le taux de salaire devait être payé au salarié serait égal à 100% du salaire horaire spécifié au décret, diminué du pourcentage d'incapacité partielle et permanente tel qu'établi par l'organisme impliqué.

Il y a par exemple, un taux prévu de 10 \$ au décret. Mon bonhomme en question a 10% d'incapacité. Je vais le payer 7,50 \$ l'heure. C'est une directive qui existe présentement à l'Office de la construction. Est-ce que c'est un mode de réadaptation sociale? Je m'interroge sérieusement sur tout ce qui couvre le système de réadaptation sociale. Est-ce que c'est un débarras pour ne pas payer en vertu de l'article 38.4? Cela pourrait être un peu le cas. Mais on s'interroge. Du moins, on réfléchit.

J'aurais une lettre qu'on a envoyée à quelqu'un, pour vous montrer un peu de quelle façon cela fonctionne, peu importe les droits qu'on accorde dans la loi aux accidentés, pour voir comment cela se passe dans la réalité. On sait qu'il y a le DAP, c'est la perte physique; il y a l'IRT, c'est la conséquence socioprofessionnelle. Ce sont deux choses. Ces deux choses-là, l'une sur l'autre, cela s'appelle l'incapacité partielle permanente.

Un monsieur reçoit ici une lettre. "Le service de la réévaluation administrative - qui n'existe pas supposément en vertu de cette loi; il doit exister en vertu de la nouvelle loi, mais il existe déjà - a procédé à une nouvelle étude de votre dossier suite à la réception de la lettre du 4 mai 1984 du syndicat.

"Nous aimerions vous informer que lorsque nos médecins examinateurs fixent une incapacité partielle et permanente, ils se basent sur le règlement no 59, c'est-à-dire le barème des déficits anatomophysiologiques.

"Dans votre cas, il fut démontré que votre taux d'incapacité, suite à votre accident du 11 août 1980, était de 5%. Nous vous incluons une photocopie de l'expertise.

"Afin de pouvoir procéder à une nouvelle étude de votre dossier, il serait important que votre médecin traitant nous fournisse une contre-expertise médicale démontrant que votre taux d'incapacité partielle permanente est inadéquat.

"Sur réception de tel document, nous verrons..."

Cela induit le monde en erreur en maudit! Parce que l'IPP n'est pas le DAP. Ce sont deux choses. Or, comment peut-on se permettre d'envoyer une lettre qui dit à une personne: Tu sais, Bill, tu as 5% de DAP. C'est ton IPP. Va voir ton médecin. C'est certain que le médecin va dire: Bien, oui. Le barème est de 5%. À la fin, on dit à cette personne: S'il n'y a pas autre chose à faire, désiste-toi.

La lettre apparaît dans le mémoire.

Page 43, et c'est là induire les gens en erreur. Je ne comprends pas que cela puisse exister présentement. Mais cela existe.

Or, quand vous me demandez: Est-ce que en vertu de cela, 57, la durée, les critères subjectifs de la façon de procéder à compter de la quatrième année du début de son incapacité de travail, si le salarié demeure incapable d'exercer son emploi en raison de sa lésion professionnelle mais qu'il est capable d'exercer un nouvel emploi, son indemnité est réduite? Mais la base et de façon dont cela va se produire, comment est-ce que cela sera? Quels seront les critères? Comment cela va-t-il se produire? Cela retombe alors complètement dans la discrétion administrative que possède déjà la commission.

Il y a aussi lorsque quelqu'un s'est plaint et envoie une lettre aux journaux. Celle lettre apparaît dans notre mémoire au niveau des communications. Une personne s'est plainte au niveau des soins médicaux, des services reçus. On a trouvé dans son dossier une lettre disant, à la page 53, à propos des communications à "actions à envisager":

"Nous ne croyons plus utile de répondre par la voie des journaux. Nous comptons cependant répondre à l'accidenté." C'est la CSST qui écrit cela. La lettre apparaît dans le mémoire.

"Nous comptons rendre visite aux directeurs de l'information du Journal de Montréal, de la Presse et du Devoir.

"Notre démarche visera uniquement à leur faire connaître plus à fond le dossier de cet accidenté de façon verbale et de leur faire connaître notre réponse.

"Nous leur demanderons également de nous communiquer de telles lettres avant publication afin de nous permettre de fouiller le dossier et de faire connaître notre réponse. Après quoi, ce sera à eux de décider s'ils publient quand même.

"Une telle démarche nous permettra de ne pas être pris au dépourvu dans l'avenir et contribuera, nous l'espérons, à l'élimination partielle de telles lettres dans la page du lecteur.

"Il faut noter que le journal The Gazette ne publie jamais de telles lettres mais nous les fait parvenir pour réponse. Ils ont adopté ce système dans le cadre de leur chronique "Gazette Probe".

"Si nous atteignons notre objectif, cela contribuera à améliorer notre image." Je le leur souhaite.

Une autre question: Est-ce qu'on doit conserver les bureaux de révision tels que structurés présentement? Cela pose des maudites questions. Est-ce qu'on doit adopter le style des reconsidérations administratives? Je vous ferai remarquer, en premier lieu, que nous vivons les révisions administratives. Comme je vous le disais tout à l'heure, ils

ont trouvé le moyen de les introduire dans leur régime avant même que cela soit légalisé. Je ne sais pas si le fonctionnaire s'appuie sur l'article 63.3 mais cela fait quand même deux fonctionnaires qui rendent des décisions là-dessus. Peu importe, ils ont trouvé le moyen. Donc, on l'a vécu. On a une bonne expérience de ce que c'est. Cela ressemble à non, non, non.

Pour notre part, la reconsidération administrative, quand un fonctionnaire peut prendre une décision dans son bureau, seul, sur un dossier préparé par la commission, nous paraît pour le moins surprenante et déraisonnable. Que l'accidenté ou son représentant ne puisse pas être entendu, ne puisse pas faire de preuve, ne puisse pas présenter de témoin, est un signe, quant à l'équité, que cette juridiction que possède la commission est un peu vite faite. D'un autre côté, je dois avouer qu'on met en doute à certains moments la compétence et l'indépendance administrative de certains membres des bureaux de révision qui ont à entendre nos appels. Le mémoire révèle certains cas que vous avez sans doute vus. Par exemple, à une objection préliminaire, vous n'avez pas le droit de réplique. Une telle chose est parfois très farfelue. Vous retrouvez cela dans la partie de notre mémoire parlant du droit d'appel. Or, effectivement, on ne peut pas refuser d'appliquer la loi carrément. On nous dit: Nous sommes liés par les directives. Oui, mais la loi dit le contraire. Alors on est pris entre les deux: les directives administratives ou les bureaux de révision. En première instance, est-ce qu'il n'y aurait pas moyen de proposer des bureaux de révision compétents et indépendants, politiquement, de la commission? Mais qu'ils n'appliquent pas de directives, qu'ils appliquent une loi et une réglementation. Sans cela, on aura beau avoir n'importe quelle loi, cela ne change rien, on va continuer à faire des directives.

Dans un autre ordre d'idées, le juge Sauvé, dans son fameux petit discours, "La révision et l'appel en droit administratif, un luxe ou une nécessité", disait: Vous savez, il reste d'autres recours pour l'accidenté. Il reste l'évocation et la Loi sur le Protecteur du citoyen. On sait très bien que l'article 17 de la Loi sur le Protecteur du citoyen ne s'applique pas quand il y a un palier d'appel et que l'évocation est pour le moins coûteuse pour un accidenté du travail. Que le juge Sauvé en fasse état comme moyen d'appel nous paraît aussi pour le moins surprenant dans cette démarche. Je pense que le cadre de la loi devrait prévoir quelque chose de plus mesurable. D'autant plus que dans la loi, on fait sauter les bureaux de révision pour les accidentés du travail, les indemnités, etc. Mais on les conserve pour l'employeur en matière de cotisation, selon les articles 220 et 221. Lui, il a le droit d'y aller. Article

220: L'employeur peut demander à la commission une reconsidération administrative. Article 221: L'employeur qui se croit lésé par une décision rendue peut interjeter appel devant un bureau de révision. Je trouve cela aussi pour le moins spécial qu'un employeur puisse s'en aller en révision, se faire entendre sur une question d'argent et que le travailleur, lui, ne puisse pas se faire entendre s'il a un bras coupé. C'est quoi?

(20 h 45)

Il me semble qu'une cotisation est plus technique. Cela pourrait se faire par une reconsidération administrative, pour une personne qui a un gros handicap ou qui a une preuve médicale à produire, etc.

D'autre part, ce qui serait important, c'est que toute la loi soit couverte par le palier d'appel de la CAS. C'est un peu inadmissible qu'il y ait seulement les indemnités qui soient couvertes et non la réadaptation sociale ou l'assistance médicale. Je pense que la définition de prestation prévoit trois choses: une indemnité versée en argent, une assistance financière ou un service fourni. De tout cela, on devrait pouvoir en appeler parce que, de la façon dont ont évolué les lois en matière d'accidents du travail, on ne parle plus aujourd'hui uniquement d'indemnité, on parle de soins médicaux, on parle de réadaptation sociale, on parle de nombreux éléments. Tous ces éléments sont aussi importants et on devrait pouvoir en appeler de toute la loi, si on doit avoir un droit d'appel.

La perle qu'on retrouve dans le projet de loi 42, c'est l'article 250. C'est la possibilité pour la commission de revoir les décisions déjà rendues par la Commission des affaires sociales selon certains critères: lorsque la décision à réviser a été rendue sur des pièces ou allégations dont la fausseté... etc.; lorsque, depuis la décision, il a été découvert des pièces décisives dont la production aurait pu..., etc.; lorsque, depuis la décision, il a été découvert une preuve et qu'il appert que, si elle avait été apportée à temps, la décision eût probablement été différente, qu'elle n'était connue d'aucune partie..., etc.

Cela existe dans le Code de procédure civile, mais c'est l'instance qui a entendu l'appel qui se sert de cela pour réviser sa décision et non pas l'organisme de contrôle sur lequel on a exercé une décision qui vient par la suite dire: De toute façon, je la change à cause de faits nouveaux, etc. C'est pour le moins particulier comme démarche d'autant plus que l'article 23 de la Loi sur la Commission des affaires sociales reconnaît déjà ce principe: "La commission a tous les pouvoirs nécessaires à l'exercice de sa juridiction et elle peut, notamment, rendre toute ordonnance qu'elle estime propre à sauvegarder les droits des parties. Elle a le

pouvoir de décider toute question..." "La commission peut, pour cause, réviser ou révoquer toute décision ou ordonnance qu'elle a rendue." Il y a des décisions qui ont été rendues sur cette base-là - ce n'est pas nécessairement en appel - quand des faits semblables sont survenus. Pourquoi remettre cela entre les mains de l'organisme en dessous quand c'est lui qui est surveillé? Du moins, je présume que la CAS est un tribunal supérieur, entre guillemets, mais il reviendrait bien plus à la CAS de lui laisser cette juridiction plutôt que de ramener cela à la commission parce qu'alors on fait le processus en rond.

Il semblerait que la CSST exige une espèce de contrôle total et discrétionnaire dans tous les domaines: l'assistance médicale, par exemple, à l'article 132, où on a fait disparaître par rapport à l'ancienne loi "sur toute contestation". Les articles se ressemblent beaucoup, mais on a fait disparaître les mots "de toute contestation". Autre chose dangereuse en matière médicale, c'est la façon dont les employeurs vont pouvoir se permettre d'avoir les dossiers des travailleurs même en ce qui ne regarde pas une lésion professionnelle. Pour cela, il faut prendre l'article 134 où il est inscrit que le professionnel de la santé doit fournir les rapports et qu'il doit aussi fournir à la commission tout autre rapport qu'elle lui demande sur l'état de santé du travailleur. Ce n'est pas précisé que c'est relatif à un accident du travail, qu'elle le lui demande sur l'état de santé du travailleur. Si vous prenez l'article 45, vous allez voir ce que le médecin de l'employeur peut faire: "Malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, (L.R.Q., chapitre A-2.1), le professionnel de la santé désigné par l'employeur au service duquel se trouve le travailleur lorsqu'il est victime d'une lésion professionnelle a droit d'accès au dossier médical ou de réadaptation que la commission possède au sujet de ce travailleur." Il peut exister, en vertu de l'article précité, 134, des choses personnelles dans ce dossier qui n'ont rien à voir avec cela. Cela peut se retrouver dans ce dossier. Autre exemple, ce sont les fameuses directives qui sont arrivées sur la physiothérapie à la suite du rapport Duranceau où l'on dit qu'on fait exclusion de la colonne vertébrale puisqu'on avait étudié le système locomoteur et cela s'était fait par la médecine sportive et non pas sur des lésions imputables de manière industrielle. Dans ce même rapport, quand ils ont sorti les directives, ils ont dit: Cela s'applique aussi au rachis, même si le rapport Duranceau l'excluait totalement. Les droits diminuent aussi sur les prothèses. Vous aurez sans doute remarqué que dans le cas des prothèses, si vous brisez votre prothèse à

l'occasion du travail, elle n'est plus couverte par la loi. Elle n'est couverte que si elle se brise par le fait du travail. Or, on sait toute l'importance qu'a la notion de "à l'occasion du travail", et là, avec le nouveau projet de loi, ce n'est plus couvert. Il y a aussi la franchise. Le principe voulant que l'on reconnaisse habituellement la prothèse comme faisant partie de la personne humaine semble ici légèrement tordu, puisqu'on ne le reconnaît pas à l'occasion du travail, alors que cela peut très bien arriver sur les lieux de travail, à l'occasion du travail; plusieurs décisions ont été rendues là-dessus. Dans un deuxième temps, qu'on perçoive une franchise sur l'intégrité de la personne, ça aussi, c'est surprenant.

D'autres petits détails qui parcourent longuement cette loi, ce sont toutes sortes de points qui... La commission peut - par exemple, l'article 122 - réduire les indemnités pour un bénéficiaire si le travailleur, sans raison valable, pose un acte qui empêche ou retarde sa guérison. Dans la loi actuelle, ce n'est pas "pose un acte". C'était qu'il persiste dans des pratiques malsaines. Entre poser un acte et persister dans des pratiques malsaines, j'espère qu'on voit la différence; mais chaque fois qu'on regarde un petit bout de la loi, les prothèses, l'assistance, il y en a un autre bout de parti, c'est toujours cela qui devient pour le moins achalant, un peu chatouillant, cette diminution constante d'un tas de droits qui pourraient être accordés. Par des pratiques administratives - on peut donner l'exemple de l'article 38.4, etc. - de voir que l'IRR, l'indemnité de remplacement de revenu, peut être coupée de façon subjective ou discrétionnaire et pas toujours basée sur des critères objectifs et que l'indemnité qui remplace les dommages corporels ne remplace pas nécessairement ce que devrait prévoir l'article 38.4 si on n'appliquait pas les directives de la commission, mais si on les appliquait peut-être plus dans le sens de ce que cela veut dire...

Le Président (M. Jolivet): C'est tout? Merci. M. le ministre, vous avez la parole.

M. Fréchette: Je vous remercie, M. le Président. Je voudrais aussi remercier M. Pouliot et les représentants de son organisme de nous avoir fait connaître leur réaction au texte du projet de loi, tel que déposé en première lecture. Vous nous aviez déjà fait parvenir un mémoire fort élaboré à l'intérieur duquel il nous est possible d'identifier très clairement les choses qui, pour vous, causent un problème. Vous avez ajouté des commentaires verbaux aux représentations écrites que vous nous avez déjà soumises.

Concernant les représentations verbales qui viennent de nous être transmises, j'aurais

une première précision à demander à M. Pouliot. Il semble très évident maintenant, après avoir entendu toutes les personnes qui sont reliées de près au secteur de la construction, que ces mêmes personnes considèrent qu'il s'agit effectivement d'un secteur tout à fait particulier pour les motifs qu'on a énumérés cet après-midi: la durée des contrats, la notion d'établissement, toute une série de motifs de cette nature.

Je pense que vous étiez ici, M. Pouliot, cet après-midi quand j'ai demandé aux représentants de l'Association des entrepreneurs en construction du Québec s'ils étaient disposés à faire l'exercice d'évaluer les propositions qui pourraient être faites pour qu'elles cadrent avec les spécificités ou les particularités du secteur de la construction. Je vous signale que c'est une suggestion qui nous a été faite hier par la Fédération des travailleurs du Québec. Elle a été soumise cet après-midi à l'Association des entrepreneurs en construction du Québec et je vous fais la même suggestion avec, bien sûr, la même réserve que celle que j'avais cet après-midi, c'est-à-dire que cela n'a qu'un caractère de suggestion, cela ne lie absolument personne. Si vous jugez utile de ne pas faire l'exercice, il faut être tout à fait à l'aise.

Maintenant, je voudrais essayer de répondre - entre guillemets - "possiblement" à la question ou aux inquiétudes que nous a transmises M. Savoie. Vous venez d'entendre, M. Savoie, Me Goyette qui a fait un long réquisitoire, un long plaidoyer pour démontrer que la Commission de la santé et de la sécurité du travail intervenait à tout bout de champ et à propos de rien dans la conduite des dossiers. Votre dossier, nous avez-vous dit, est maintenant rendu devant la Commission des affaires sociales, qui est un organisme tout à fait indépendant de la commission elle-même et qui doit procéder à l'audition de votre cas au début du mois de mars, m'avez-vous signalé. Est-ce que c'est cela?

Écoutez! Je veux bien essayer de vous être utile par les moyens dont ensemble nous pourrions disposer ou que nous pourrions identifier, mais vous allez sans doute me comprendre quand je vous dis que le dossier étant maintenant devant la Commission des affaires sociales, qui est un organisme quasi judiciaire, indépendant de la Commission de la santé et de la sécurité du travail elle-même, je ne vois pas quel genre d'intervention, à ce stade-ci des procédures dans votre dossier, nous pourrions faire pour accélérer le processus. Sous réserve de ce que je viens de vous dire, vous allez comprendre que je serais tout à fait disposé à vous revoir à la fin des auditions pour qu'on puisse davantage discuter ensemble du dossier et voir s'il y a possibilité de faire quelque chose. Je vous offre cela et je me

déclare tout à fait disponible à vous rencontrer pour qu'on en reparle.

M. Savoie: Merci beaucoup.

M. Fréchette: Je ne veux pas non plus - vous allez le comprendre, ce n'est sans doute pas votre souhait à vous non plus - qu'on étale sur la place publique tout le contenu de votre dossier.

Je voudrais tenter d'obtenir quelques précisions à la suite de l'argumentation et des représentations de Me Goyette. J'ai retenu qu'il avait touché en particulier trois principaux aspects. Il a évidemment ajouté plusieurs autres choses qu'il a lui-même qualifiées d'un peu moins importantes. Cela a un caractère d'importance aussi, mais, compte tenu du temps que nous avons à notre disposition, je vais me limiter à trois aspects principaux de son intervention, le premier aspect étant celui de la réadaptation.

(21 heures)

Il n'y a rien d'absolument extraordinaire à constater, au fur et à mesure que les travaux de la commission avancent, combien grandes sont les distances entre les parties selon qu'on entend des représentants patronaux ou des représentants syndicaux. C'est tout à fait normal qu'il en soit ainsi. Mais, au niveau des politiques de réadaptation, il me semble bien que c'est l'ensemble de tout le processus que vous remettez en cause, à toutes fins utiles. Enfin, c'est ce que j'ai cru comprendre. Moi, je suis tout à fait disposé à écouter ce genre de remarques, à en prendre note, à les identifier, sauf que je n'ai pas encore, malheureusement, entendu de suggestions quant aux correctifs qu'il faudrait apporter. Je veux bien, vous savez, qu'on soit dans un système qui est sérieusement compliqué, qui crée des embêtements à tout un chacun, à tout moment, à toutes les étapes du dossier, je veux bien convenir de cela. Je veux bien, aussi, essayer de trouver des dispositions ou des moyens qui feraient en sorte qu'on puisse contourner ces difficultés. Encore faudrait-il que les gens qui nous font ces représentations avec l'instance que l'on sait puissent nous donner un coup de main quant à la façon de corriger ces situations.

Est-ce que, par exemple - je vous donne cela pour les fins de la discussion - il faudrait que toutes les politiques de réadaptation, pour éviter les questions d'interprétation et de directive dont vous nous avez parlé et sur lesquelles vous êtes revenus avec beaucoup d'insistance, soient inscrites dans la loi? Ou alors - et, à cet égard, vous rejoindriez des représentations patronales - est-ce qu'il faudrait sortir complètement la politique de la réadaptation de la juridiction de la Commission de la santé et de la sécurité du travail pour la

transférer au secteur privé ou enfin à un autre organisme auquel on pourrait penser? Ce sont des positions patronales qui nous ont été exprimées depuis deux ou trois jours de l'envoyer dans le privé.

Tout cela pour vous réitérer, encore une fois, que je veux bien qu'on fasse le procès des politiques administratives en matière de réadaptation ou en toute autre matière, mais je serais très heureux de vous entendre sur des suggestions précises, pratiques qui pourraient avoir deux résultats concrets, faciles d'application, d'une part, et éviter, sur le plan administratif, toute espèce de difficulté comme celles dont vous venez de nous parler.

M. Goyette: La première facette de votre question, si vous permettez, c'est qu'il y a deux types de directives administratives. Celles auxquelles je m'attaque le plus, c'est celles qui sont discrétionnaires et arbitraires. Les deuxièmes, celles qui sont carrément illégales. Quant à moi, le calcul en vertu de l'article 38.4, c'était illégal parce que la commission n'exerçait pas un pouvoir réglementaire. Là, c'est clair. Celui-là, je le laisse de côté. Cela aurait dû être un règlement. C'est prévu dans la loi, à moins que le législateur ne fasse n'importe quoi; je ne présume pas cela. À mon avis, quand il y a un article de loi, la directive ne devrait pas l'interpréter de façon totalement farfelue. Si la commission essaie d'adopter un règlement, qu'il est refusé parce qu'il est trop impopulaire et que la commission l'applique comme directive, quant à moi, cela ne peut pas exister dans notre régime. Pour le premier, c'est le cas de l'article 38.4.

En matière de réadaptation sociale, ce n'est pas que, nécessairement - attention - il y a des politiques administratives, c'est que la loi est totalement discrétionnaire en matière de réadaptation sociale. L'ancien article 56, qui était l'article 51 de l'ancienne loi de 1931, disait à peu près la même chose. La commission peut prendre les mesures qu'elle croit nécessaires et fait les dépenses qu'elle croit opportunes pour... La commission faisait bien ce qu'elle croyait opportun et nécessaire. Aujourd'hui, M. le ministre, avec quoi se retrouve-t-on de plus? sinon le même type, dans la loi, de discrétion qui ne donne pas de garantie, excepté à l'article 138 où on dit: "Le travailleur a droit à la réadaptation que requiert son état...". Après cela, on dit que la commission peut "développer", "évaluer", "effectuer", peut faire des politiques, mais quels contrôles la loi donne-t-elle sur les politiques? Il n'y a aucun "guide line", si vous me permettez le terme.

D'autre part, "la commission prépare un plan de réadaptation pour chaque travailleur victime d'une lésion - Je lis l'article 142 -

professionnelle qu'elle déclare admissible." Qu'elle déclare admissible comment, en vertu de quoi? Il faut que j'aie perdu combien de mains, de pieds ou de têtes? Ce n'est pas clair, cela, au niveau de la lecture même du texte de loi. Et je pense que pour des questions aussi fondamentales il doit y avoir quelque chose qui dit où cela commence et où cela finit. Il y a une décision de la Commission des affaires sociales, par exemple, de 1980 - à moins que je me trompe - la décision 30 de 1980 - je ne peux pas vous citer le fascicule - qui disait qu'une personne a droit aux indemnités tant et aussi longtemps qu'elle n'a pas surmonté son handicap par un processus de réadaptation sociale approprié. Déjà, on a un élément de droit; on a un élément au moins objectif qui nous permet de commencer à parler de réadaptation sociale, de poser des critères et non pas de dire: Vous avez un droit et voici comment vous le perdez. C'est un peu cela.

Le premier volume de réadaptation sociale tiré de l'article 56 a 350 pages; deux articles, 56 et 56.1. C'est quand même beaucoup que de deux articles j'extraie 350 pages de directives. Aujourd'hui, il est plus modeste, je l'avoue. Il y a seulement la partie V du manuel de la réparation qui en fait partie. Mais c'est quand même encore beaucoup. S'il n'y a pas plus de droits prévus, la durée, l'admissibilité et non pas à la discrétion quand elle le déclare admissible: Est-ce que c'est une personne à 5%, à 10%, à 15% ou à 100% qui est admissible? Est-ce qu'on se présente avec son certificat de décès? Je ne veux pas caricaturer mais, si on n'a pas de critère, cela devient difficilement applicable, parce qu'on va sortir avec des politiques qui vont être dans la norme, mais qui peuvent dire n'importe quoi. À un moment donné, ils ont essayé de dire que cela prenait un DAP de 5%. Après cela, ils ont commencé à dire que, pour avoir le droit à des cours en formation, il faut avoir 35 ans et moins, des choses comme cela. Cela devient discrétionnaire à ce moment-là. Et c'est cela qui fait peur.

M. Fréchette: Alors, écoutez, vous avez effectivement ajouté à votre argumentation principale. Moi, cela m'amène à la seule conclusion qu'il n'y aurait effectivement pas d'autre moyen de contourner ces difficultés auxquelles vous faites référence que d'inscrire comme articles de loi toutes les politiques de réadaptation. Je ne vois pas comment autrement il ne faut pas que quelqu'un, quelque part, à un moment donné, prenne une décision. Que les décisions qui sont d'ordre administratif ou d'ordre réglementaire soient, d'une part, sujettes à interprétation, je pense qu'on va tous convenir de cela. Que, deuxièmement, elles ne donnent pas satisfaction à toutes les parties auxquelles elles s'adressent, cela aussi

on va en convenir. Alors, cela m'amène à la seule conclusion que, pour clarifier la situation une fois pour toutes et éviter que cela dégénère en insatisfaction pour tout le monde, cela devrait être des articles de loi qui lient toutes les parties. Il n'y a pas beaucoup d'autres moyens d'en sortir à partir de l'évaluation que vous faites, qui a été faite par d'autres, d'ailleurs, et qui va à peu près dans le même sens. On va retenir ces représentations et voir comment on peut essayer d'évaluer l'ensemble de la situation.

Il y a un autre aspect du dossier auquel vous avez fait référence...

Le Président (M. Jolivet): Je m'excuse, M. le ministre. Est-ce que c'était sur la même question, M. Pouliot que vous vouliez intervenir?

M. Pouliot: Non. Cela va.

M. Fréchette: Allez-y, M. Pouliot.

M. Pouliot: Je voulais simplement donner suite aux demandes du ministre qui m'a posé des questions à savoir si le conseil provincial était intéressé à faire un exercice avec la FTQ et l'Association des entrepreneurs en construction du Québec. Je pense que, oui, on serait intéressé. Mais je dois vous dire que j'ai des réserves quant au résultat concret, parce qu'on a eu une très mauvaise expérience concernant, encore une fois, l'association sectorielle dans l'industrie de la construction. Donc, finalement, on va peut-être être dans l'obligation que quelqu'un tranche quelque part. Mais, effectivement, il y a des choses dans la loi actuelle qui sont inapplicables dans l'industrie de la construction et on convient de faire une tentative pour régler les problèmes que certains de vos fonctionnaires n'ont peut-être pas vus.

À la première question, si je peux interpréter cela comme une question, le conseil provincial n'avait pas l'intention de débattre le cas de M. Reynald Savoie en commission parlementaire. C'était simplement pour vous présenter un travailleur qui est, effectivement, pénalisé par la lenteur administrative de la CSST, du comité de révision des affaires sociales. C'est tout de même un exemple frappant et c'est d'actualité. On va tout de même entendre son cas le 1er mars 1984, alors qu'on se réfère à un accident de 1962. Donc, on peut voir les délais et il faut sûrement reconnaître qu'il y a quelque chose qui accroche quelque part.

M. Fréchette: D'ailleurs, Me Goyette a aussi fait référence - vous l'avez fait aussi dans votre mémoire écrit - aux mécanismes d'appel. Je voudrais qu'on prenne le temps d'en dire un mot, si on a le temps tout à

l'heure.

Me Goyette, vous avez aussi émis de sérieuses réserves quant aux dispositions de l'article 134. Je vous dirai, quant à moi, que je n'aurais aucune espèce d'objection à le retirer purement et simplement du projet de loi. C'est d'ailleurs une suggestion qui a été faite par la Fédération des médecins spécialistes. Je suis prêt à poser ce geste-là, mais non pas sans vous dire pourquoi il est là. Si le salarié ou la salariée qui va en consultation chez le professionnel de la santé, parce qu'il ou elle aurait été victime d'un accident ou qu'il ou elle aurait les symptômes d'une maladie professionnelle, indique qu'il ne souhaite pas que son dossier soit transmis à la Commission de la santé et de la sécurité du travail, nous n'avons aucune objection que ce soit dans la loi. Notre seule préoccupation, c'est que, si trois mois, six mois, un an après la visite chez son médecin il y a une aggravation de sa situation qui procède de cet accident pour lequel il a consulté et que personne, sauf lui et son professionnel, n'est informé de la situation qui a existé avant, cela pourrait, estimons-nous peut-être à tort, lui causer un préjudice. C'est le seul motif pour lequel la disposition est là. De plus, si, comme la Fédération des médecins spécialistes, vous nous dites que c'est mieux qu'on ne retrouve pas une semblable disposition, je vous signale dès maintenant qu'on ne la retrouvera pas.

M. Goyette: J'ouvre une parenthèse pour dire que je ne suis pas avocat. C'est parce que j'ai beaucoup de cas d'accidents du travail dans mes dossiers. On est à deux à avoir beaucoup de cas d'accidents du travail sur la construction, moi et les employeurs.

M. Fréchette: Il me semble qu'on vous a présenté comme avocat.

M. Goyette: Jamais je n'oserais, je suis beaucoup trop modeste pour cela.

Le Président (M. Jolivet): Non, c'est licencié en droit.

M. Goyette: C'est surtout par rapport à l'article 45 que l'article 134 m'inquiète. Le médecin de l'employeur va pouvoir faire sortir tous les documents que possède la commission et apprendre des choses sur le côté personnel du travailleur. Je comprends la position des médecins spécialistes, mais ce qui m'inquiète aussi, c'est que, s'il y a des pièces médicales privées qui entrent à la commission et que l'employeur peut mettre la main dessus par le biais de l'article 45, un dossier personnel pourrait très bien intervenir dans un dossier professionnel. C'est ce qui m'inquiète dans l'article 134 par rapport à l'article 45, entre autres.

M. Fréchette: Bon, alors cela va.

M. Goyette: Je ne vois pas pourquoi, pour fermer la parenthèse sur les rapports médicaux, le médecin de l'employeur pourrait obtenir plus facilement les rapports médicaux que le patient qui se présente à l'hôpital. Souvent, on est obligé de lui faire sortir ses rapports parce qu'on ne les lui donne même pas à lui. Je trouve cela pour le moins particulier. Bien sûr, vous allez me dire que ce n'est pas le même cadre juridique, que c'est sorti de la commission. Or, souvent, c'est plus facile pour un employeur de faire sortir les dossiers que... Mais, c'est un autre cas.

(21 h 15)

M. Fréchette: Alors, cela va. Je retiens votre argumentation aussi. Je vous réitère que je n'ai pas d'objection à le retirer de là purement et simplement.

Quant à moi, j'ai une dernière question à poser et elle est en relation avec les mécanismes d'appel, effectivement. Le mémoire en parle expressément. Vous avez argumenté là-dessus aussi. Vous êtes de ceux qui favorisent le maintien des bureaux de révision comme plusieurs autres le font aussi.

Ce dont on a parlé depuis trois jours, et sous au moins un ou deux aspects, pourrait sans doute rejoindre la suggestion que vous faites. Ce dont on a parlé depuis trois jours, c'est la possibilité de faire disparaître les bureaux de révision, de faire disparaître également la Commission des affaires sociales, et de remplacer ces mécanismes d'appel par une autre institution qu'on ne pourrait pas encore désigner ou qu'on n'a pas encore identifiée, et qui serait complètement indépendante de la commission et, comme vous l'avez dit, indépendante politiquement, indépendante à tous égards. Cette autre institution aurait juridiction pour disposer de toutes les instances qui sont soumises actuellement à l'un ou l'autre des paliers d'appel.

Jusqu'à maintenant, il semble que plusieurs sont intéressés à regarder les modalités et les allures que cela pourrait prendre d'un peu plus près. Mais il semble bien que, sur le principe même, cela a l'air de rallier les opinions de plusieurs intervenants qu'on a entendus jusqu'à maintenant. Quelle est, à cet égard, la position de votre organisme?

M. Goyette: Pour nous, bien sûr, la position était ce qu'il y a dans le mémoire. Maintenant, vous nous faites une proposition. Dans un premier temps, on trouvait la CAS indépendante puisqu'elle est peut-être un des seuls vrais tribunaux administratifs au sens le plus pur, c'est-à-dire qui ne fait qu'entendre des appels.

Il faudrait précisément voir les modalités. Je suis devant un régime précis

qui me dit: Des bureaux de révision, une Commission des affaires sociales, je sais comment cela marche. On se débrouille avec eux. Puis vous me dites ce que pourrait être un régime complètement indépendant, etc. Comment fonctionne-t-il ce régime? Cela me place dans une situation où j'ai de la pratique et on me lance une théorie. Comme vous le dites, il faudrait voir.

La réserve que l'on fait sur les bureaux de révision, remarquez que lorsqu'on parle de leur maintien on ne dit pas: Maintenez les bureaux de révision les yeux fermés. Ce n'est surtout pas cela. On a eu trop de décisions un peu tirées par les cheveux. C'est faible comme expression. Le type de décisions qu'on pouvait avoir était vraiment effroyable par moment. On dit: Si vous maintenez les bureaux de révision, qu'il y ait une indépendance politique et une compétence. Je ne dis pas que tous les gens des bureaux de révision sont incompétents. Ce n'est pas ce que je dis, mais je dis qu'il y a de drôles de décisions rendues.

Si on maintient les bureaux de révision, selon nous, il faudrait au moins qu'on n'applique pas des directives, mais la loi et les règlements.

Le deuxième point, c'est la CAS en appel. Dans l'alternative proposée, est-ce qu'il y aurait un seul palier d'appel final?

M. Fréchette: Je vous signale que lorsque vous me posez cette question on entre dans des modalités de fonctionnement, ce sur quoi encore personne ne s'est penché. On n'en est qu'au niveau du principe, le principal principe étant cette espèce d'évacuation politique ou de lien direct entre l'instance d'appel et la commission elle-même. Je vous donne une réaction à votre question qui n'est qu'une première réaction, qui n'est pas non plus une orientation définitive que cela pourrait prendre, mais il me semble que comme actuellement la procédure qui se déroule devant la Commission des affaires sociales n'est rien d'autre qu'un de novo...

M. Goyette: C'est cela. C'est un de novo.

M. Fréchette: ...par rapport à ce qui s'est passé au bureau de révision, la tendance que j'aurais à ce stade-ci, c'est de dire que cet organisme ne constituerait que le seul palier d'appel. C'est à voir. C'est surtout du principe qu'on parle: l'évacuation de liens politiques, quitte à pousser plus loin quant au reste, mais c'est surtout ce qui est important.

M. Pouliot: M. le ministre, pour le conseil provincial, on peut dire que c'est là une avenue très intéressante à regarder. C'est effectivement le problème no 1 qu'on

a actuellement. Donc, on ne peut pas parler d'un accord inconditionnel mais c'est quand même une avenue à considérer très sérieusement.

Le Président (M. Jolivet): M. le député de Sainte-Anne.

M. Polak: Merci, M. le Président. Quelques questions, M. Pouliot. D'abord, comme j'ai dit hier soir à M. Laberge: Bienvenue à Québec. Il n'est pas toujours facile de se faire inviter devant une commission parlementaire. Mais, pour celle-ci, je dois comprendre que vous n'avez pas eu de problème. J'ai trois questions. Je vais vous donner les sujets. D'abord, je veux parler un peu de la question du retour au travail; deuxièmement, de vos recommandations finales dans votre rapport; troisièmement, rapidement, du cas de M. Savoie.

Je dois vous dire d'abord que je commence à admirer vraiment le ministre sur le plan personnel parce que, quand j'ai lu votre mémoire en détail, les 123 pages, je me demandais comment il allait répondre à cela. Encore un autre groupe qui est en train de tout détruire. De tous les groupes qu'on a entendus jusqu'ici, sauf un, il ne reste pas grand-chose du projet de loi. Je dois féliciter le ministre. Il accepte cela. Il dit: Merci beaucoup. On va prendre cela en considération. On va regarder cela. On va étudier cela. Il est d'une patience infinie. En tout cas, je pense qu'on apprend beaucoup à cette commission sur le plan personnel. Je dois dire que vous attaquez pas mal sérieusement ce projet de loi 42, une fois que j'ai lu votre mémoire.

Je prends le mémoire des 123 pages, non pas le sommaire, à la page 105. Quand on lit vos commentaires sur le principe du retour au travail, j'en ai parlé hier soir avec M. Laberge et, dans ses commentaires verbaux, il se contredisait un peu avec ce qu'il avait dit dans son document. Le domaine est très complexe et je pardonne à chacun de faire une petite erreur de temps en temps.

Vous expliquez dans votre mémoire que, dans le domaine de la construction, évidemment, je comprends très bien, le fait que le projet de loi exige que quelqu'un doit être employé pendant une période de trois mois, cela crée un problème dans l'industrie de la construction. Vous parlez évidemment aussi du délai d'un an et de deux ans. Si le ministre vous demandait de réécrire cette section sur le retour au travail pour le domaine de la construction, quelles seraient vos suggestions? Je présume que vous êtes en faveur de ce principe du retour au travail. Comment pourrait-on résoudre cela dans votre domaine?

M. Tousignant (Normand): Si vous permettez, M. le Président...

Une voix: Identifie-toi.

M. Tousignant: Lorsqu'on parle du retour au travail dans l'industrie de la construction, dans les faits, le retour au travail ne s'applique pas. Si on prend les chantiers, en moyenne, ils durent deux mois et demi. C'est très clair. Les données de l'Office de la construction sont là. Les chantiers durent deux mois et demi. Au départ, il n'y a personne ou pratiquement personne qui fait face à cette norme de l'article 145, sauf peut-être 5% des chantiers.

Si on va plus loin, lorsqu'on parle - pour reprendre votre question - d'un an, s'il occupait un emploi dans un établissement, à ce moment-là, vous êtes dans un pourcentage de moins de 5% des chantiers de construction. Pour le délai de deux ans, il n'y en a pas tout simplement, sauf peut-être l'exception à la règle, comme toujours.

J'écoutais cet après-midi les représentants de l'AECQ, lors de leurs représentations, qui disaient que cela leur coûtait extrêmement cher, sauf que, d'après ce qu'ils défendaient cet après-midi, la réintégration dans le chantier du travailleur de la construction ne se fait pas. En les écoutant parler, on pensait justement que, si la réintégration ou le retour au travail s'effectuait, non pas au niveau de l'entreprise ou de l'entrepreneur, mais au niveau de l'industrie de la construction, ce serait passablement différent. De leur côté, ils voudraient, à tort ou à raison, que le coût des accidents du travail qui leur est imputé soit pour la masse des employeurs en général. À l'inverse, nous suggérons que le salarié, victime d'un accident, dès qu'il est prêt à revenir au travail, soit en priorité réintégré, non pas chez l'employeur, parce que dans les faits il n'y a pas de chantier, mais qu'il le soit au niveau de l'industrie de la construction. Ce serait une de nos suggestions.

M. Polak: Merci. Deuxième point: dans les recommandations finales aux pages 122 et 123 de votre mémoire, vous dites qu'il n'y a que trois solutions. La première est que le ministre procède au projet de loi tel quel et, alors, vous considérez cela comme une contre-réforme et un retour en arrière. En d'autres termes, vous dites que vous perdrez avec cela. Je présume que vous voulez dire que c'est pire que le statu quo. Deuxième solution, vous dites que le ministre retire son projet de loi parce qu'il aura réalisé qu'il a fait erreur et qu'il est mieux de garder le statu quo; vous dites qu'alors il n'y a pas de réforme. Troisième possibilité, vous suggérez que le ministre reprenne le projet qui avait

été étudié en décembre 1980.

Disons que le ministre n'est pas intéressé par la troisième hypothèse parce que c'est trop loin, ni par la première, mais qu'il dit qu'il a fait une erreur. Comme mon collègue Laurin, j'ai présenté quelque chose qui ne marche pas et il est peut-être mieux de ne pas toujours vouloir innover. C'est peut-être le temps de laisser les choses tranquilles, de les consolider un peu et d'espérer que la relance économique continue. Restons tranquilles. Le statu quo, à part le problème de l'article 48.3...

Une voix: L'article 38.4.

M. Polak: Excusez-moi, je suis comme M. Laberge. À part l'article 38.4, si on gardait le statu quo, est-ce que vous accepteriez cela? Est-ce que vous pensez que cela serait une meilleure solution que de procéder coûte que coûte au projet de loi 42?

M. Pouliot: M. le Président, en ce qui nous concerne - on l'a mentionné - effectivement, le projet de loi 42 est un recul. Il y a tout de même le problème des mécanismes d'appel, du comité de révision, et la loi 42 ne règle pas cela. Effectivement, plutôt que d'avoir le projet de loi comme tel, on préfère avoir le statu quo, mais on voudrait et on croit sérieusement qu'il faut modifier la loi des accidents du travail, la loi de la CSST. Il y a des cas qui sont totalement inacceptables et c'est de là que vient la recommandation ou la suggestion qu'on a faite au ministre. Il pourrait faire une certaine pondération de plusieurs articles qui étaient dans l'avant-projet de loi et les inclure dans le projet de loi 42 et cela pourrait être une loi acceptable, même si on sait que l'unanimité sera extrêmement difficile à faire quant à l'acceptation des intéressés au projet de loi 42. C'est peut-être l'inverse qui est en train de se faire actuellement. Quant à nous, c'est notre position. Je vais laisser la parole à M. Goyette qui donnera un supplément de réponse.

M. Goyette: Les hypothèses émises aux pages 122 et 123, ce ne sont pas nécessairement des solutions. Ce sont des hypothèses que nous soumettons au ministre. On n'a pas dit carrément que le projet du ministre était une faillite; on ne dit pas que la loi qui est présentement sous nos yeux, l'ancienne loi de 1931, est une faillite non plus. On dit que, pour deux faillis, il y aurait moyen de se mettre ensemble et de repartir un nouveau commerce. C'est peut-être un peu comme cela qu'il faudrait l'interpréter. Bien sûr, on est dur dans notre mémoire, mais, en définitive, lorsqu'on parle d'accidentés du travail et de commerce - si

vous me permettez une expression vulgaire - de la viande en matière de handicaps, on ne peut pas se permettre autre chose que d'être sévère. Si je vous demandais combien vous me vendez votre poumon, cher monsieur, peut-être n'auriez-vous pas un prix tout de suite, mais c'est ce qu'on demande à un accidenté. Or, ce n'est pas par irrespect pour l'Opposition, pour le président ou pour le parti au pouvoir qu'on est sévère. Si on est sévère, c'est parce qu'il y a des accidents et des handicaps lourds. C'est eux autres qu'on veut défendre.
(21 h 30)

Il serait certain que la loi actuelle, avec l'article 38.4, cela aurait de l'allure; avec une réadaptation sociale qui a une colonne vertébrale, cela aurait de l'allure; que la commission ne fasse pas de directives pour tous et chacun, cela aurait aussi de l'allure, mais le projet de loi 42 pourrait s'appliquer de la même façon. C'est un peu cela. Ce qu'on dit, c'est qu'il y a trop de discrétion administrative. On laisse une trop grande place à la réglementation et surtout à la discrétion. La commission peut, la commission, etc. C'est ce qui nous rend un peu nerveux. Cela ne veut pas dire qu'il faut tout détruire, c'est seulement parce qu'on est légèrement nerveux.

M. Polak: Ma dernière question concerne le cas de M. Savoie, parce que, quand M. Savoie a parlé tout à l'heure - je ne l'ai jamais rencontré de ma vie - il a dit: J'ai eu un accident, en 1962, et, en mars 1984, je me retrouve devant la Commission des affaires sociales. Vous savez que le public - en tout cas, j'imagine qu'à part Mme Fréchette, Mme Cusano et Mme Polak il y a d'autres personnes qui nous regardent, il y a aussi Mme Jolivet et les épouses des autres députés ministériels - très souvent, nous demande: Expliquez-nous cela de manière qu'on comprenne un peu mieux parce qu'il y a beaucoup de terminologie et c'est assez compliqué. Donc, je suis d'accord avec le ministre quand il dit: On ne veut pas étaler cela sur la place publique. Je suis tout à fait d'accord avec cela et je suis très content qu'il ait accepté, après notre séance de ce soir, de voir M. Savoie. N'oubliez pas, M. Savoie, de me voir en arrière. Je suis prêt à vous aider.

Des voix: Ah! Ah!

M. Savoie: Oui, parce que...

M. Polak: Et cela, c'est correct.

Le Président (M. Jolivet): Un instant! M. Savoie voudrait dire quelque chose.

M. Savoie: Il y a des choses qui ne sont pas trop belles à dire là-dedans sur la

place publique.

M. Polak: D'accord. Très bien. Mais, tout de même, je pense que, sans entrer dans les détails, je voudrais seulement... Parce que, vraiment, le ministre a expliqué... Je n'ai pas compris, on pourrait dire... Bon! Il a eu un accident en 1962. Peut-être qu'après 20 ans il a décidé qu'il était le temps de réviser. Donc, il a écrit une lettre. Pourriez-vous, M. Pouliot, nous dire en quelques mots - c'est tout de même intéressant, je pense, pour la population, de savoir s'il y a vraiment une sorte de suivi des misères au point de vue administratif, seulement cela; je ne parle pas du tout d'incapacité, de pourcentage, rien de cela - un peu plus que ce qui a été relaté auparavant.

M. Pouliot: M. le Président, on va sûrement vous remettre une partie du dossier du cas de M. Reynald Savoie dont le numéro de dossier est AT53394, qui date tout de même d'un certain temps. Effectivement, il a eu un accident en 1962. Il y a eu des complications. Il y a eu plusieurs opérations. Il y a eu des rapports de médecins que la CSST n'avait pas. Il y a eu un appel au comité qui a accepté, à un moment donné, le rapport du médecin. Finalement, il y a l'appel, comme vous le savez, à la Commission des affaires sociales.

Avec toute la lourdeur administrative de la Commission de la santé et de la sécurité du travail, on fait promener les individus d'une place à l'autre et, finalement, on fait certaines coupures. M. Savoie, pendant de nombreuses années, recevait quelque chose, je pense, comme 72 \$ par mois, des choses totalement inacceptables. Il y a des rapports de médecins qui sont contradictoires. Donc, cela devient... Je suis personnellement allé rencontrer des responsables de la CSST pour savoir ce qui arrivait dans ce cas-là ou d'autres cas avec lesquels on procède plus souvent lorsqu'on a des plaintes des travailleurs. Quant à nous, c'est toute la lourdeur administrative et c'est là qu'on rejoint la pensée du ministre, à savoir que le comité de révision est effectivement, à notre avis, juge et partie. C'est difficile, quant à lui, de renverser la décision d'un fonctionnaire de la CSST. Ce sont d'autres fonctionnaires. Je pense qu'on a plus de justice lorsqu'on s'en va devant la Commission des affaires sociales. Les décisions sont souvent plus adéquates et répondent plus aux besoins des travailleurs qui sont accidentés. Effectivement, c'est une formule qui nous apparaît plus acceptable, même si on conteste toujours les délais, qui sont énormément longs et inacceptables. C'est, en gros, le dossier de M. Savoie.

M. Polak: Il y a un autre mémoire à

entendre ce soir. Quant à moi, sauf pour notre responsable, évidemment, mon chef...

M. Cusano: Je voudrais tout simplement remercier les membres du conseil au nom de notre formation politique.

M. Goyette: Y aurait-il possibilité d'ajouter quelque chose?

Le Président (M. Jolivet): Oui.

M. Goyette: C'est à la suite d'une question de M. Fréchette, et je pense que la réponse est importante. Si jamais vous pensiez mettre sur pied ou faire une proposition concernant un tribunal extérieur, une des choses qui seraient importantes, bien sûr, c'est qu'on puisse en appeler de la totalité de la loi et non pas juste des indemnités, pas comme avant, qu'on ne puisse pas appeler sur la réadaptation, sur l'assistance médicale, etc., mais vraiment un tribunal d'appel complet.

M. Fréchette: D'accord. M. le Président, me permettez-vous une question de précision à M. Tousignant? Quand un de mes collègues - je pense que c'est M. le député de Sainte-Anne - vous a posé une question sur la politique de droit de retour au travail, j'ai cru comprendre que votre réponse était de la nature suivante. Dans le cas de la construction, à cause des particularités de cette industrie, le droit de retour au travail devrait être ainsi fait qu'il permette de retourner dans l'industrie de la construction. Pourriez-vous, M. Tousignant, nous préciser comment, sur le plan strictement pratique, cela pourrait se faire? Je travaille, aujourd'hui, pour M. X et j'ai un accident. J'ai besoin de trois mois ou de six mois pour toute la réadaptation physique et autres. Le droit de retour au travail me permet de retourner dans l'industrie de la construction, mais où, chez quel employeur si le mien, par exemple, n'est plus là? C'est le champ d'application pratique qui me préoccupe.

M. Tousignant: C'est officiel qu'après trois mois ou six mois, dans 99% des cas, le chantier n'est plus là et l'employeur, normalement, n'est pas là. Il y aurait deux possibilités. La première, c'est que l'employeur professionnel qui a un champ d'activité assez vaste, qui a d'autres chantiers, puisse intégrer le salarié en priorité. Deuxièmement, vous auriez peut-être la possibilité par règlement ou la possibilité que l'Office de la construction, les bureaux syndicaux qui font le placement donnent une priorité d'emploi à ces salariés - je pense qu'il n'y a aucun bureau syndical qui serait contre cela, loin de là - avec, par contre, l'obligation pour l'employeur, lorsque

le salarié est référé, de l'intégrer et non pas ce qui se passe aujourd'hui.

M. Pouliot: M. le ministre, ce pourrait être un autre amendement au règlement de placement dans l'industrie de la construction.

Le Président (M. Jolivet): M. le député de Viau.

M. Cusano: Je veux simplement remercier nos invités pour la présentation d'un mémoire assez exhaustif, en espérant également que le ministre retiendra plusieurs de vos recommandations et que le fameux article 38.4 soit réglé de façon immédiate. Merci.

Le Président (M. Jolivet): Au nom des membres de la commission, M. Pouliot ainsi que vos collègues, je vous remercie.

Nous allons suspendre nos travaux quelques instants pour permettre aux représentants de l'Ordre des chiropraticiens de s'installer à la table.

(Suspension de la séance à 21 h 39)

(Reprise de la séance à 21 h 47)

Le Président (M. Jolivet): À l'ordre, s'il vous plaît! Nous reprenons nos travaux avec l'Ordre des chiropraticiens. Je vais demander au Dr Antoine Mosca de nous présenter les membres qui l'accompagnent et, ensuite, de nous faire lecture de son mémoire en lui disant que nous sommes à sa disposition pour le reste de la soirée. Cela dépendra du temps à la fin de la soirée, mais, normalement, on prévoit le temps qu'il faut. Minuit maximum. M. Mosca.

Ordre des chiropraticiens

M. Mosca (Antoine): Je vous remercie, M. le Président, M. le ministre et MM. les députés de nous avoir invités ce soir à vous rencontrer et à parler de la nouvelle loi 42 de la Commission des accidents du travail, la CSST. Je vais présenter mon monde: à ma droite, le président de la Canadian Chiropractic Association, le Dr Luc Bouchard; à côté de lui, le Dr Pierre Beaulieu, président de l'Association des chiropraticiens du Québec. À sa gauche immédiate, je vous présente le Dr Laurent Boisvert, qui est un des membres du comité de négociation avec la CSST; le Dr Gérard Bérubé, siège lui aussi au comité de négociation. Le président de ce comité de négociation est le Dr Jocelyn Ouimet. Je suis Antoine Mosca. Voici notre avocate, Me Louise Taché-Piette; à gauche complètement, le vice-président de la Corporation des chiropraticiens, le Dr Louis-Philippe Morin.

Soit dit en passant, ce rapport, ce mémoire a été présenté conjointement car nous pensons que cela implique les deux organismes officiels de la province, soit l'association et la corporation même. C'est pourquoi les deux sont ensemble. Chacun a une partie ayant rapport avec cette nouvelle loi. Je vous ai promis tantôt de ne pas prendre trop de temps. On va vous donner cela "straight" et on espère que vous n'êtes pas trop fatigués.

M. Fréchette: Est-ce que vous êtes disponibles pour des traitements après?

M. Mosca: Oui.

M. Fréchette: Très bien.

M. Mosca: Si ce ne sont pas des accidents du travail. J'ai demandé à notre avocate, Me Piette, de lire le mémoire. Cela prend approximativement 24 minutes. Comme je vous l'ai dit, elle lit très bien, très vite et très efficacement. Je vais demander à Me Piette de faire lecture, s'il vous plaît, de notre mémoire. Est-ce qu'il y en a qui en manquent, parce qu'on a des copies en surplus?

Le Président (M. Jolivet): Cela va.

M. Mosca: Tout le monde est de bonne humeur, d'accord.

Mme Taché-Piette (Louise): Le projet de loi qui est présenté à cette commission parlementaire pour étude concerne les accidents du travail et les maladies professionnelles et a pour objet d'apporter une assistance, tant financière que médicale, aux accidentés du travail. Au chapitre de l'assistance médicale, l'article 126 du projet de loi déclare qu'elle comprend les services d'un professionnel de la santé, les soins hospitaliers, les médicaments et autres produits pharmaceutiques, les orthèses au sens de la Loi sur la protection de la santé publique et les autres soins ou frais déterminés par la commission.

L'article 129 du projet de loi prévoit, par ailleurs, que "le travailleur a droit aux soins de l'établissement de santé et du professionnel de la santé de son choix". Par les mots "professionnel de la santé", l'article 2 prévoit que l'on doit entendre un professionnel de la santé au sens de la Loi sur l'assurance-maladie.

Or, au sens de la Loi sur l'assurance-maladie, un professionnel de la santé est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un optométriste. Le chiropraticien n'étant pas énuméré dans la Loi sur l'assurance-maladie, il en découle qu'il n'est un professionnel de la santé ni au sens de cette loi, ni au sens du projet de loi 42. Le présent mémoire a

donc pour objet de mettre en lumière devant la commission parlementaire le dirigisme dont fait preuve le projet de loi en percevant les deniers des employeurs et des travailleurs et en les affectant limitativement au traitement de certaines catégories de professionnels.

Chapitre I. L'apport possible de la chiropratique dans le traitement des accidents du travail et des maladies professionnelles. La section V de l'annexe A du projet de loi énumère les bursites et les lésions musculo-squelettiques comme étant des maladies professionnelles dont le traitement doit être couvert par la Commission de la santé et de la sécurité du travail en vertu de ce projet de loi. Les chiropraticiens rapportent en effet qu'un bon nombre des problèmes qu'ils traitent et qui sont de la nature de bursites et de lésions musculo-squelettiques proviennent d'accidents du travail. Ces lésions se manifestent principalement par les problèmes suivants: discopathie de la région lombaire, lésions tendineuses, ligamentaires et capsulaires, syndrome du coup de fouet impliquant les vertèbres cervicales, problèmes de sciatique et dorsalgies impliquant les déplacements des vertèbres dorsales, des côtes du sternum et des clavicules.

On remarquera que ces problèmes de santé sont directement visés par les actes qui forment le champ exclusif de pratique des chiropraticiens en vertu de l'article 6 de la Loi sur la chiropratique. Cet article se lit en effet comme suit: "Constitue l'exercice de la chiropratique tout acte qui a pour objet de pratiquer des corrections de la colonne vertébrale, des os du bassin et des autres articulations du corps humain à l'aide des mains." Il semble inadmissible que le législateur ne reconnaisse pas dans la Loi sur les accidents du travail une catégorie de professionnels, en l'occurrence les chiropraticiens, à qui il a, par une autre loi, reconnu une expertise exclusive dans un domaine qui concerne directement des désordres pouvant provenir d'accidents du travail.

Or, le projet de loi 42 ne prévoit pas que les soins chiropratiques doivent être payés aux accidentés du travail; ils font tout au plus partie des autres soins qui, en vertu du paragraphe 5 de l'article 126 du projet de loi, pourraient être payés par la commission dans la mesure où elle le jugera nécessaire. La loi actuelle sur les accidents du travail est exactement au même effet en ce qui concerne la couverture des soins chiropratiques. La commission peut les couvrir conformément au paragraphe 12 de l'article 53, lequel se lit comme suit: Si, outre l'assistance médicale qui doit être fournie gratuitement au travailleur ou relativement à telle assistance médicale, il est suggéré de lui fournir des soins

additionnels, la commission décide de l'opportunité et de l'étendue de la contribution du travailleur au coût de ces soins additionnels ou de la légalité de cette contribution de la part du travailleur."

Dans les faits, il arrive que les soins chiropratiques soient défrayés partiellement aux accidentés du travail par la Commission de la santé et de la sécurité du travail lorsqu'ils sont prescrits par le médecin traitant de l'accidenté. Cependant, l'on retrouve des accidentés du travail en grand nombre dans les bureaux des chiropraticiens. Ceux-ci reçoivent des traitements chiropratiques en en défrayant le coût de leurs propres deniers ou bien ils les reçoivent sur prescription ou référence de leur médecin traitant, auquel cas une partie de ces traitements est payée par la Commission de la santé et de la sécurité du travail. En effet, bien qu'elle ne soit pas obligée de le faire en vertu de la loi actuelle, la commission a adopté une résolution en vertu de laquelle elle défraie un maximum de 20 traitements chiropratiques par année par accidenté, à raison de 10 \$ par traitement, à condition que ceux-ci soient prescrits par un médecin. Il convient dès lors de se demander pourquoi les accidentés persistent à consulter les chiropraticiens même s'ils doivent payer leurs traitements de leur propre poche. On se demande aussi pourquoi la commission accepte de défrayer, bien qu'inadéquatement, certains traitements chiropratiques alors que la loi actuelle ne l'y oblige pas.

Le rapport sociologique "Chiropractors, do they help?" traduit par: Les chiropraticiens... sont-ils vraiment efficaces? dont un condensé est joint au présent mémoire en annexe A, mentionne ce qui suit, en page 133, sur les raisons pour lesquelles les patients décident en premier lieu de consulter un chiropraticien: "En résumé, l'insatisfaction des résultats obtenus auprès d'autres types de traitements et les recommandations venant de patients de chiropraticiens sont les deux facteurs les plus importants que nous avons pu identifier comme étant à l'origine d'une première consultation chez un chiropraticien."

Par ailleurs, le rapport précité, expliquant les succès de la chiropratique auprès du public déclare ce qui suit en page 260: "La chiropratique traite le patient d'une façon globale; dépassant l'objectif de traiter une maladie en particulier, elle offre au patient des soins visant à améliorer sa santé en général ainsi que des conseils sur la prévention de problèmes futurs et sur l'hygiène. La chiropratique constitue une méthode de traitement conservatrice; les techniques qu'utilisent les chiropraticiens présentent peu de risques et sont axées sur le maintien de la santé. La chiropratique offre un service immédiat; il n'est

généralement pas nécessaire de procéder à de très longs examens avant de pouvoir commencer les traitements. Par ailleurs, les soins chiropratiques procurent généralement un soulagement rapide et, dans bien des cas, un prompt retour à la santé."

Il appert, en effet, que pour les accidentés du travail, la chiropratique s'avère généralement une méthode de traitement efficace. Le chiropraticien est habilité à procéder à des examens très précis sur la personne du patient et ses analyses d'ordre physique, orthopédique, neurologique et radiologique permettent au praticien de déceler avec exactitude la nature du problème de l'accidenté et de lui procurer un soulagement aussi rapide que durable.

En effet, dans un bon pourcentage de cas, la chiropratique arrive à procurer au patient un soulagement rapide et un prompt retour au travail. C'est d'ailleurs ce que rapporte la Commission d'enquête sur la chiropratique en Nouvelle-Zélande concernant la couverture des soins chiropratiques par la Commission des accidents du travail de l'Ontario: "We were told, on the basis of the Board's experience, that an advantage of having a chiropractic benefit was that chiropractors generally, in contrast to other practitioners, seemed to be able to get patients with certain back problems back to work much more quickly, even though chiropractic treatment might have to be continued after the patient's return to work. We gathered that the form of treatment offered by other health services for many back problems tended to involve long periods of analgesic drugs and/or extended physiotherapy treatment" - les pages pertinentes de ce rapport sont produites dans le présent mémoire en annexe B.

La chiropratique ne nécessite généralement pas d'immobilisation du patient à long terme comme c'est le cas, par exemple, d'une opération chirurgicale. C'est en ce sens qu'elle favorise un retour plus rapide au travail. Le chiropraticien est en mesure, durant la phase de réhabilitation de son patient, de lui conseiller des exercices qui favoriseront la mobilité, le regain de souplesse de sa colonne vertébrale et de ses articulations, ainsi que l'équilibre fonctionnel de sa musculature.

Le chiropraticien possède toutes les connaissances nécessaires pour traiter son patient en toute sécurité. C'est ce que souligne, en page 23, le rapport de la Commission d'enquête sur la chiropratique en Nouvelle-Zélande dans les termes suivants: "Chiropractors are the only health practitioners who are necessarily equipped by their education and training to carry out spinal manual therapy. Spinal manual therapy in the hands of a registered chiropractor is safe. The education and training of a registered chiropractor are sufficient to

enable him to determine whether there are contra-indications to spinal manual therapy in a particular case."

La formation de niveau universitaire du chiropraticien, d'une durée de quatre ans, fait de lui un professionnel de la santé compétent, habilité à traiter ses patients en contact primaire. À cet effet, le rapport sociologique sur la chiropratique: Les chiropraticiens... sont-ils vraiment efficaces? qualifie la formation du chiropraticien dans les termes suivants: "Les constatations que nous avons pu faire lors de notre enquête nous portent effectivement à conclure que la formation des étudiants en chiropratique les prépare à fournir à leurs patients des services professionnels hautement adéquats et que cette formation fait des chiropraticiens des professionnels compétents."
(22 heures)

La chiropratique a enfin l'avantage d'être très accessible. Au Québec, un réseau de plus de 500 chiropraticiens dispensent ses services tant dans les localités rurales qu'urbaines, à des heures qui conviennent généralement à toutes les catégories de personnes. Bon nombre de chiropraticiens offrent en outre à la population des services d'urgence et de soins à domicile.

Considérant l'apport évident et les nombreux avantages que la chiropratique est en mesure de fournir aux accidentés du travail et aux victimes de maladies professionnelles, nous croyons qu'il est inadmissible que ce type de soins ne leur soit pas offert de façon officielle et expresse dans le projet de loi 42.

Chapitre II: L'exclusion de la chiropratique, discrimination et dirigisme. Section I: Le projet de loi 42, une autre loi discriminatoire envers les chiropraticiens.

La chiropratique est exercée au Québec depuis le début du XXe siècle. Ce n'est cependant qu'en 1973 qu'elle a été légalisée et élevée au rang de profession reconnue par le Code des professions et par la Loi sur la chiropratique. Par le biais de ces deux lois, le législateur a fait du chiropraticien un professionnel à part entière, habilité à dispenser des soins et à en déterminer l'indication ou la non-indication dans les examens cliniques et radiologiques qu'il est autorisé à effectuer sur ses patients. Le chiropraticien est donc un professionnel de premier contact que les membres du public peuvent consulter sans devoir obtenir au préalable de prescription ou de référence d'autres catégories de professionnels.

Cependant, le statut de professionnel de la santé accordé au chiropraticien par le législateur n'est absolument pas respecté par les organismes qui administrent les services de santé publique au Québec. On sait que les chiropraticiens sont systématiquement exclus des établissements qui sont régis par la Loi sur les services de santé et les services

sociaux et, sauf exception, leurs services ne sont généralement pas couverts par les régimes publics de couverture de services de santé.

Or, la valeur du chiropraticien ayant été reconnue par le législateur dès 1973, il est incompréhensible et inacceptable que le gouvernement persiste à ignorer le chiropraticien, surtout dans le domaine des accidents du travail et des maladies professionnelles où ses traitements pourraient s'avérer particulièrement bénéfiques.

Il appert, de la lecture du Code des professions et des autres lois qui régissent les corporations professionnelles, que le législateur a voulu établir une égalité entre les membres de ces corporations. Il n'existe pas, en effet, de catégorie de professionnels, surtout en ce qui concerne les personnes habilitées à traiter les patients en premier contact, qui soient supérieurs aux autres. Cette égalité entre les professionnels du Québec n'est cependant pas respectée par les organismes qui administrent les services de santé publique. Au contraire, en regardant la façon dont les chiropraticiens sont systématiquement exclus par l'État de tous les domaines qui concernent la santé publique, la discrimination dont ils font l'objet apparaît clairement évidente. En ce sens, le projet de loi 42 est une autre loi par laquelle le législateur québécois persiste à ignorer les droits et le statut qu'il a conférés aux chiropraticiens.

Section II. Le libre choix du professionnel de la santé, un mythe. Le premier paragraphe de l'article 129 du projet de loi 42 se lit comme suit: "Le travailleur a droit aux soins de l'établissement de santé et du professionnel de la santé de son choix." Ce libre choix que l'article 129 semble donner aux travailleurs est limité et même supprimé en ce qui concerne les soins chiropratiques, dans la mesure où le chiropraticien n'est pas considéré comme un professionnel de la santé au sens de la loi.

Il paraît inacceptable que l'on impose aux employeurs, et indirectement aux travailleurs, le versement de cotisations pour couvrir les soins de santé dont les travailleurs pourront avoir besoin en cas d'accident du travail ou de maladies professionnelles, et que l'on affecte ces cotisations par la suite à la couverture de certains services de santé dont le choix est déterminé arbitrairement par l'État. Cette façon d'agir du gouvernement constitue une forme de dirigisme par lequel il effectue un choix à même les fonds des contribuables au profit de certaines catégories de professionnels auxquels le législateur du Code des professions et des lois professionnelles n'a pourtant pas reconnu de supériorité par rapport aux autres professionnels de premier contact.

On pourrait toujours soutenir que le

travailleur reste libre de consulter un chiropraticien s'il le désire et s'il est prêt à défrayer lui-même le coût de ses traitements. Or, dans la mesure où le gouvernement affecte les fonds versés par les employeurs à certaines catégories de services de santé bien spécifiques, la liberté des travailleurs accidentés d'aller consulter un autre type de professionnel dont les services ne sont pas défrayés par la Commission de la santé et de la sécurité du travail s'avère illusoire. Il en résulte que seules les personnes bien nanties pourront profiter des soins chiropratiques et que des classes entières de travailleurs devront s'en priver. La liberté de choix du professionnel décrétée à l'article 129 du projet de loi 42 paraît donc un mythe dont seuls les gens aisés pourront profiter. Il en résulte que les travailleurs font face exactement à la même situation que le gouvernement lui-même déplorait avant l'adoption de la Loi sur l'assurance-maladie.

Nous soutenons donc que l'article 126 du projet de loi 42 limite dans une large mesure le libre choix du professionnel de la santé établi à l'article 129 de ce projet de loi puisqu'il soumet le droit des travailleurs aux soins chiropratiques à un pouvoir décisionnel arbitraire de la commission.

Section III. Le paragraphe 5 de l'article 126: une invitation à l'arbitraire et à une politique irréaliste. Le paragraphe 5 de l'article 126 du projet de loi 42 prévoit que l'assistance médicale doit comprendre, aux fins du projet de loi, les autres soins ou frais déterminés par la commission. Cette disposition confère à la Commission de la santé et de la sécurité du travail le pouvoir de défrayer le coût de certains soins ou services qu'elle pourra, à son bon plaisir, déterminer dans la mesure et aux conditions qu'elle jugera opportunes. On peut dès lors imaginer à quel degré d'arbitraire seront soumises les demandes de couverture de soins chiropratiques ou autres qui pourront être faites par les travailleurs accidentés.

La situation que présuppose le paragraphe 5 de l'article 126 existe déjà dans les faits et un très grand nombre de travailleurs seraient en mesure de témoigner des difficultés, des refus arbitraires et des complications administratives auxquels ils doivent faire face pour obtenir une indemnisation partielle des soins qu'ils désirent recevoir. C'est en effet en vertu d'une simple politique de la commission que certains soins chiropratiques sont couverts dans un cadre et selon les modalités établies arbitrairement par ladite commission.

En vertu de cette politique dont une copie est déposée avec le présent mémoire en annexe C, un travailleur accidenté peut voir ses soins chiropratiques couverts par la commission uniquement dans la mesure où les soins chiropratiques ont fait l'objet d'une

référence par un médecin certifié à la suite d'un diagnostic justifiant des traitements de chiropraticien. La couverture des soins chiropratiques par la commission est, par ailleurs, soumise aux règles administratives suivantes, déterminées par la commission:

"Tout dossier d'un bénéficiaire référé en "chiropratie" doit faire l'objet de justification des traitements - diagnostic et référence - par son médecin traitant.

"Les traitements doivent être continus. Exceptionnellement, le chiropraticien peut être rémunéré pour un traitement au-delà du maximum de traitements autorisés avec l'accord de la Commission. Toutefois, un rapport d'évaluation sommaire doit être soumis à la Commission après le dixième traitement pour autoriser la prolongation des traitements chiropratiques.

"Le chiropraticien est rémunéré au tarif de 15 \$ pour le premier traitement et de 10 \$ pour le traitement subséquent. Le nombre de traitements est limité à un par jour et vingt (20) par année, à compter de la date du premier traitement indépendamment que le travailleur soit traité par un ou plusieurs chiropraticiens."

Il est inacceptable que les chiropraticiens, compte tenu de leur statut juridique, soient soumis à de telles contraintes administratives, particulièrement en ce qui concerne la référence médicale, l'obligation d'obtenir une autorisation médicale pour prolonger leurs traitements et la limitation du nombre de traitements chiropratiques qu'un travailleur accidenté est en droit de recevoir. L'illégalité de telles contraintes a d'ailleurs été confirmée en Cour provinciale dans l'affaire Clouet contre la Croix bleue du Québec dont copie du jugement est déposée avec les présentes en annexe D. Commentant les articles 6 et 7 de la Loi sur la chiropratique, le juge Pinsonnault déclare ce qui suit:

"En vertu des articles 6 et 7 de la loi qui les régit, les chiropraticiens sont autorisés tant à déterminer l'indication du traitement chiropratique qu'à le poser.

"Il s'ensuit de cette disposition légale que le législateur a reconnu aux chiropraticiens le fait qu'ils ont des connaissances particulières requises pour leur permettre d'exercer des activités spécifiques requérant un degré d'autonomie dont ils doivent jouir dans l'exercice de leur profession.

"Cela fait des chiropraticiens de véritables professionnels n'ayant pas de directive à recevoir des médecins quant à l'exercice de leur profession propre. Ils doivent donc, dans l'exercice de leur fonction particulière, être les seuls à déterminer la nature et la durée des soins à donner au patient dont ils ont pris la responsabilité. Toute tentative d'autres personnes, fussent-elles des médecins, de leur dicter quoi que

ce soit à cet égard porterait atteinte à leur liberté professionnelle."

Compte tenu de l'article 7 de la Loi sur la chiropratique, dont copie est déposée dans le présent mémoire à l'annexe E, et de la jurisprudence qui a été rendue sur l'interprétation de cet article, la Commission de la santé et de la sécurité du travail ne devrait en aucun cas exiger que des médecins prescrivent les traitements chiropratiques et qu'ils déterminent la durée ou la prolongation de durée des traitements que le chiropraticien devrait prodiguer au travailleur accidenté.

Il est de plus irréaliste de penser que les membres de la profession médicale puissent généralement, d'une façon ouverte et objective, prescrire des soins chiropratiques aux accidentés qui en ont besoin. D'une part, les médecins n'ont pas reçu de formation en chiropratique et ne sont généralement pas familiers avec les fondements de cette science. D'autre part, il existe encore chez un certain nombre de médecins des sentiments de méfiance à l'endroit de la chiropratique, ce qui rend difficile toute collaboration entre les deux professions. La Commission de la santé et de la sécurité du travail devrait voir à respecter le statut et les privilèges qui ont été conférés par le législateur aux professionnels dont les soins peuvent s'avérer nécessaires et bénéfiques aux accidentés du travail.

Le fait de donner à la commission un pouvoir arbitraire de déterminer quels sont les autres soins que les accidentés du travail peuvent être en droit de recevoir en plus des soins médicaux constitués, à toutes fins utiles, une dénégarion du droit des accidentés à ces catégories de soins dans la mesure où ceux-ci ne seront pas autorisés en fonction de leurs besoins, mais plutôt en fonction des politiques administratives de la commission.

Chapitre III, Le droit des accidentés du travail aux soins chiropratiques dans les autres provinces canadiennes. Au moment où le gouvernement doit se pencher sur l'opportunité d'inclure dans l'assistance qu'il désire accorder aux accidentés du travail un type de soin particulier, en l'occurrence, les soins chiropratiques, il apparaît intéressant d'examiner ce qu'il en est dans les autres provinces canadiennes à ce sujet.

La chiropratique est reconnue en tant que profession dans neuf provinces canadiennes. Seule la province de Terre-Neuve n'a présentement pas de loi régissant la chiropratique. Des neuf provinces canadiennes qui reconnaissent la profession chiropratique, les provinces de l'Ontario, du Manitoba, de la Saskatchewan, de l'Alberta, de la Colombie britannique, de l'Île-du-Prince-Édouard et du Nouveau-Brunswick accordent, dans leur loi respective sur les accidents du travail, un droit officiel aux

travailleurs accidentés de recevoir des soins chiropratiques. Les articles pertinents des sept autres lois concernant les accidents du travail sont déposés dans le présent mémoire à l'annexe F. Il est à noter que, dans aucune de ces lois, il n'est prévu que le travailleur doive obtenir une prescription ou une référence médicale pour avoir droit aux soins chiropratiques.

D'autre part, selon les recherches que nous avons effectuées auprès des associations chiropratiques des autres provinces canadiennes, il appert que les commissions d'accidents du travail des provinces de l'Ontario, du Manitoba, de la Saskatchewan, de l'Alberta et de la Colombie britannique font appel à l'expertise de chiropraticiens pour l'appréciation de toutes les questions qu'elles sont appelées à trancher en matière de couverture de soins chiropratiques.

Il appert donc qu'en matière de couverture de soins chiropratiques aux accidentés du travail la Commission de la santé et de la sécurité du travail québécoise soit le seul organisme canadien à détenir un pouvoir arbitraire relatif à l'autorisation des soins chiropratiques aux accidentés du travail.

Recommandations et conclusion. Compte tenu des faits et de l'argumentation exposés dans le présent mémoire, le comité mixte de l'Ordre des chiropraticiens du Québec et de l'Association des chiropraticiens du Québec formule les recommandations suivantes à la commission parlementaire sur le projet de loi 42: En premier lieu, le titre du chapitre V de ce projet de loi devrait être modifié de façon que l'on puisse comprendre que la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles n'offre pas uniquement des services médicaux aux bénéficiaires, mais bien une gamme de services de santé visant à les aider à recouvrer leur santé et à réintégrer le plus rapidement possible le monde du travail.

À cet effet, la définition de l'expression "professionnel de la santé" contenue à l'article 2 du projet de loi devrait être modifiée de façon à ne plus faire référence à la Loi sur l'assurance-maladie; cette définition devrait comprendre et énumérer toutes les catégories de professionnels dont les soins devraient être couverts par la loi. Compte tenu de la contribution que la chiropratique est en mesure de fournir dans le traitement des accidents du travail et des maladies professionnelles, nous pensons que les chiropraticiens devraient être inclus dans la définition de l'expression "professionnel de la santé" contenue à l'article 2. Le choix du professionnel de la santé, conféré au bénéficiaire par l'article 129 du projet de loi, devrait être respecté tant au niveau du chiropraticien qu'au niveau des autres catégories de professionnels de la santé.

(22 h 15)

La relation de confiance qui s'établit entre le patient et son professionnel traitant est d'une importance capitale sur la façon dont le patient réagira aux traitements du professionnel. Ceci est particulièrement vrai dans le cas des traitements chiropratiques où le praticien exerce une action directe sur l'organisme de son patient. La Commission de la santé et de la sécurité du travail ne devrait jamais pouvoir intervenir dans le plan de traitements établi par le professionnel. Celui-ci devrait concevoir son plan de traitements uniquement en fonction de l'état et des besoins du patient et ignorer toute intervention d'un tiers, tel la commission et ses politiques, pouvant nuire au bien de son patient. C'est ce que déclare l'article 3.05.02 du Code de déontologie de l'Ordre des chiropraticiens du Québec, disposition que l'on retrouve généralement dans les codes de déontologie de toutes les corporations professionnelles dont les membres sont habilités à traiter des patients.

En ce qui concerne les examens de contrôle que la commission peut exiger et qui sont prévus aux articles 133 et suivants du projet de loi 42, nous recommandons qu'une disposition législative soit ajoutée afin que lesdits examens soient effectués par des professionnels qui exercent la même profession que le professionnel traitant. En d'autres termes, le travail d'un médecin ne devrait faire l'objet d'examens de contrôle que de la part d'un autre médecin et ses rapports ne devraient être évalués que par des médecins. Il devrait en être de même pour tous les autres professionnels habilités à traiter des patients en premier contact, c'est-à-dire qui n'exercent pas leur profession sur prescription ou sous la tutelle d'une autre catégorie de professionnels.

Il est absolument inacceptable que des traitements de chiropraticiens soient révisés par un médecin ou qu'un chiropraticien doive faire rapport de ses actes à un médecin qui ne possède aucune compétence en chiropratique. Les actes d'un chiropraticien ne devraient être évalués que par un autre chiropraticien qui pourrait être membre ou à l'emploi de la commission.

Nous recommandons enfin une modification de la section V de l'annexe A du projet de loi 42 au sujet des lésions musculo-squelettiques. Cette mention devrait comprendre également les aberrations de mouvements articulaires ou dyskinésies. Il peut arriver, par exemple, que, sans qu'il y ait de lésion réelle, le patient souffre d'une aberration au niveau de ses mouvements; celle-ci se traduisant soit par des raideurs, par une hypomobilité ou une hypermobilité d'une ou de plusieurs composantes articulaires. Le chiropraticien procède alors à des manipulations et, dans certains cas, à des traitements complémentaires qui ont pour

effet de rétablir la physiologie de l'articulation et de lui redonner une amplitude ligamento-tendineuse normale.

En conclusion, le présent comité soutient que, compte tenu de l'apport bénéfique que les chiropraticiens sont en mesure de fournir aux accidentés du travail et aux victimes de maladies professionnelles, il est inacceptable que la couverture de leurs traitements ne soit pas assurée à ces personnes. Ils demandent d'être traités sur un pied d'égalité avec les autres professionnels de la santé. Ils ne réclament aucun privilège, sauf celui de voir enfin reconnaître et respecter par le gouvernement le statut et les droits qui leur ont été conférés par le législateur il y a déjà dix ans.

Le Président (M. Jolivet): Merci. M. le ministre.

M. Fréchette: Madame, M. le Président, messieurs. Je vous remercie d'avoir pris le temps de regarder le projet de loi 42 eu égard au chapitre de l'assistance médicale et d'avoir aussi pris le temps de nous soumettre, par écrit, un mémoire qui contient, de façon très précise, des recommandations également très précises. Je m'excuse qu'on ait été obligé de vous entendre en retard, mais vous comprenez pourquoi. On n'est pas tout à fait mal à l'aise, parce que c'est la première fois, je pense, qu'on dépasse l'heure ou qu'on ne respecte pas l'ordre du jour qui avait été prévu depuis trois jours. Si on regarde certaines expériences, c'est une excellente moyenne, me semble-t-il.

Je voudrais, dès le début de mes très brèves remarques préliminaires, vous dire que, si dans les commentaires que je ferai, vous percevez une analyse d'ordre scientifique, je vous signale tout de suite que ce n'est pas du tout mon intention. Je ne m'en reconnais pas la capacité. Je n'ai pas non plus l'habileté et l'expertise nécessaires pour procéder à des évaluations scientifiques. Je vais essayer de m'en tenir strictement à l'analyse de votre mémoire et aux recommandations qui y sont faites.

Je m'adresse à l'un ou l'autre d'entre vous qui peut me donner les clarifications ou les explications que je souhaite avoir. Est-ce qu'il vous est possible, à partir de la clientèle que vous recevez dans vos bureaux, d'évaluer quelle peut être la proportion ou la moyenne de cette clientèle qui vous consulte à la suite d'accidents du travail ou de maladies professionnelles? Vous faites référence, dans votre mémoire, au fait très précis que beaucoup d'accidentés du travail vous consultent, reçoivent des traitements. Est-ce qu'il vous est possible de quantifier - je comprends bien qu'on ne peut pas préciser - généralement parlant, à moins que ce soit une question à laquelle il est absolument

impossible de répondre?

Le Président (M. Jolivet): M. Mosca. M. Ouimet?

M. Bérubé (Gérard): Gérard Bérubé.

Le Président (M. Jolivet): D'accord.

M. Bérubé (Gérard): M. le ministre ou M. le Président, on déplore que nous n'ayons aucune statistique dans ce sens. Les remarques qu'on vous a faites dans notre mémoire à cet effet sont basées sur des remarques que les chiropraticiens nous ont faites au bureau de l'Ordre des chiropraticiens, mais il serait impossible pour nous de vous donner des chiffres exacts à ce niveau.

Le Président (M. Jolivet): M. Mosca.

M. Mosca: J'aimerais dire une chose, c'est que chacun a un bureau privé, en plus de ses fonctions à une place ou l'autre, dans notre profession. Néanmoins, on essaie d'être là de temps en temps avec nos préoccupations. Je peux vous assurer, et, j'en suis sûr, mes confrères aussi, qu'il n'y a pas une journée du travail ou de la route qui dise: Moi, je me suis fait mal, j'ai eu un accident, il y a trois semaines, il y a deux semaines; cela ne va pas mieux, j'aimerais donc venir. Il y en a beaucoup qui viennent et paient de leur poche. Il y en a beaucoup qui ne peuvent pas financièrement absorber les coûts. C'est une chose qu'on voit tous. Pour répondre à cette question, je donne la parole au Dr Ouimet.

Le Président (M. Jolivet): Le Dr Ouimet et il y a aussi le Dr Bouchard.

M. Ouimet (Jocelyn): M. le ministre, si on se rappelle le moment où on a adopté la Loi sur l'assurance-maladie, c'était pour permettre aux gens les plus défavorisés d'avoir des soins. Je pense que le fait que les soins chiropratiques ne font pas l'objet d'une garantie défavorise une classe de gens. Quand vous parlez d'accidentés qui viennent à nos bureaux, souvent, ce ne sont pas les plus fortunés, mais ce sont ceux qui veulent réellement travailler.

Le Président (M. Jolivet): M. Bouchard.

M. Bouchard (Luc): M. le Président, M. le ministre, dans un rapport que l'Association chiropratique canadienne remettait, en septembre dernier, au ministre de la Santé à Ottawa, voici ce que nous lui disions. Pour l'année se terminant au 31 mars 1983, je n'ai pas une moyenne canadienne. Je fais référence à la province de l'Ontario,

province qui a pratiquement la même population que le Québec, à quelques millions près. Au 31 mars 1983, OHIP a fait des paiements pour des traitements chiropratiques à 561 824 patients à un coût total de 37 131 200 \$. Durant la même période, le WCB de l'Ontario - Workman Compensation Board - a fait des paiements à 55 293 patients de chiropraticiens à un coût total de 1 691 709 \$.

Le Président (M. Jolivet): Merci. M. le ministre.

M. Fréchette: Est-ce que je dois comprendre que les statistiques que vous nous fournissez actuellement concernent le paiement de soins professionnels pour toute catégorie de personnes qui ont consulté des chiropraticiens en Ontario et en Colombie britannique?

M. Bouchard: En Ontario seulement.

M. Fréchette: En Ontario seulement.

M. Bouchard: Je fais référence à la province de l'Ontario seulement.

M. Fréchette: D'accord. Vous avez des chiffres sur les accidents du travail?

M. Bouchard: Oui.

M. Fréchette: 55 000, avez-vous dit?

M. Bouchard: 55 293 patients en chiropratique.

M. Fréchette: Est-ce qu'à votre connaissance l'Ontario a dans ses lois des dispositions qui font en sorte que les gens qui sont référés chez les chiropraticiens le sont à la suite de l'établissement d'un diagnostic par un médecin?

M. Bouchard: Je m'excuse, M. le ministre, les patients qui vont voir un chiropraticien, un docteur en chiropratique, en Ontario, ne sont pas référés par un médecin.

M. Fréchette: Bon, c'est simplement cette précision que je voulais avoir.

Le Président (M. Jolivet): M. Mosca.

M. Mosca: Excusez-moi, M. le ministre, je vais vous laisser...

M. Fréchette: Non, non, allez, je vous en prie.

M. Mosca: ...finir votre point et j'aimerais dire quelque chose.

M. Fréchette: Oui, oui.

M. Mosca: Vous avez fait une remarque au début et je viens juste de me réveiller. Vous avez mentionné que vous ne vouliez pas tomber dans le scientifique.

M. Fréchette: Non.

M. Mosca: D'accord. Il n'y a pas de problème. Par contre, on va tomber dans des choses simples, claires, sur lesquelles on ne peut pas argumenter scientifiquement, moralement ou autrement. Dans les 50 États de nos cousins du Sud, dans tous les États, tous et chacun ont une loi chiropratique de premier contact. Le chiropraticien reçoit son patient et fait son propre diagnostic, à savoir s'il peut ou non soigner ce patient. Est-ce qu'il doit le référer ailleurs? Tous les États ont des lois concernant les accidents du travail. Présentement, il y a 36 États qui ont fait une loi qui oblige - parce qu'on n'a pas l'assurance-maladie partout - les soins qu'on appelle "major medical". Cela veut dire que si une compagnie veut faire affaires dans ces États - il y a 36 États comme cela - il faut que la compagnie offre à parts égales des soins chiropratiques et des soins médicaux. Ce n'est pas parce qu'on est fins ou plus beaux, c'est parce que cela marche, la chiropratique, dans ces États. De plus, on parle ici au Canada... Cela fait maintenant dix ans qu'on est légalisé ici au Québec. Nous sommes des gens très patients. Nous attendons le plus poliment possible, mais, quelquefois, on se demande ce qu'est le problème. Est-ce que c'est nous? Est-ce que cela se peut qu'on ne soit pas aussi fins que nos cousins les Américains des 50 États? Est-ce que cela se peut qu'on ne soit pas aussi fins que nos cousins ici au Canada? Est-ce que cela se peut? Est-ce que c'est le gouvernement? On sait que non. Est-ce qu'on est moins beaux? Je ne sais pas. Pour moi, le problème doit être l'absence d'un dialogue réel, sincère, pour vouloir faire quelque chose qui est évident. Cela a été prouvé depuis longtemps que c'est une nécessité. Même vous autres - et je me reprends un tout petit peu - même vous autres - je dis cela comme cela - vous avez changé le nom de la Commission des accidents du travail pour Commission de la santé et de la sécurité du travail. La chiropratique a beaucoup à offrir à des accidentés du travail, j'en suis sûr, mais un accident du travail, à part celui qui tombe d'un plafond, cela n'arrive pas tout le temps. Il y a du monde qui travaille très fort physiquement tout le temps et qui souffrent d'une certaine dégénérescence. C'est simple, ce n'est pas scientifique. C'est seulement une dégénérescence qui existe. Je pense que la chiropratique pourrait être très utile dans ce domaine, comme elle l'est dans les autres

provinces, dans les autres États. Cela ne se peut pas que, jamais, nous, ici au Québec, les chiropraticiens, on ne puisse faire face à nos cousins, les autres chiropraticiens, et accepter une prescription médicale pour des soins chiropratiques quand, ici, au Québec, on a probablement la plus belle loi qui existe en chiropratique mondiale. Donc, ce n'est pas la loi non plus. Ce n'est pas le gouvernement. J'en suis sûr, ce n'est pas nous. Cela doit être un manque de communication, un manque de pourparlers sincères pour en arriver à ce qui, je pense, est reconnu dans l'Amérique du Nord et dans une bonne partie de l'Europe comme une chose qui fait épargner de l'argent à tout le monde concerné.

Le **Président (M. Jolivet):** M. le ministre.

M. Fréchette: Oui. Dr Mosca, je suis content des représentations que vous venez de faire. À deux reprises, dans vos remarques, vous avez fait référence à un manque de dialogue, à un manque de communication. Vous dites: Ce n'est pas notre faute, ce n'est peut-être pas la faute du gouvernement, ce n'est pas la faute d'un autre groupe, mais, s'il y a un manque de dialogue ou de communication, ce pourrait être entre qui effectivement?

M. Mosca: Je suis content que vous me demandiez cela, M. le ministre.

M. Fréchette: Enfin, moi...

M. Mosca: On attendait cette question depuis très longtemps.

M. Fréchette: Allez-y maintenant.
(22 h 30)

M. Mosca: Je n'ai même pas besoin de savoir à qui je dois le demander. Je demande à M. le Dr Ouimet de répondre. Nous avons des preuves de bien des choses. Approchez le micro.

M. Ouimet: M. le ministre, nous avons rencontré un des représentants du ministère des Affaires sociales, en l'occurrence Me Matteau, à maintes occasions, pour essayer de déterminer le rôle du chiropraticien à l'intérieur du système de santé de la province de Québec. J'ai ici copie de la lettre de Me Matteau datée du 17 février 1983, qui a motivé notre présence ici en commission parlementaire. Un des paragraphes se lit comme suit: "De l'avis formel des experts juridiques de nos organismes concernés, le chiropraticien n'est pas habilité, dans le cadre législatif actuel, à statuer sur l'incapacité ou l'invalidité d'un bénéficiaire aux fins de l'administration des lois concernées. Il est donc nécessaire

d'obtenir un diagnostic médical préalable pour que la victime puisse bénéficier de la couverture de ces régimes particuliers. Une réponse favorable à votre demande exigerait donc une modification substantielle aux lois actuelles et vous comprendrez que toute démarche à cet effet devrait suivre un autre forum que celui qui s'inscrit à nos discussions actuelles." C'est la raison pour laquelle nous sommes ici, M. le ministre.

M. Fréchette: Alors, je comprends pourquoi vous aviez votre lettre à la main, docteur. Vous attendiez la question, si j'ai bien compris. Effectivement, en faisant la lecture de cette lettre ou de cette réponse qui vous a été adressée, vous m'ouvrez une porte, à moi aussi, dans le sens suivant: Même si j'avais la conviction profonde - je ne vous dis pas que je ne l'ai pas, mais c'est pour les besoins de notre discussion - qu'il faille éliminer ces difficultés d'ordre juridique dont vous parlez pour pouvoir atteindre les objectifs sans doute légitimes que vous poursuivez, vous allez comprendre que ce n'est peut-être pas par la voie d'une loi sectorielle qu'on peut y arriver. En d'autres mots, est-ce qu'il faut que la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles soit amendée pour donner ouverture aux conclusions que vous recherchez ou si ce n'est pas l'inverse, que ce soit la loi-cadre, la loi générale qui fasse cette ouverture et, ensuite, par voie de concordance, dans toutes les autres lois où le phénomène existe, que la concordance soit faite effectivement? Vous comprenez la situation. C'est peut-être une chose à laquelle vous vous attendiez aussi. Je veux qu'on soit bien clair entre nous, cela va au moins nous avoir permis de relancer le dialogue. Mais je vous signale la situation dans laquelle je suis, comme ministre responsable de l'application d'une loi dans un secteur très particulier.

Le Président (M. Jolivet): M. Bérubé.

M. Bérubé (Gérard): M. le Président, j'aime aussi beaucoup cette question.

M. Fréchette: On va bien.

M. Bérubé (Gérard): Étant donné que le chiropraticien est le spécialiste reconnu des problèmes neuromusculo-articulaires ou squelettiques, si vous préférez - d'ailleurs, vous le mentionnez dans votre loi - on se pose aussi une question: Comment cela se fait-il que le chiropraticien a toujours été évité dans cette loi? Si on regarde les statistiques de la Commission de la santé et de la sécurité du travail, cette classe de problèmes neuro-musculo-squelettiques est très forte en pourcentage. Alors, il y a quand même là un dilemme. Sur un autre volet à

ma réponse, dans nos relations qui remontent même, je pourrais dire, à une quinzaine d'années, la Commission des accidents du travail du temps, on nous disait: On aurait besoin de vous, les chiropraticiens, parce que ces problèmes articulaires, ces maux de dos chroniques avec lesquels on a des problèmes, pour lesquels on paie des prestations continues et qui ne voient pas l'heure de guérir, je pense que vous pourriez nous donner un bon coup de main, mais il manque quelque chose à notre loi et on ne peut rien faire à ce sujet. Alors, il faudrait passer par l'aide médicale. Cela a toujours été l'embûche. La commission ne pouvait pas agir directement parce que sa loi ne mentionne pas le chiropraticien. Alors, la commission voulait faire un règlement - je ne sais pas si ma formule juridique est exacte - agir sous un article de sa loi par règlement, mais toujours en passant par le biais médical.

Au niveau de la commission, la demande est là parce qu'il y a un gros problème à résoudre à la commission. Si vous n'êtes pas au courant, demandez-le-leur. Je suis persuadé qu'ils vont vous donner la même réponse.

M. Fréchette: Il semble qu'il y en a quelques-uns. J'entends parler de cela depuis quatre jours.

M. Bérubé (Gérard): Ah oui! Un gros problème de ce côté-là. Certainement. S'il y avait un lieu où commencer à faire une première au Québec au niveau des soins chiropratiques, je pense que c'est plus important au niveau de la CSST que de l'assurance-maladie même, parce que le domaine de la chiropratie est drôlement enligné dans le sens des accidents.

M. Mosca: ...

Le Président (M. Jolivet): Oui, M. Mosca.

M. Mosca: Je vais continuer à répondre. Moi, je dirige de ce côté-ci et, vous, de l'autre côté. Me Piette, s'il vous plaît!

Mme Taché-Piette: Je veux simplement ajouter quelque chose à ce que le Dr Bérubé vient de dire pour répondre à la question que vous avez posée, M. le ministre, au sujet de la portée de la Loi sur la chiropratique. Vous demandiez tout à l'heure s'il y aurait des changements à apporter à la Loi sur la chiropratique pour qu'on puisse, nous, dans notre loi sectorielle, respecter un statut de professionnel de premier contact du chiropraticien.

À ceci, je réponds qu'il n'y a absolument aucun changement à apporter à la Loi sur la chiropratique. La Loi sur la

chiropratique accorde, à l'article 7, un statut de professionnel de premier contact au chiropraticien. Elle lui donne, à lui, le pouvoir de déterminer, sans référence, sans prescription, sans l'opinion de qui que ce soit, l'indication ou la non-indication de ses traitements.

Lors des négociations avec la Commission de la santé et de la sécurité du travail, la discussion s'est engagée à savoir si le chiropraticien avait, par cet article, le pouvoir de faire un diagnostic, de poser un jugement sur l'état de son patient, sur le problème qu'il avait et sur la portée ou la provenance de ce problème. Je prétends que oui. Il y a un vieux principe juridique selon lequel, lorsque le législateur donne un pouvoir à quelqu'un, il lui donne toujours les moyens d'exercer ce pouvoir. Le législateur a donné au chiropraticien le pouvoir de déterminer lui-même l'indication ou la non-indication de ses traitements. Comment est-ce que le chiropraticien va s'y prendre pour décider s'il y a lieu de donner un traitement ou non? Il n'y a qu'une façon de procéder. C'est en examinant son patient et en évaluant le problème de celui-ci en l'identifiant avec précision. Cela s'appelle un diagnostic.

M. Mosca: M. le ministre.

Mme Taché-Piette: Une autre précision, si vous voulez, M. le Président. C'est que, si le chiropraticien n'était pas capable de poser un diagnostic, je ne vois vraiment pas pourquoi le législateur l'aurait habilité à faire des examens radiologiques. Ces examens ne servent qu'à une chose: poser un diagnostic et identifier quel est l'état du patient, l'état de son problème et la présence de pathologies ou d'anomalies sous-jacentes. Cela aussi s'appelle un diagnostic et cela aussi confirme le statut de professionnel de premier contact du chiropraticien.

M. Fréchette: D'ailleurs, toute l'argumentation que vous venez de développer est précisément celle qu'a retenue le juge Pinsonnault dans le jugement que vous avez annexé à votre mémoire.

Mme Taché-Piette: Exactement. Oui.

M. Fréchette: Je n'ai pas d'autres questions, M. le Président.

Le Président (M. Jolivet): Est-ce que M. Mosca a autre chose à ajouter? Sinon, on va passer au député de Viau. M. le député de Viau.

M. Cusano: Merci, M. le Président. Je vais avoir bientôt besoin de soins parce que les chaises sont très inconfortables.

Ma question sera courte, mais peut-être que la réponse sera longue. Tous ceux qui s'intéressent aux accidents du travail sont préoccupés par les coûts élevés engendrés par de tels accidents. À la page 7 de votre mémoire, vous dites que la chiropratique ne nécessite généralement pas d'immobilisation du patient à long terme, comme c'est le cas, par exemple, d'une opération chirurgicale. C'est en ce sens qu'il favorise un retour au travail plus rapide. Un retour au travail rapide, ce sont des économies pour la CSST dans ce cas-ci. Dans la province de Québec, vous n'avez peut-être pas pu accumuler des statistiques, mais chez nos voisins du Sud, où la chiropraxie est acceptée, y a-t-il des études de coûts comparatifs à savoir combien on pourrait économiser justement, surtout pour les accidentés, puisque vous avez mentionné que les grands problèmes sont là? S'il n'y a pas d'étude, pouvez-vous nous donner une indication ou une appréciation des coûts qui pourraient être économisés en reconnaissant votre profession?

M. Mosca: D'accord. Je vais répondre à cette question. Nous avons beaucoup de statistiques aux États-Unis et nous allons parler surtout de l'État de la Californie, dont la population équivalait à celle du Canada, je pense. Il y a beaucoup de monde. Cette étude a été faite par le Dr C. Richard Wolfe, médecin, qui a utilisé les données de la California Division of Labour Statistics and Research. Le Dr Wolfe a fait une étude indépendante pour comparer 1000 cas d'accidentés du travail traités par des soins médicaux par rapport aux soins chiropratiques. Voici la conclusion de cette étude. Le nombre de jours de travail perdus par ceux qui ont été soignés par la chiropratique, c'est 15,6 jours. Par les soins médicaux, c'est 32 jours de perte de travail.

M. Cusano: Excusez-moi, M. Mosca, mais c'est en présument que les lésions étaient de même nature.

M. Mosca: Oui, certainement. Je vais la lire en anglais. Ce sera plus simple aussi.

M. Cusano: Go ahead and feel at home.

M. Mosca: This study was conducted by Dr. C. Richard Wolfe, M.D., utilizing records provided by the California Division of Labour Statistics and Research. In 1972, Dr. Wolfe's independent study was designed to compare cases of time loss due to industrial back injury when treated by a medical doctor and when treated by a doctor of chiropractic. The study was constructed to report on the next arriving 500 cases with back related injuries by medical doctors and the next 500 cases under chiropractic care. Ils n'ont pas choisi les 500 qui étaient là. Ils ont pris les

500 suivants. Je poursuis avec les pourcentages.

Soins chiropratiques: 51% des patients ont dit qu'ils étaient mieux à 100%; 34,8% de ceux traités par les soins médicaux ont répondu qu'ils étaient mieux à 100%. De ceux qui n'ont perdu aucune journée de travail, c'est-à-dire qui ont été malades ou blessés mais qui ont continué à travailler quand même, 47,9% des patients traités par la chiropratique n'ont perdu aucune journée tandis que 21% de ceux traités par soins médicaux peuvent dire la même chose. Finalement, ils ont pris les pourcentages des patients qui ont perdu 60 jours et plus; avec les soins chiropratiques, 6,7% de ces cas ont eu soixante journées et plus de convalescence; avec les soins médicaux, c'est 13,2 journées. Les études se continuent au Montana, au Wisconsin, dans l'Oregon; elles sont faites par des Ph.D, non pas avec nos statistiques, mais avec les statistiques préexistantes dans les commissions de travail aux États-Unis. Ce n'est pas une question qu'on ne peut pas, c'est cela; cela coûte moins cher. Le Dr Beaulieu, pour finir.

M. Beaulieu (Pierre): Un exemple seulement qui s'est produit dans mon bureau il y a quinze jours: un patient de la RAAQ est venu me voir; il y a déjà deux ans et demi qu'il a cessé de travailler à la suite d'un accident d'automobile. La RAAQ a décidé qu'elle ne voulait absolument plus le payer, il fallait qu'il travaille. L'individu n'était pas capable de travailler et il est venu me voir. Après examen, j'ai commencé le traitement au mois de janvier, celui-ci recommence à travailler au mois de mars. Il a été deux ans et demi arrêté, il aurait dû l'être pour une période maximale d'un an et demi. Il a fait de la physiothérapie, pendant un an pour rien. Je ne veux pas déprécier la physiothérapie mais ce n'était pas le traitement recommandé dans son cas. Il a perdu une année complète de travail parce qu'il n'a pas eu le bon traitement au bon moment. Je parle d'un cas qui se produit actuellement et cet individu va recommencer à travailler au mois de mars.
(22 h 45)

Le Président (M. Jolivet): Je pense que M. le député de Sainte-Anne voudrait poser une question.

M. Polak: Oui, juste une question, M. le Président...

Le Président (M. Jolivet): Je m'excuse.

M. Mosca: Le Dr Boisvert...

Le Président (M. Jolivet): Dr Boisvert.

M. Boisvert (Laurent): ...d'ordre général à M. le député de Viau. Dans les lésions

musculo-squelettiques dont on parlait, il est reconnu que plus le traitement est donné rapidement, c'est préférable, afin d'éviter que la lésion devienne chronique. Vous avez dans la province de Québec 500 à 600 bureaux de chiropraticiens répartis dans des zones urbaines et rurales, partout. Au fond, chaque bureau de chiropraticiens ou presque est presque un mini-centre où le chiropraticien, de par son éducation, a appris la neurologie, a appris à faire des examens physiques, des examens radiologiques. Il y a un appareil de radiologie; il y a les instruments nécessaires. Le patient peut obtenir des soins rapides partout; il n'est pas obligé de passer par toute une série de visites, de prescriptions, etc., sans vouloir critiquer quoi que ce soit. Je pense que c'est un avantage que vous pourriez avoir à votre disposition chez tous les chiropraticiens, qui sont si bien établis. Cela réduit les coûts.

Le Président (M. Jolivet): M. le député de Sainte-Anne.

M. Polak: Juste une question, M. le Président. Personnellement, j'ai beaucoup de sympathie pour le contenu de votre mémoire, peut-être à cause de mon âge, et parce que j'ai des amis qui suivent des traitements de chiropratique avec beaucoup de succès. J'ai également dans mon comté le cas de travailleurs qui doivent payer de leur poche de telles visites; ils ne sont pas capables de le faire. On m'a exprimé personnellement le fait que cela n'est pas toujours autorisé par la CSST. Je voudrais vous aider un peu, parce que le ministre tout à l'heure semblait être prêt à vous écouter, tout fonctionnait bien - un peu comme dans le cas de M. Savoie - sauf qu'il recevait ensuite un avis d'un fonctionnaire et, soudainement, il disait: La loi-cadre, je ne peux rien faire, malgré toute la sympathie que j'éprouve. En Nouvelle-Zélande, on dit: "Try to pass the buck". Donc, je ne voulais pas qu'on donne l'occasion... Je voulais revenir là-dessus, parce que si j'ai bien compris l'intervention de votre avocate, on n'a pas besoin de changer la loi-cadre. Il y a les gens de la CSST qui croient... Si l'expérience démontre que quelques travailleurs peuvent bénéficier de cela, personnellement, je suis en faveur de leurs idées. Peut-être que le ministre peut prendre une initiative sans se cacher en derrière la loi-cadre. Est-ce que j'ai bien compris? C'est ce que vous avez dit. Dans ce cas-là, on va demander au ministre de prendre l'initiative lui-même de faire le changement sans être obligé légalement de recourir à la loi-cadre. Ai-je bien compris, techniquement?

Le Président (M. Jolivet): Mme Taché-Piette.

Mme Taché-Piette: C'est exactement ce que j'ai dit. Il n'y a pas de changement à apporter à la loi-cadre. Ce que les chiropraticiens demandent, c'est que leur statut de professionnel de premier contact soit respecté. Si on applique la loi telle qu'elle a été écrite par le législateur, il n'y a absolument rien à changer à la loi-cadre pour pouvoir transposer dans la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles les droits et les privilèges qui ont été donnés par le législateur aux chiropraticiens.

M. Polak: Donc, cela prend peut-être une réponse maintenant de la part du ministre. Je ne sais pas s'il est prêt à les aider un peu plus. Moi, j'ai fait mon devoir.

Le Président (M. Jolivet): M. le ministre, c'est une question qui vous est posée.

M. Fréchette: Par qui? Par le témoin ou par...

M. Polak: Non, par moi.

Le Président (M. Jolivet): J'ai cru comprendre que vous vouliez intervenir une dernière fois pour la fin de la soirée.

M. Fréchette: M. le Président, je vous signalerai que l'argumentation qui est développée par Me Taché-Piette est appuyée par un jugement de cour. Je réitère que c'est un jugement de la Cour d'accès à la justice, mais cela n'empêche pas que l'argumentation qui y est développée est en tout point conforme à l'argumentation que vous nous soumettez. Le député de Sainte-Anne me pose une question. Je vais, si vous me le permettez, M. le Président, prendre en délibéré la question qui m'est posée. Vous allez comprendre que c'est une décision qui implique des conséquences qui débordent le seul projet de loi que nous sommes en train de discuter. Si j'étais le seul à prendre une décision par rapport aux représentations que vous faites, le délibéré ne serait pas long. Je vous signale cela, mais je ne peux pas, malgré la conviction que j'ai, vous donner ce soir une réponse qui vous donnerait des espoirs qui ne se concrétiseraient pas. Mais je peux vous assurer, cependant, que je ferai les représentations, qui sont le reflet de mes convictions, auprès des gens qui doivent concourir à une décision semblable. Je peux m'engager à faire cela.

Le Président (M. Jolivet): Oui, M. Beaulieu.

M. Beaulieu: En terminant, je voudrais seulement, en tant que président de l'association, vous dire que ce qu'on veut, ce

n'est pas un morceau du gâteau. On veut tout simplement avoir le droit que les chiropraticiens de partout aux États-Unis et de sept provinces du Canada ont acquis: le droit au premier contact, celui de pouvoir traiter le patient sans prescription médicale. Merci.

Le Président (M. Jolivet): Je vous remercie, M. Mosca et tous les collègues qui vous accompagnent.

Quant à moi, je tiens à faire mention de l'horaire de demain, simplement pour les besoins de la cause. À 10 heures, nous entendrons l'Association des manufacturiers canadiens, jusqu'à 13 heures; à 15 heures, nous entendrons l'Association des travailleuses et travailleurs accidentés du Québec; le troisième groupe sera le Conseil conjoint no 91 des teamsters du Québec et, enfin, le Conseil régional de développement de l'Abitibi-Témiscamingue.

Selon l'entente qui est intervenue, il n'y aura pas d'interruption entre 15 heures et la fin des travaux, c'est-à-dire vers 20 heures, demain soir. Je vous remercie et je vous souhaite une bonne journée puisque, demain, un autre président prendra ma place. Ce sera le député de Saint-François, l'autre vice-président, qui m'accompagne normalement dans les travaux de la Chambre.

Nos travaux sont ajournés à demain, 10 heures.

(Fin de la séance à 22 h 53)