

MÉMOIRE DE L'AQEI
Projet de loi n° 59

Loi modernisant le Régime de Santé et Sécurité du Travail

Présenté à la

COMMISSION DE L'ÉCONOMIE ET DU TRAVAIL,
PRÉSIDIÉE PAR MONSIEUR FRANÇOIS OUMET

Par :

Association Québécoise des Entrepreneurs en Infrastructure (AQEI)

22 janvier 2021



Table des matières

<i>LA PRÉSENTATION DE L'AUTEURE</i>	5
<i>INTRODUCTION</i>	7
<i>1. CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES</i>	7
<i>1.1 LE RÉGIME DE RÉPARATION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES</i>	7
<i>1.2 LE RÉGIME DE PRÉVENTION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES</i>	8
<i>1.3 LES DIVERSES DISPOSITIONS RELATIVES À LA RÉGLEMENTATION</i>	9
<i>1.4 LES DISPOSITIONS DU CHAPITRE 10 LSST</i>	10
<i>1.5 UNE ABSENCE D'ÉVALUATION SÉRIEUSE DES COÛTS DU PL 59.</i>	13
<i>1.6 LA PRÉPONDÉRANCE DU MÉDECIN TRAITANT</i>	14
<i>1.7 UNE CERTAINE SURINDEMNISATION</i>	15
<i>MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE PL59 À</i>	17
<i>LA LOI SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES</i>	17
ARTICLE 8 DU PL59	17
ARTICLE 13 DU PL59	19
ARTICLE 16 DU PL59	19
ARTICLE 17 DU PL59	20
ARTICLE 19 DU PL59	21
ARTICLE 27 DU PL59	21
ARTICLE 28 DU PL59	22
ARTICLE 31 DU PL59	23
ARTICLE 33 DU PL59	24
ARTICLE 34 DU PL59	24
ARTICLE 35 DU PL59	25
ARTICLE 37 DU PL59	26
ARTICLE 39 DU PL59	28

ARTICLE 40 DU PL59.....	29
ARTICLE 42 DU PL59.....	29
ARTICLE 43 DU PL59.....	29
ARTICLE 53 DU PL59.....	31
ARTICLE 61 DU PL59.....	31
ARTICLE 63 DU PL59.....	31
ARTICLE 66 DU PL59.....	32
ARTICLE 68 DU PL59.....	32
ARTICLE 73 DU PL59.....	33
ARTICLE 79 DU PL59.....	34
ARTICLE 93 DU PL59.....	35
ARTICLE 94 DU PL 59.....	35
ARTICLE 95 DU PL59.....	36
ARTICLE 96 DU PL 59.....	36
ARTICLE 97 DU PL59.....	37
ARTICLE 101 DU PL59.....	38
ARTICLE 109 DU PL59.....	39
ARTICLE 110 DU PL59.....	39
ARTICLE 112 DU PL59.....	40
<i>MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE PL 59</i>	<i>41</i>
<i>À LA LOI SUR LA SANTE ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL.....</i>	<i>41</i>
ARTICLE 131 DU PL59.....	41
ARTICLE 143 DU PL59.....	41
<i>MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE PL59</i>	<i>43</i>
<i>LES DISPOSITIONS RELATIVES AU MÉCANISME DE PRÉVENTION.....</i>	<i>43</i>
AGENT DE PREVENTION VS REPRESENTANT SST :	43
ALOURDISSEMENT ADMINISTRATIF :	43
POUVOIRS VS COMPETENCES DU REPRESENTANT SST :	44

NORME MINIMALE DE 20 TRAVAILLEURS :	44
SURVEILLER VS S'ASSURER :	45
8 MILLIONS VS 25 MILLIONS :	45
AGENT DE PREVENTION VS COORDONNATEUR SST / FORMATION :	46
ÉTABLISSEMENT VS NOMBRE DE TRAVAILLEURS :	46
SYSTEME DE CLASSIFICATION DES INDUSTRIES DE L'AMERIQUE DU NORD (SCIAN) :	47
<i>CHRONICITÉ DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES</i>	48
<i>CONCLUSION</i>	49



LA PRÉSENTATION DE L'AUTEURE

L'*Association Québécoise des Entrepreneurs en Infrastructure (AQEI)*, est une association provinciale qui représente des entrepreneurs généraux œuvrant dans le domaine du génie civil et de la signalisation.

Leurs donneurs d'ouvrages sont principalement des villes et des municipalités du Québec ainsi que différents organismes gouvernementaux. Outre les entrepreneurs généraux, l'AQEI est également constituée de sous-traitants, de fournisseurs de matériaux, d'équipements et de services.

La mission de l'AQEI : Représenter les intérêts communs des membres auprès des instances et des intervenants liés aux infrastructures municipales, tout en les accompagnant dans une industrie en constante évolution.

La vision de l'AQEI : Devenir l'Association de référence à travers le Québec en travaux d'infrastructure.

Historique :

L'AQEI est une association constituée en personne morale en vertu de la Partie III de la Loi sur les compagnies du Québec. Ses premières lettres patentes lui furent délivrées le 24 octobre 1995.

À cette époque, l'association était désignée sous le nom : Association Québécoise des Entrepreneurs en Égouts Aqueducs (AQEEA). C'est en avril 2008 que les membres de l'association ont adopté, en assemblée générale, le changement de nom pour Association Québécoise des entrepreneurs en Infrastructure (AQEI) qui fut d'ailleurs reçu et déposé par le registraire des entreprises en juin 2008.

Et depuis avril 2015, les entreprises en signalisation de l'ancienne Association en Signalisation de chantiers du Québec (ASCQ) se sont jointes à l'AQEI et forment maintenant le Comité Signalisation.



Objectifs :

L'AQEI a notamment pour objectifs de promouvoir et protéger les intérêts de ses membres et de l'industrie de la construction et de la rénovation en infrastructure et en signalisation. Elle promeut la sécurité du public et de ceux qui sont engagés dans les métiers des membres de la corporation.

Elle collabore avec d'autres organismes ayant des objectifs semblables, en tout ou en partie à ceux poursuivis par la corporation. Elle considère la forme des contrats, appels d'offres, spécifications et engagements et représente les intérêts des membres de la corporation à cet égard.

L'AQEI compte maintenant près de **180 membres** répartis aux quatre coins du Québec.



INTRODUCTION

L'AQEI est favorable au fait que la prévention des risques en milieu de travail soit au cœur de la modernisation du régime de la santé et de la sécurité du travail. Elle est également favorable à toute mesure qui pourra permettre un prompt retour en emploi des travailleurs et des travailleuses victimes de lésions professionnelles afin d'éviter la chronicité de ces lésions.

Cependant, l'AQEI est d'avis que plusieurs des dispositions proposées par le *Projet de loi 59 : Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail* (ci-après PL59) n'auront pas l'effet recherché mais plutôt un effet contraire. Ainsi, comme on le verra, à plusieurs égards, le PL59 s'écarte des principes reliés au paritarisme constituant pourtant la base du régime québécois de prévention et de réparation des lésions professionnelles.

1. CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Avant de commencer l'analyse, article par article, du PL59, arrêtons-nous pour présenter quelques considérations générales des principes qui gouvernent l'ensemble des lois et règlements qui seront touchés par le PL59 ainsi que quelques commentaires d'ordre général sur l'esprit du PL59.

1.1 LE RÉGIME DE RÉPARATION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES

Le régime québécois d'indemnisation des lésions professionnelles est sans doute le plus vieux régime social au Québec et l'un des tout premiers en occident. C'est au 19^e siècle, en Allemagne, qu'on établit ce qui est reconnu comme étant le premier régime d'accidents de travail obligatoire et régi par l'État.

Un peu plus tard, en 1909, on assiste à la naissance du régime québécois d'indemnisation des lésions professionnelles avec l'adoption de la *Loi concernant la responsabilité pour les accidents subis par les travailleurs dans le cours de leur emploi et la compensation pour les blessures en résultant*.¹

¹ 1909 (Qué), 9 Edw. VII, c. 66

Pour la première fois, on introduit la notion de risques professionnels, où la responsabilité d'indemniser les travailleurs victimes de lésions professionnelles devient à la charge des employeurs, à l'exclusion du régime de responsabilité civile général.

Un peu plus tard, en 1913, la province de l'Ontario s'engagera sur la même voie à la suite d'un rapport du Juge Ralph Meredith.

En 1988, il ne fait plus aucun doute que le régime québécois d'indemnisation des lésions professionnelles constitue un régime d'assurances collectives comme l'a rappelé la *Cour suprême du Canada* dans l'affaire *Bell Canada c. Québec* (CSST) 1 1988 RCS 749, 851 :

« Les régimes d'indemnisation des accidents du travail, en général, qu'il s'agisse de celui de la Colombie-Britannique, de celui du Québec et de ceux de toutes les provinces ou de la plupart d'entre elles, sont des régimes législatifs d'assurance et de responsabilité collective sans faute, qui remplace les anciens régimes de responsabilité civile individuels, fondés sur la faute. »

C'est ainsi que la CNESST est en quelque sorte l'assureur du régime public d'indemnisation des travailleurs, régime financé par des contributions d'employeurs, à partir du régime de tarification établi par la CNESST.

Par contre, au fil des ans, on s'écartera peu à peu des principes purs des régimes d'assurances pour maintenant englober différentes situations qui elles, relèvent davantage d'un régime social que d'un régime d'assurance.

À titre d'exemple, et sans être contre ces inclusions, on prévoit maintenant des dispositions relatives au retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite ou encore l'ajout de diverses catégories de personnes qui ne sont pas, à proprement parlé, des travailleurs, ou encore l'indemnisation de lésions appartenant plus à la sphère personnelle qu'occupationnelle.

1.2 LE RÉGIME DE PRÉVENTION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES

C'est sur la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) et la réglementation en découlant que repose essentiellement le régime de prévention des accidents du travail québécois.



Cette loi (LSST) a été sanctionnée le 21 décembre 1979, à la suite de la présentation par le gouvernement du Québec d'alors de sa politique en matière de santé et de sécurité du travail.²

Dans la foulée de cette loi, l'article 46 de la *Charte des droits et des libertés de la personne du Québec* était modifié afin d'assurer à toute personne qui travaille, le droit à des conditions de travail justes et raisonnables et qui respectent sa santé, sa sécurité et son intégrité physique.

Un des principes fondamentaux du nouveau régime de santé et de sécurité du travail était qu'il confiait aux travailleurs et aux employeurs la mission de s'impliquer collectivement pour assurer la santé et la sécurité dans les milieux de travail par le biais de structures paritaires. Depuis lors, on a toujours accordé une très grande importance à ce qu'il est convenu d'appeler le paritarisme.

Comme on le verra plus tard et en regard des modifications suggérées à la *LSST*, on pourra constater que les nouvelles dispositions auront un impact considérable sur la gestion des entreprises par les employeurs, ce qui aura pour effet, selon nous, d'augmenter la bureaucratie entourant l'application de la loi tout en générant des coûts supplémentaires.

Face à ces nouvelles dispositions, on peut également facilement citer plusieurs problèmes d'application qui auront un impact négatif sur les relations de travail, particulièrement en regard des pouvoirs accrus qu'on prévoit accorder au Représentant en santé et sécurité au travail, au Comité de santé et de sécurité, sans négliger également les nouvelles dispositions concernant les facteurs psychosociaux.

1.3 LES DIVERSES DISPOSITIONS RELATIVES À LA RÉGLEMENTATION

Le PL59 fait une large place à la possibilité d'adopter, par voie réglementaire, de nombreuses modalités reliées à l'application de la loi.

S'il est vrai qu'un règlement peut être modifié plus facilement qu'une loi, il n'en demeure pas moins qu'il nous apparaît important que l'on énonce, avant l'adoption du PL59, quelles

² Québec, Santé et sécurité au travail : Politique québécoise de la Santé et de la Sécurité des travailleurs, éditeur officiel du Québec, 1978.



mesures se retrouveront dans ces règlements et, surtout, celles qui relèvent plus du fond que de la forme.

Ainsi, qu'en est-il des futurs pouvoirs réglementaires qui sont insérés ici et là dans le PL59, comme par exemple, à l'article 8 du PL59 qui modifie notamment l'article 30 *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP)* ou encore, à l'article 97 du PL59 qui entend modifier et encadrer l'article 329 *LATMP* ?

S'il est normal de prévoir l'adoption du règlement pour venir régler certaines questions plutôt techniques, nous ne pouvons que déplorer que le PL59 fasse une trop large place à l'exercice de ce pouvoir réglementaire. Dans certaines situations, il serait préférable que l'on retrouve les dispositions recherchées dans le corps même de la loi.

L'un des objectifs connus du gouvernement actuel, comme d'autres qui l'ont précédé, est de diminuer si possible la bureaucratie et la réglementation qui en découle. Or, le PL59 aura l'effet contraire : il augmentera indubitablement cette bureaucratie.

1.4 LES DISPOSITIONS DU CHAPITRE 10 *LSST*

Les dispositions du chapitre 10 *LSST* (relatives à l'inspection) constituent l'une des pierres d'assises de cette même loi où l'inspecteur y joue un rôle prédominant.

L'inspecteur exerce des pouvoirs de nature administrative. Le résultat de ses interventions se traduisant par une décision qui est elle-même essentiellement administrative.

C'est donc dire que l'inspecteur de la CNESST n'est pas un « organisme interne » à l'organisme gouvernemental, pouvant agir selon son bon vouloir, mais est nécessairement régi par les politiques de la CNESST, demeurant soumis au contrôle de ses supérieurs.

L'article 11 du *Règlement intérieur de la CNESST*³ prévoit que le Président du Conseil d'administration et chef de la direction assume la direction ultime de la CNESST exerçant alors les pouvoirs qui y sont notamment conférés par la *Loi sur la Fonction Publique*.

³ S-2.1, r.11.1

L'inspection, la situation actuelle :

Dans son rapport de mai 2019⁴, le Vérificateur général du Québec, après avoir procédé à un AUDIT DE PERFORMANCE de la prévention en santé et sécurité du travail tel que pratiquée par la CNESST, soulignait, à la page 27, que :

« Pour assurer l'efficacité et l'efficience des inspections, la CNESST doit définir ses priorités, programmer ces activités et les encadrer. Elle doit également surveiller leurs réalisations et veiller au développement et au maintien de l'expertise de ses inspecteurs ».

Le vérificateur général posait à cette occasion un regard très critique à l'endroit des inspecteurs puisqu'il prenait la peine, à l'occasion d'un résumé où il faisait état des faits saillants, d'écrire ce qui suit :

« La CNESST guide peu ses inspecteurs relativement à l'évaluation de la prise en charge de la Santé et de la Sécurité dans les milieux de travail et les améliorations dans le processus d'inspection tardent à être implantées. Cela nuit à la cohérence et à l'efficacité de ses inspections ».

Et plus loin :

« La CNESST ne s'assure pas que les connaissances de ses inspecteurs expérimentés sont maintenues à jour et que le soutien offert par son réseau d'expertise est suffisant, et ce, afin de favoriser la qualité et la cohérence de ses inspections à travers la province ».

Il n'est pas rare, (en fait, il faudrait plutôt écrire qu'il est fréquent) de faire face à de nombreuses disparités régionales dans les interprétations des inspecteurs. Il arrive également fréquemment que deux inspecteurs d'une même direction territoriale n'aient pas la même interprétation d'une disposition. Pire encore, deux inspecteurs de la CNESST sur un même chantier avec deux interprétations totalement différentes ! Ça existe et ça s'est vu !

Les membres AQEI ne savent plus comment gérer leurs chantiers et le danger qui peut en découler, c'est que les consignes de sécurité ne soient pas bien suivies, car mal interprétées par les inspecteurs. Cela peut, malheureusement, mettre en danger la vie de tous les travailleurs d'un chantier.

⁴ https://www.vgq.qc.ca/Fichiers/Publications/rapport-cdd/2019-2020-CDD-mai2019/fr_Rapport2019-2020-CDD-mai2019-Chap03.pdf

Ne devrait-on pas prévoir un mécanisme interne à la CNESST où toutes formes de disparités pourraient être rapportées confidentiellement afin que ces situations ne perdurent pas dans le temps ?

Les membres de l'AQEI souhaiteraient également qu'une relation d'entraide naisse entre les entrepreneurs consciencieux de bien faire la gestion de leur SST en chantier et les inspecteurs qui pourraient jouer un rôle de conseiller sur les chantiers. Les membres AQEI constatent que les inspecteurs ne réalisent JAMAIS de prévention ou ne donne de conseil en chantier. Pourtant, cela serait tellement plus profitable pour les travailleurs !

Collaboration, partenariat, entraide : autant de valeurs qui devraient être inculquées à la CNESST pour que les employeurs et les travailleurs se sentent écoutés et appuyés par la CNESST.

Au fil des années, la CNESST a perdu énormément d'expertise en regard de la qualification et de la formation de ses inspecteurs.

Ainsi, par exemple, il y a plusieurs années, environ 120 ingénieurs, membres de l'*Ordre des ingénieurs*, étaient à l'emploi de la CNESST. Les deux tiers de ceux-ci œuvraient au niveau de l'inspection, les autres étant affectés à d'autres tâches.

Depuis lors, toujours en regard des membres de l'*Ordre des ingénieurs*, il n'en resterait qu'un peu plus d'une trentaine, l'essentiel de ceux-ci étant affectés à des tâches administratives, à l'exclusion de l'inspection.

Plusieurs raisons peuvent expliquer l'évolution de cette malheureuse situation, mais il n'en reste pas moins que cette perte d'expertise a des effets concrets pour l'ensemble des employeurs québécois.

Comme nous le rappelions précédemment, le rôle de l'inspecteur est fondamental à l'application juste et raisonnable des dispositions à la *LSST*. L'inspecteur jouit de pouvoirs énormes et il n'est que normal qu'il soit bien formé, compétent et juste lorsqu'il rend ses décisions.

Or, à la lecture du PL59, on constate qu'il y aura de nouvelles dispositions concernant le harcèlement ou encore les facteurs psychosociaux pouvant se retrouver au travail. Il est certain que l'inspecteur sera alors appelé à intervenir en regard de ces difficiles questions, particulièrement celles ayant trait aux facteurs psychosociaux.



Nous croyons qu'en regard de la situation actuelle, les inspecteurs ne possèdent pas la formation nécessaire pour régler de délicates questions qui sont autant humaines que professionnelles. Dans la plupart des cas, se juxtaposent des facteurs professionnels et d'autres relevant de la sphère purement personnelle.

Comment peut-on penser sérieusement à accorder d'autres fonctions aux inspecteurs que celles qu'ils possèdent déjà, alors qu'ils ont de la difficulté à les exercer ?

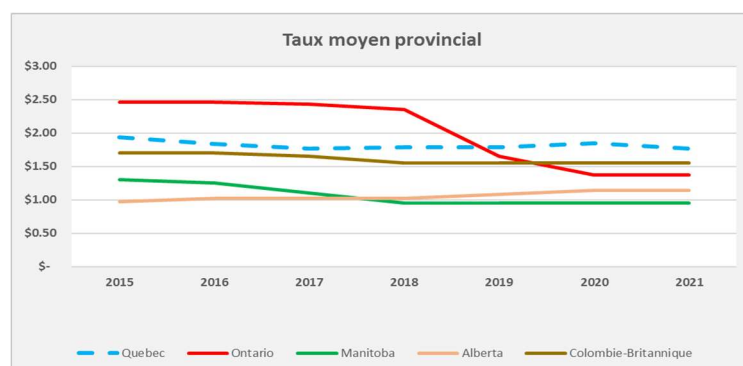
1.5 UNE ABSENCE D'ÉVALUATION SÉRIEUSE DES COÛTS DU PL 59

Aucune étude ne vient préciser quels seront les coûts de l'ensemble du PL59 alors que ceux-ci seront assumés essentiellement, croyons-nous, à même les cotisations des employeurs.

En certains milieux, on semble penser que l'ajout de mesures de prévention aura un effet presque magique de diminuer les cotisations des employeurs québécois. Nous ne sommes pas de cet avis.

En fait, le PL59 n'évalue pas quels seront les coûts engendrés par l'élargissement de l'ensemble des mesures de prévention à tous les secteurs, particulièrement aux PME.

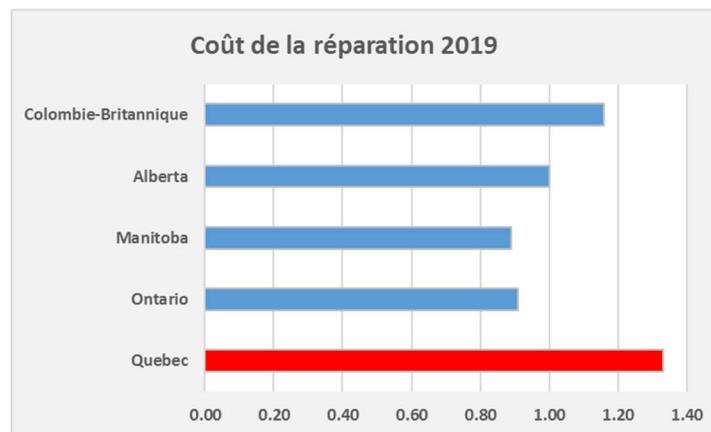
Soulignons qu'une étude récente ⁵ a estimé que le taux de cotisation moyen québécois est actuellement le plus élevé au Canada par rapport aux principales commissions des accidents du travail. En fait, **au Québec le taux de cotisation moyen est de 29% plus élevé que celui de l'Ontario et 55% plus élevé que celui de l'Alberta.**



⁵ Images reproduites avec l'autorisation des auteurs de l'étude de *Morneau Shepell* (janvier 2021) en collaboration avec *Morency, Société d'avocats*, **Projet de loi 59 : Loi modifiant le régime de santé et de sécurité du travail**, comparaisons interprovinciales et recommandations

Ces différences de taux représenteront des coûts additionnels de **640 millions** aux employeurs du Québec par rapport à ceux de l'Ontario et plus de **1 milliard** par rapport à ceux de l'Alberta

De même, le Québec est bon dernier en comparaison avec les principales commissions canadiennes des accidents du travail concernant le coût de la réparation qui est **de 43% plus important au Québec qu'en Ontario et 33% supérieur à l'Alberta.**



Selon nous, outre ce qui précède concernant les coûts, le PL59 implique une forte bureaucratisation du régime de réparation et de prévention des lésions professionnelles et une charge nettement supplémentaire pour les entreprises québécoises, particulièrement les PME.

Quand on sait que 85% des détenteurs de licence RBQ ont moins de 5 employés, on comprend rapidement que les PME et même les PPME seront durement touchées par cette bureaucratisation qui les étouffe déjà, soulignons-le.

1.6 LA PRÉPONDÉRANCE DU MÉDECIN TRAITANT

La *LATMP* accorde une prépondérance à l'opinion du médecin traitant. Cette prépondérance s'exerce tant sur les diagnostics que les traitements, les soins, les limitations fonctionnelles et l'atteinte permanente.

Seul le recours au bureau d'évaluation médicale (BEM), avec tout ce que cela comporte de coûts et de délais, peut infirmer l'opinion du médecin traitant.

Dans ce contexte, le rôle du BEM est donc déterminant et indispensable et il s'agit là d'une situation unique au Canada en regard des différents régimes universels d'indemnisation.



Le PL 59 vise à donner d'autres pouvoirs au médecin traitant, puisqu'on devra le consulter non seulement en regard de l'assignation temporaire, ce qui est déjà le cas, mais également en regard de certains aspects de la réadaptation.

C'est donner beaucoup d'importance au médecin traitant qui connaît peu ou pas les milieux de travail, qui a des difficultés à déterminer la pertinence d'un arrêt ou de la reprise d'un travail ou encore, de la capacité de travail. Il se place alors en situation de conflits, soit avec son patient, soit avec son employeur ou encore avec la CNESST. Ce recours prévu à la *LATMP* a des impacts majeurs et crée des conditions qui vont favoriser la chronicité.

Le Québec est le champion toute catégorie au Canada pour ce qui est de la durée des invalidités.

Le médecin traitant a également des pouvoirs en ce qui concerne le référencement de traitements de physiothérapie et d'ergothérapie. Avec le temps, et alors que les autres provinces limitent le nombre de traitements entre 20 et 30 au Québec, ce nombre n'a cessé d'augmenter au fil des ans, accroissant autant la période d'incapacité.

Ce rôle du médecin traitant a aussi comme impact direct de mettre un frein à la capacité pour la CNESST de se comporter comme un véritable assureur. En effet, l'agent d'indemnisation est lié par les aspects médicaux et l'obligation de s'en remettre à une procédure médicale stricte lui enlevant presque toute possibilité d'agir comme un intervenant proactif dans la reprise rapide du travail.

Le système doit être entièrement revu.

1.7 UNE CERTAINE SURINDEMNISATION

Les dispositions actuelles de la *LATMP* font en sorte que, en certains cas, le régime d'indemnisation s'écarte du principe de la réparation intégrale du préjudice subi. La méthode de calcul de l'indemnité de recherche d'emploi pour un employé à temps plein dans un contrat à durée indéterminé ne pose généralement pas de problème. D'autre part, la méthode utilisée pour établir la base de salaire pour le calcul de l'indemnité de remplacement revenu dans certains autres types de travail pose problème.

Ainsi, pour les employés dont le contrat de travail est à caractère discontinu, comme les emplois à temps partiel, sur appel ou saisonnier, l'indemnité de remplacement du revenu (IRR) est annualisée à compter du 15^e jour d'absence comme si les employés occupaient



un emploi permanent à temps complet, ce qui bien sûr ne correspond pas à la réalité d'emploi de ces travailleurs et également à la réalité de la perte de gains subis.

Un autre exemple est celui du travailleur occupant un double emploi et pour qui le calcul de l'IRR sera fondé selon l'emploi le plus rémunérateur comme s'il occupait celui-ci à temps plein. Bien entendu, cela crée une surindemnisation.

Ces situations doivent donc être corrigées.



MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE PL59 À LA LOI SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES

Les commentaires suivants présenteront les principales préoccupations et questionnements des membres de l'AQEI.

ARTICLE 8 DU PL59

Les articles 29 et 30 de cette loi sont remplacés par les suivants :

29. Un travailleur qui satisfait aux critères d'admissibilité de la réclamation que peut prévoir un règlement est présumé atteint d'une maladie professionnelle s'il est atteint d'une maladie prévue par règlement et si, au jour où il reçoit le diagnostic de cette maladie, il rencontre les conditions particulières en lien avec cette maladie prévues par règlement.

30. Un travailleur qui n'est pas présumé atteint d'une maladie professionnelle en vertu de l'article 29 et qui satisfait aux critères d'admissibilité de la réclamation que peut prévoir un règlement est considéré atteint d'une maladie professionnelle :

1° lorsqu'il est atteint d'une maladie contractée par le fait ou à l'occasion du travail qui ne résulte pas d'un accident du travail ni d'une blessure ou d'une maladie causée par un tel accident;

2° lorsqu'il 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.

Les articles 29 et 30 *LATMP* sont modifiés essentiellement pour remplacer l'*Annexe A* de la loi actuelle par le *Règlement sur les maladies professionnelles*.

Revoir les maladies professionnelles, pour lesquelles une présomption est applicable, est une bonne chose puisque les connaissances médicales ont énormément évolué depuis 1985, date d'adoption de la *LATMP* actuelle. D'autre part, prévoir la modification éventuelle de la liste des maladies professionnelles par voie réglementaire accordera plus de flexibilité à tout le processus.

Cependant, nous avons plusieurs préoccupations et interrogations en regard des paramètres utilisés pour introduire de nouvelles maladies professionnelles pour lesquelles la présomption de recevabilité sera applicable.

Parmi les critères retenus par le projet de règlement, on s'interroge énormément sur ceux reliés à la durée d'exposition. Quelles sont les études épidémiologiques à ce sujet, quels sont les experts qui ont été consultés, etc. ?



À titre d'exemple, en ce qui concerne la surdité, on limite le seuil d'exposition quotidien à 85 db (a) pour 8h par jour d'exposition pour le minimum de 2 ans. Sur quelles données s'appuie-t-on, par exemple, pour cette période de 2 ans ?

En ce qui concerne les lésions qui sont reliées à des troubles musculosquelettiques, notons que l'épicondylite ne figure toujours pas parmi les diagnostics permettant l'application de la présomption. Il faudrait alors préciser que l'énumération des diagnostics est limitative pour exclure l'épicondylite, compte tenu de l'émergence d'un courant jurisprudentiel qui assimile l'épicondylite à une tendinite.

Également, le projet prévoit qu'il doit y avoir un délai d'exposition de 2 mois. Ce délai nous apparaît court et nous ignorons quelles sont ses assises scientifiques.

La durée d'exposition quotidienne à moins de 50% du temps nous préoccupe aussi. Cela risque d'élargir l'application de la présomption alourdissant ainsi le fardeau de l'employeur qui aura à renverser cette présomption.

En fait, une grande partie de ces dispositions devrait être reformulée ou, à tout le moins, retirer le 3e paragraphe de la section 6 du *Règlement sur les maladies professionnelles* se retrouvant en annexe à la *LATMP*.

Toujours en regard du *Règlement sur les maladies professionnelles*, d'autres questions se posent, notamment concernant l'inclusion à la section 7 de certains troubles mentaux.

La notion de troubles stress post traumatique semble très floue et non définie. Il y a lieu de s'assurer qu'elle est conforme avec le DSM5. D'autre part, en regard des réclamations pour les lésions professionnelles reliées au stress, les facteurs personnels sont d'une grande importance. Or, rien n'est prévu à cet égard à la section 7.

Sur le projet de *Règlement sur les maladies professionnelles*, nous sommes d'accord pour une tentative de préciser davantage les conditions d'exercice pouvant mener à l'application de la présomption de maladies professionnelles.

Toujours en ce qui concerne l'article 8 du PL59, qui lui modifiera l'article 30 *LATMP*, on y prévoit l'existence d'un futur règlement. Comme il s'agit là d'une question majeure, nous sommes d'avis qu'il y a lieu, soit de faire connaître dès maintenant le contenu du règlement éventuel, soit de retirer cette disposition.



Selon nous, un exercice de précisions supplémentaires devrait être apporté notamment à la section 4 concernant les maladies causées par des agents physiques.

En effet, à la sous-section relative aux maladies causées par les vibrations, on y précise simplement qu'il faut avoir exercé un travail impliquant des vibrations pour que la présomption s'applique.

Or, dans plusieurs domaines économiques, que ce soit le secteur minier, le secteur de la construction ou le secteur des transports, l'exercice d'un travail impliquant des vibrations est fréquent. Ce n'est pas parce qu'un travail implique des vibrations qu'il est présumé causer une maladie professionnelle. C'est pourquoi nous estimons qu'il y a lieu de préciser cet aspect. Il devrait y avoir des critères plus précis et il faudrait aussi s'assurer de vérifier les conditions personnelles préexistantes.

Il en est de même, toujours à la section 4, pour ce qui est de la définition de maladies causées par une contrainte thermique.

ARTICLE 13 DU PL59

L'article 38 de cette loi est modifié par la suppression, dans le cinquième alinéa, de « et au dossier de réadaptation physique ».

L'accès au dossier médical d'un travailleur qui dépose une réclamation à la CNESST est limité par l'obligation d'expédier au professionnel de la santé désigné par cet employeur le dossier médical en question, seul celui-ci y ayant un droit d'accès.

Cette disposition est contraire à la jurisprudence des tribunaux supérieurs, notamment la Cour d'appel du Québec et la Cour suprême du Canada quant aux droits d'accès d'un employeur au dossier médical de son travailleur pour ce qui est du site de lésion concerné. La disposition actuelle devrait donc être modifiée en ce sens et y ajouter que l'employeur doit évidemment assurer la confidentialité du dossier médical.

ARTICLE 16 DU PL59

L'article 44 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin du deuxième alinéa, de la phrase suivante : « Cet emploi devient, aux fins de l'application de la présente loi, son emploi. »



Nous vous référons aux commentaires relativement à la surindemnisation que l'on retrouve au point 1.7.

ARTICLE 17 DU PL59

L'article 48 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement du premier alinéa par le suivant :

« Lorsqu'un travailleur victime d'une lésion professionnelle redevient capable d'exercer son emploi ou un emploi équivalent après l'expiration du délai pour l'exercice de son droit au retour au travail, son droit à l'indemnité de remplacement du revenu prévue à l'article 45 s'éteint lorsque survient la première des éventualités suivantes :

1° la réintégration du travailleur dans son emploi ou un emploi équivalent;

2° le refus du travailleur, sans raison valable, de réintégrer son emploi ou un emploi équivalent;

3° une décision de la Commission concluant à l'absence de contrainte excessive pour l'employeur à réintégrer le travailleur;

4° un an s'est écoulé à compter de la date où le travailleur redevient capable d'exercer son emploi ou un emploi équivalent. »;

2° par le remplacement, dans le texte anglais du deuxième alinéa, de « the cessation of his employment » par « his cessation of employment ».

Cette disposition de l'article 17 du PL59 devrait être modifiée pour faire en sorte que l'indemnité de recherche d'emploi ne soit pas d'un an au maximum.

Toujours selon la même étude récente ⁶, s'appuyant notamment sur une autre étude précédente du groupe Secor, 80% des travailleurs concernés au Québec par le volet de la recherche d'emploi reçoit les 12 mois complets d'indemnisation. Dans les autres provinces canadiennes, la période maximale d'indemnité de recherche d'emploi est habituellement de 12 à 16 semaines.

En outre, au Québec, il n'y a pas réellement de démarches de la part de la CNESST pour inciter activement les travailleurs à la recherche d'un emploi. C'est la situation contraire que l'on retrouve pourtant dans les autres provinces canadiennes.

⁶ Étude de *Morneau Shepell* (janvier 2021) en collaboration avec *Morency, Société d'avocats*, **Projet de loi 59 : Loi modifiant le régime de santé et de sécurité du travail**, comparaisons interprovinciales et recommandations

Pour ce qui est du 3^e alinéa de l'article 48 (modifié par l'article 17 du PL59), nous référons à nos commentaires sur les mesures de réadaptation.

ARTICLE 19 DU PL59

L'article 53 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement du premier alinéa par le suivant :

« Le travailleur âgé de 60 ans et plus qui est victime d'une lésion professionnelle et qui subit, en raison de cette lésion, une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique qui le rend incapable d'exercer son emploi a droit à l'indemnité de remplacement du revenu prévue à l'article 45 jusqu'à ce qu'il occupe un nouvel emploi ou jusqu'à ce qu'il occupe ou refuse d'occuper un emploi convenable disponible chez son employeur ou déterminé par la Commission. »;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « chez son employeur » par « disponible »;

3° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de « chez son employeur et que ce dernier » par « et que son employeur ».

Nous sommes d'accord avec le fait de fixer à 60 ans et plus le droit à une indemnité de revenus suivant certaines circonstances. D'autre part, nous désirons que soit précisé que le fait pour un travailleur de prendre sa retraite implique la fin de son droit à la L'IRR.

ARTICLE 27 DU PL59

Cette loi est modifiée par le remplacement de l'intitulé de la section I du chapitre IV et de l'article 145 par ce qui suit :

« SECTION I

« MESURES DE RÉADAPTATION AVANT LA CONSOLIDATION

145. La Commission peut, dès qu'elle accepte une réclamation pour une lésion professionnelle et avant la consolidation de cette lésion, accorder au travailleur des mesures de réadaptation adaptées à son état de santé et visant à favoriser sa réinsertion professionnelle, dans les cas et aux conditions prévues au présent chapitre et par règlement.

À cette fin, la Commission peut, en collaboration avec le travailleur et l'employeur, mettre en œuvre chez l'employeur des mesures favorisant la réintégration du travailleur, notamment en développant sa capacité à reprendre graduellement les tâches que comporte son emploi.

145.1. La Commission soumet les mesures de réadaptation prévues à l'article 145 au médecin qui a charge du travailleur lorsqu'elle estime nécessaire qu'il détermine si la mise en œuvre des mesures est appropriée, compte tenu de l'état de santé du travailleur.

145.2. Lorsque la Commission estime, avant la consolidation de la lésion professionnelle d'un travailleur, que celui-ci aura vraisemblablement droit à un plan individualisé de réadaptation en raison de la nature de sa lésion professionnelle, elle peut, dans un but autre que de favoriser la réinsertion professionnelle du travailleur, accorder à celui-ci des mesures de réadaptation requises par son état de santé, dans les cas et aux conditions prévus au présent chapitre et par règlement.

145.3. Les mesures de réadaptation accordées par la Commission en vertu de la présente section prennent fin à la première des dates suivantes:

1° la date de la consolidation de la lésion professionnelle du travailleur;

2° la date à laquelle les mesures sont réalisées;

3° la date à laquelle la Commission détermine que les mesures ne sont plus nécessaires ou appropriées.

Malgré la consolidation de la lésion professionnelle du travailleur, une mesure accordée par la Commission en vertu de la présente section peut être maintenue ou incluse, le cas échéant, dans le plan individualisé de réadaptation visé à l'article 146.

145.4. Lorsque l'employeur procède à une assignation temporaire durant la réalisation de mesures de réadaptation prévues à la présente section, seules celles qui compromettent cette assignation doivent être interrompues.

145.5. Lorsque la Commission met en œuvre des mesures en vertu du deuxième alinéa de l'article l'employeur peut choisir, conformément aux règles établies par règlement, l'une des options prévues au deuxième alinéa de l'article 180.

Quant au nouvel article 145, nous sommes d'accord avec le nouveau texte, si ce n'est, encore une fois, que nous ignorons tout du contenu d'un éventuel règlement.

Quant au nouvel article 145.1, nous ne sommes pas d'accord avec le fait qu'il y ait une consultation nécessaire du médecin qui à charge du travailleur. Celui-ci est loin d'être le mieux placé pour déterminer si la mise en œuvre des mesures suggérées est appropriée.

De plus, on écarte totalement l'employeur du processus ce qui nous apparaît inadmissible. De façon générale, les dispositions des articles 145.1 à 145.5 sont relativement lourdes administrativement. L'objectif est d'éviter la chronicisation d'une lésion et le retour le plus rapide possible du travailleur à son emploi.

À notre avis et selon notre expérience terrain, la CNESST est de peu d'aide à ce sujet actuellement. Le rôle de la CNESST devrait être précisé davantage.

ARTICLE 28 DU PL59

L'article 146 de cette loi est modifié :

1° par l'ajout, au début, de l'alinéa suivant :

« Le travailleur qui, en raison de la lésion professionnelle dont il a été victime, subit

une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique a droit, dans les cas et aux conditions prévus à la présente section et par règlement, à la réadaptation.
»;

2° dans le premier alinéa :

a) *par le remplacement de « son droit à la réadaptation, la Commission prépare et met en œuvre, avec la collaboration du travailleur » par « ce droit, la Commission prépare et met en œuvre, avec la collaboration du travailleur et de l'employeur, si la participation de ce dernier est requise »;*

b) *par la suppression de « physique, »;*

3° *par l'insertion, dans le deuxième alinéa et après « travailleur », de « et de l'employeur, le cas échéant ».*

Cette disposition ne prévoit pas la collaboration nécessaire de l'employeur et sa participation obligatoire. Au contraire, on parle de la collaboration du travailleur et de l'employeur seulement si la participation de ce dernier est requise et, au dernier paragraphe, on y ajoute même « le cas échéant. » On s'éloigne donc de la nécessaire obligation de l'employeur et du travailleur de faire ensemble tout ce qu'ils peuvent pour un retour rapide à l'emploi.

D'autre part, on prévoit l'adoption éventuelle d'un règlement. Comme il s'agit d'un règlement concernant des mesures de fond, les principes du projet de règlement devraient être connus dès maintenant ou intégrés à la loi.

Enfin, compte tenu des conventions collectives existantes, le cas échéant, il sera difficile de réadapter un travailleur dans un emploi où normalement la question d'ancienneté devient un obstacle pour occuper un poste particulier.

ARTICLE 31 DU PL59

L'article 152 de cette loi est modifié :

1° *par le remplacement, dans ce qui précède le paragraphe 1°, de « peut comprendre notamment » par « comprend »;*

2° *par l'ajout, à la fin, du paragraphe suivant :*

« 6° d'autres mesures de réadaptation, dans les cas et aux conditions prévus par règlement. ».

À notre avis, certaines balises devraient être apportées quant aux déboursés admissibles dans le cadre d'un programme de réadaptation sociale. Ainsi en est-il des demandes de remboursement pour les frais d'entretien courants du domicile ou, selon notre expertise, ceux-ci sont accordés quasi automatiquement, sans vérification préalable.

D'autre part, le 6^e paragraphe du nouvel article 152 *LATMP* prévoit la possibilité qu'il y ait d'autres mesures de réadaptation outre celles qui sont déjà prévues dans les cas et aux conditions prévues par règlement. Nos remarques antérieures quant aux règlements concernant les questions de fond s'appliquent également ici.

ARTICLE 33 DU PL59

L'article 167 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans ce qui précède le paragraphe 1°, de « peut notamment comprendre » par « comprend »;

2° par le remplacement, dans le paragraphe 4°, de « support » par « soutien »;

3° par le remplacement, dans le texte anglais du paragraphe 6°, de « position » par « work station »;

4° par l'ajout, à la fin, des paragraphes suivants :

« 9° un retour progressif au travail;

« 10° d'autres mesures de réadaptation, dans les cas et aux conditions prévus par règlement. ».

L'ajout du retour progressif au travail comme faisant partie du programme de réadaptation professionnel ouvre la porte à l'augmentation considérable de retours progressifs découlant de prescriptions des médecins. Cette disposition doit être administrée de façon raisonnable et l'expérience actuelle soulève des doutes à ce sujet. L'ouverture massive au retour progressif deviendra excessivement coûteuse et difficile à administrer pour les employeurs.

Nous nous objectons à l'ajout d'autres mesures de réadaptation par règlement, puisque l'article 167 *LATMP*, tel que modifié par l'article 33 du PL 59 nous apparaît suffisant à ce sujet.

ARTICLE 34 DU PL59

Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 167, des suivants :

« 167.1. Lorsque la Commission a, préalablement à la manifestation de la lésion professionnelle, déterminé que le travailleur n'était pas capable d'exercer un emploi, celui-ci ne peut constituer son emploi aux fins de déterminer la capacité de travailleur. La Commission évalue alors la capacité de celui-ci à exercer son emploi en fonction d'un autre emploi qu'il occupait habituellement ou de l'emploi pour lequel la Commission a déjà déterminé qu'il avait la capacité d'exercer.

« 167.2. Lorsque le travailleur victime d'une lésion professionnelle, qu'il ait ou non subi une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique, est capable d'exercer son emploi, un emploi équivalent ou un emploi convenable disponible

chez son employeur, la Commission peut, si la période d'absence ou la situation du travailleur le justifie, prévoir son retour progressif au travail afin de faciliter sa réintégration chez son employeur.

Dans ce cas, la Commission accorde un soutien financier à l'employeur pour une durée maximale de huit semaines selon l'option prévue au deuxième alinéa de l'article 180 qu'il choisit, conformément aux règles établies par règlement. Ce soutien financier constitue une prestation de réadaptation. ».

Ce nouvel article prévoit à la fois le maintien de l'article 167 actuel et l'ajout des articles 167.1 et 167.2.

Tel que libellé, l'article 167.1 nous apparaît incompréhensible. Il est donc difficile de le commenter.

Quant à l'article 162, il ne tient pas compte de la nécessité pour la CNESST de retenir la solution la plus économique. De plus, cette disposition manque de balises. Quant à la période maximale de 8 semaines pour une aide financière, il s'agit là d'un délai qui semble trop court.

ARTICLE 35 DU PL59

L'article 169 de cette loi est modifié :

1° dans le premier alinéa :

- a) par le remplacement, dans le texte anglais, de « disability » par « limitation »;*
- b) par la suppression de « avant l'expiration du délai pour l'exercice de son droit au retour au travail »*

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « après consultation de l'employeur » par « de l'employeur, si la participation de ce dernier est requise ».

Encore une fois, on ne précise pas que l'employeur doit être consulté. En fait, on devrait inverser à chaque fois, dans les divers articles du PL59, la référence à l'employeur pour ce qui est de sa collaboration aux procédures de réadaptation.

Ainsi, on devrait préciser, comme c'était le cas antérieurement, que l'employeur doit nécessairement être consulté quitte à préciser qu'il peut arriver qu'en certains cas une telle consultation ne sera pas nécessaire. Actuellement on fait le contraire, on exclut d'office l'employeur ne prévoyant sa participation que si la CNESST estime qu'elle est requise. Il ne faut pas oublier que le paritarisme est à la base du régime québécois de santé et de sécurité au travail, l'employeur et le travailleur en constituant la pierre d'assise.

ARTICLE 36 DU PL59

L'article 170 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement du premier alinéa par le suivant :

« Lorsqu'aucune mesure de réadaptation ne peut rendre le travailleur capable d'exercer son emploi ou un emploi équivalent, la Commission détermine s'il y a un emploi convenable disponible chez l'employeur en évaluant notamment si des mesures de réadaptation sont requises pour permettre au travailleur d'exercer un tel emploi. Dans l'affirmative, elle informe le travailleur et son employeur de la possibilité, le cas échéant, qu'une mesure de réadaptation rende ce travailleur capable d'exercer cet emploi. »;

2° par la suppression, dans le deuxième alinéa, de « après consultation »;

3° par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« Ce programme de réadaptation peut comprendre d'autres mesures que celles prévues à l'article 167, dont notamment l'aménagement des tâches et la modification de l'horaire ou de l'organisation du travail, si ces mesures ne dénaturent pas l'emploi ».

ARTICLE 37 DU PL59

Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 170, des suivants :

« 170.1. Indépendamment de l'expiration du délai pour exercer le droit au retour au travail, la Commission peut exiger de l'employeur, d'un représentant en santé et en sécurité au sens de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1), d'un représentant du syndicat du travailleur ou de celui d'un autre syndicat présent chez l'employeur, le cas échéant, de lui fournir les renseignements et les documents nécessaires à la détermination de la capacité du travailleur d'occuper son emploi ou un emploi équivalent ou la détermination d'un emploi convenable disponible chez l'employeur.

L'employeur doit permettre à la Commission d'avoir accès au poste de travail du travailleur ou à un autre poste afin qu'elle puisse rendre une décision sur la capacité du travailleur à exercer son emploi, un emploi équivalent ou un emploi convenable et sur la disponibilité de celui-ci.

Les renseignements et les documents visés au premier alinéa concernent notamment la description détaillée des emplois chez l'employeur, les exigences physiques de ces emplois, leurs disponibilités éventuelles, les possibilités d'adaptation et de réorganisation du travail et, le cas échéant, les dispositions de la convention collective.

« 170.2. L'employeur doit, sous réserve de la démonstration d'une contrainte excessive, collaborer à la mise en oeuvre des mesures qui doivent être réalisées dans son établissement.

« 170.3. L'employeur est réputé pouvoir réintégrer le travailleur à compter de la date où celui-ci redevient capable d'exercer son emploi ou de celle où il devient capable d'exercer un emploi équivalent ou un emploi convenable disponible chez

son employeur lorsqu'une telle éventualité survient avant l'expiration du délai pour exercer son droit au retour au travail.

Sous réserve qu'il puisse faire la démonstration de l'existence d'une contrainte excessive, l'employeur est présumé pouvoir réintégrer le travailleur lorsque celui-ci redevient capable d'exercer son emploi ou qu'il devient capable d'exercer un emploi équivalent ou un emploi convenable disponible chez son employeur après l'expiration du délai pour exercer son droit au retour au travail.

« 170.4. La Commission peut ordonner à un employeur qui refuse de se conformer aux obligations prévues aux articles 170.1 et 170.2 ou de réintégrer un travailleur malgré une décision qui établit sa capacité à occuper son emploi, un emploi équivalent ou un emploi convenable, de lui payer, dans le délai qu'elle indique, une sanction administrative pécuniaire équivalente au coût des prestations auxquelles aurait pu avoir droit le travailleur durant la période du défaut de l'employeur, le cas échéant, mais dont le montant ne peut être supérieur au montant annuel de l'indemnité de remplacement du revenu auquel a droit le travailleur.

Avant d'émettre l'ordonnance prévue au premier alinéa, la Commission avise par écrit l'employeur de son intention et du défaut qu'elle lui reproche. Elle lui accorde un délai d'au moins 10 jours pour lui permettre de remédier à son défaut, de présenter ses observations ou, s'il y a lieu, de produire des documents.

Les articles 322 à 325 s'appliquent à l'employeur en défaut de paiement d'une sanction administrative imposée en vertu du premier alinéa, compte tenu des adaptations nécessaires. »

Par les articles 36 et 37 du PL59, le législateur a probablement l'intention d'introduire ce que la CNESST estime faire partie des obligations dévolues à l'employeur et découlant de l'arrêt Caron⁷ de la Cour suprême du Canada, soit l'accommodement raisonnable d'un travailleur handicapé lors de la survenance d'une lésion professionnelle.

Nous sommes en désaccord avec cette approche retenue par la CNESST.

En fait, celle-ci s'arroge à toutes fins pratiques une compétence exclusive prévoyant même que toute décision rendue à ce sujet est d'application immédiate. Elle s'écarte considérablement des conclusions de la Cour suprême dans l'affaire Caron et de la notion même d'accommodement raisonnable puisqu'il s'agit à chaque fois de l'accommodement qui doit être trouvé entre d'une part, un travailleur handicapé et d'autre part, son employeur. Nous sommes préoccupés de la compétence réelle des fonctionnaires chargés de statuer sur des questions complexes, qui normalement sont exercées par un tribunal, ceci dit avec respect.

En fait, le projet de loi substitue la CNESST à l'employeur ce qui nous apparaît inacceptable.

⁷ CNESST c. Caron, 2018 CSC 3

Il y a une énorme différence entre le fait de permettre à la CNESST de veiller au respect de l'obligation d'accommodement raisonnable par un employeur et celui de faire en sorte que ce soit la CNESST qui prenne en charge et décide de toutes les questions relatives à cet accommodement raisonnable.

Lorsqu'on lit le PL59, on en arrive à la conclusion que la CNESST peut imposer à l'employeur, sans son accord, un emploi convenable disponible qu'elle l'a déterminé.

Quant au concept qu'introduit le PL59 de « mesures qui ne dénaturent pas l'emploi », pourquoi l'introduire ?

À notre avis, il suffit de référer à la notion de contrainte excessive, le cas échéant.

Le PL59 va aussi avoir un impact considérable sur la gestion par les employeurs des conventions collectives concernant notamment l'horaire de travail, l'ancienneté, etc.

En fait, ce sont les employeurs et les travailleurs qui connaissent le mieux les emplois de leurs entreprises. La CNESST ne possède pas la connaissance requise à ce sujet.

Les articles dont il est ici question devraient être entièrement revus et ce, pour l'ensemble des articles 170 à 170.4. Les sanctions prévues également au PL59, à l'article 170.4 sont lourdes et généreront de nombreux litiges. Par ailleurs, rien n'est prévu au cas où un employeur obtenait gain de cause quant au remboursement des sommes qui leur seraient dues.

En définitive, les articles 170 à 170.4 (introduits par l'article 37 du PL59) sont inacceptables et devront être revus totalement.

ARTICLE 39 DU PL59

L'article 173 de cette loi est remplacé par le suivant :

« 173. La Commission fournit des services de soutien en recherche d'emploi à un travailleur victime d'une lésion professionnelle lorsqu'il est incapable, en raison de sa lésion, d'exercer son emploi et qu'il devient capable d'exercer un emploi convenable qui n'est pas disponible.

La Commission fournit également ces services à un travailleur victime d'une lésion professionnelle, qu'il ait ou non subi une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique, lorsqu'il redevient capable d'exercer son emploi après l'expiration du délai pour l'exercice de son droit au retour au travail et que son employeur ne le réintègre pas dans son emploi ou dans un emploi équivalent. ».

Nous sommes d'accord avec cette disposition dans la mesure où sont précisées la période de temps ou la durée des services de soutien. Tel que libellé, la porte est largement ouverte à des paiements sans limite de temps et sans contrôle.

ARTICLE 40 DU PL59

L'article 174 de cette loi est modifié par le remplacement de « support » et « réfère aux » par respectivement, « soutien » et « dirige vers des ».

Nous sommes également d'accord avec cette disposition qui permet d'aider le travailleur, le cas échéant. Cependant, comme le veut notre commentaire relié à l'article 39 du PL59, une période de temps limitée devrait être précisée.

ARTICLE 42 DU PL59

L'article 179 de cette loi est modifié :

1° par l'insertion, dans ce qui précède le paragraphe 1° du premier alinéa et après « peut », de « , en utilisant le formulaire prescrit par la Commission, »;

2° par l'insertion, après le premier alinéa, des suivants :

« Un employeur ne peut assigner temporairement un travail à un travailleur si le médecin qui a charge du travailleur n'a pas consigné son avis favorable sur le formulaire prescrit par la Commission. Le médecin qui a charge du travailleur indique aussi sur ce formulaire ses constatations quant aux limitations fonctionnelles temporaires du travailleur qui résultent de sa lésion.

L'employeur doit transmettre le formulaire dûment complété à la Commission dès qu'il obtient l'avis du médecin qui a charge du travailleur. Le formulaire doit être transmis même si l'avis du médecin n'est pas favorable à l'assignation proposée par l'employeur. »;

3° dans le dernier alinéa :

a) par le remplacement de « le médecin » par « l'avis favorable du médecin »;

b) par le remplacement de « le rapport du médecin » par « l'avis du médecin ».

ARTICLE 43 DU PL59

L'article 180 de cette loi est remplacé par le suivant :

« 180. L'employeur verse au travailleur qui fait le travail qu'il lui assigne temporairement le salaire et les avantages liés à son emploi et dont il bénéficierait s'il avait continué à l'exercer.

Lorsqu'il assigne au travailleur un travail comportant un nombre d'heures inférieur à celui habituellement fourni dans le cadre de son emploi, l'employeur indique sur le formulaire d'assignation temporaire l'option qu'il choisit pour le versement du

salaire au travailleur, parmi les suivantes :

1° le même salaire et les mêmes avantages que ceux prévus au premier alinéa;

2° le salaire et les avantages prévus au premier alinéa, mais uniquement pour les heures de travail que comporte l'assignation temporaire.

L'employeur peut demander par écrit à la Commission de modifier l'option choisie en vertu du deuxième alinéa. Cependant, il ne peut se prévaloir de cette possibilité qu'une seule fois pour une même lésion professionnelle. Une telle modification prend effet à compter de la date de la demande.

Si l'employeur choisit l'option prévue au paragraphe 1° du deuxième alinéa, il peut, dans les 90 jours de la fin d'une période de paie, faire parvenir à la Commission la déclaration des heures travaillées par le travailleur afin d'obtenir un remboursement pour les heures payées mais non travaillées, jusqu'à concurrence de 90 % du salaire net versé pour celles-ci. Ce montant constitue une indemnité de remplacement du revenu à laquelle le travailleur a droit.

Si l'employeur choisit l'option prévue au paragraphe 2° du deuxième alinéa, la Commission verse au travailleur une indemnité de remplacement du revenu pour combler la différence entre le montant de l'indemnité de remplacement du revenu auquel il aurait droit n'eût été de cette assignation et le salaire net qui lui est versé par l'employeur pour ce travail.

Aux fins du présent article, le salaire net versé au travailleur est égal au salaire brut qui lui a été versé moins les retenues prévues aux paragraphes 1° à 4° du premier alinéa de l'article 62 et les autres retenues à caractère obligatoire, dont celles prévues par un contrat de travail ou une convention collective.

Le délai prévu au quatrième alinéa ne peut être prolongé que si l'employeur démontre qu'il était dans l'impossibilité d'agir. ».

Nos commentaires actuels sont les mêmes qu'il y a déjà longtemps, à savoir que le médecin traitant du travailleur est loin d'être le mieux placé pour juger de la faisabilité d'une assignation temporaire. Il doit se fier aux commentaires du travailleur et il est, à toutes fins pratiques, impossible que l'employeur puisse faire valoir sa position auprès de lui.

Actuellement, les membres de l'AQEI ne vivent pas tant de problèmes en regard de l'application des articles reliés à l'assignation temporaire. Pourquoi alors en alourdir la procédure, exiger l'utilisation d'un formulaire préparé par la CNESST, tout en semblant ignorer que les médecins traitants seront généralement rébarbatifs à compléter d'autres documents, surtout sans négociation d'une tarification ?

Nous croyons donc qu'il y a lieu de maintenir la situation actuelle évitant ainsi une lourdeur administrative et un carcan supplémentaire pour les employeurs.



ARTICLE 53 DU PL59

L'article 193 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement du premier alinéa par le suivant :

« Le travailleur a droit aux services de santé d'un établissement de santé visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5) de son choix. »;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « que les soins » et de « les soins requis » par, respectivement, « que les services de santé » et « les services de santé requis ».

Nous sommes d'avis qu'il faut conserver et même élargir l'accès au privé pour ce qui est de certaines chirurgies. Ce faisant, on accélère la guérison, diminue la possibilité de chronicité et favorisons le retour au travail rapide. Nous croyons qu'il y a lieu de modifier les premières lignes du 2e paragraphe de l'article 193 y prévoyant :

« Cependant, si dans l'intérêt du travailleur, la Commission ou l'employeur estime »

ARTICLE 61 DU PL59

L'article 216 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« Un professionnel de la santé qui agit comme membre de ce Bureau ne peut agir comme membre d'un comité des maladies professionnelles pulmonaires, d'un comité spécial ou d'un comité des maladies professionnelles oncologiques agissant en vertu du chapitre VI ou comme membre du comité scientifique. ».

Nous estimons que la création d'un comité spécial comme le comité des maladies professionnelles pulmonaire ou le nouveau comité des maladies professionnelles oncologiques rendent excessivement difficile l'accès soit aux pneumologues, soit, éventuellement, aux oncologues puisque plusieurs d'entre eux recevront des mandats de la CNESST.

Rappelons qu'actuellement les listes de membres du BEM provenant du secteur psychiatrique sont nettement insuffisantes de sorte que les délais sont exagérément longs avant d'avoir un rendez-vous auprès d'un psychiatre membre du BEM.

ARTICLE 63 DU PL59

Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 218, du suivant :

« 218.1. Dès que le ministre constate qu'il ne pourra procéder à la désignation prévue à l'article 218 dans les 90 jours de la réception d'une contestation visée à l'article 217, il doit en aviser la Commission.

Lorsque le ministre est informé qu'aux fins de rendre son avis, le membre du Bureau d'évaluation médicale devra procéder à des examens qui nécessitent l'utilisation d'équipements dont ne dispose pas le Bureau ou qu'il devra recourir à des spécialités qui ne sont pas pratiquées par un membre du Bureau, le délai prévu au premier alinéa est de 120 jours. Dans un tel cas, le ministre doit en informer sans délai la Commission. ».

Nous estimons que le délai de 90 jours prévu au nouvel article 218.1 est trop long et devrait être ramené à 60 jours.

D'autre part, il ne nous apparaît pas avisé de permettre à un membre du BEM de requérir d'autres examens médicaux nécessitant l'utilisation d'équipement dont ils ne disposent pas.

On peut avancer, sans risque de se tromper, que cette avenue sera davantage utilisée à l'avenir augmentant d'autant les délais relativement à un avis du BEM.

ARTICLE 66 DU PL59

L'article 221 de cette loi est modifié par le remplacement du deuxième alinéa par les suivants :

« Lorsqu'il se prononce sur la date de consolidation d'une lésion professionnelle, le membre du Bureau doit également se prononcer sur l'existence et le pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique du travailleur ainsi que sur l'existence et l'évaluation de ses limitations fonctionnelles, lorsque cette atteinte et ces limitations n'ont pas été déterminées. Il n'a pas à se prononcer si des raisons d'ordre médical l'en empêchent. Il doit alors exposer ces raisons dans son avis.

Lorsqu'il est d'avis que la lésion ne requiert plus de soins ni de traitements, le membre du Bureau peut se prononcer sur la date de consolidation, auquel cas le deuxième alinéa s'applique. ».

Nous sommes d'accord avec la proposition voulant que les membres du BEM doivent se prononcer sur l'existence et le pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique du travailleur ainsi que sur l'existence et l'évaluation de ses limitations fonctionnelles lorsque cette atteinte et ces limitations n'ont pas été déterminées et ce, dans la mesure où cela est possible.

ARTICLE 68 DU PL59

L'article 224.1 de cette loi est modifié :

1° dans le premier alinéa :

- a) par le remplacement de « en vertu de l'article 221 dans le délai prescrit à l'article 222 » par « dans les 120 jours de l'envoi des contestations visées à l'article 217 »;*

b) par l'ajout, à la fin, de la phrase suivante : « Dans les cas prévus au deuxième alinéa de l'article 218.1, ce délai est de 150 jours. »;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « prescrit à l'article 222 » par « prévu au premier alinéa ».

La question des longs délais occasionnés par la procédure du recours au BEM est importante. En fait, ces délais ont un impact considérable sur les coûts d'un dossier, et en conséquence sur les cotisations des employeurs.

En conséquence, nous appuyons toute mesure visant à accélérer les délais, mais sommes sceptiques quant à l'approche retenue par le PL59 en modifiant l'article 224.1 LATMP.

ARTICLE 73 DU PL59

Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 233, de la section suivante :

« SECTION II.1

« DISPOSITIONS PARTICULIÈRES AUX MALADIES PROFESSIONNELLES ONCOLOGIQUES

(...)

« 233.2. Le gouvernement peut former plusieurs comités des maladies professionnelles oncologiques qui ont pour fonction de déterminer si un travailleur est atteint d'une maladie professionnelle oncologique.

Un comité des maladies professionnelles oncologiques est composé des membres suivants nommés à la suite d'un appel de candidatures et après consultation du Comité consultatif du travail et de la main-d'œuvre visé à l'article 12.1 de la Loi sur le ministère du Travail (chapitre M-32.2) et, dans le cas des médecins, du Collège des médecins du Québec :

1° un médecin détenant un certificat de spécialiste en oncologie médicale délivré par le Collège des médecins du Québec;

2° un médecin détenant un certificat de spécialiste en médecine interne générale délivré par le Collège des médecins du Québec;

3° un médecin détenant un certificat de spécialiste en médecine du travail ou en santé publique et médecine préventive délivré par le Collège des médecins du Québec;

4° un titulaire d'un diplôme universitaire de deuxième ou troisième cycle en hygiène du travail, en santé au travail ou en épidémiologie.

Le président d'un comité est désigné par le gouvernement parmi les membres.

Le gouvernement détermine la rémunération et les autres conditions de travail des membres des comités.

(...)

« 233.5. Le comité des maladies professionnelles oncologiques vers qui la Commission dirige un travailleur examine celui-ci dans les 40 jours de la demande de la Commission.

Il fait rapport par écrit à la Commission de son diagnostic dans les 20 jours de l'examen et, si son diagnostic est positif, il fait état de ses constatations quant aux limitations fonctionnelles, au pourcentage d'atteinte à l'intégrité physique et à la tolérance du travailleur à un contaminant au sens de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1) ou à tout autre facteur de risque qui a provoqué sa maladie ou qui risque de l'exposer à une récédive, une rechute ou une aggravation.

Dans son rapport, le comité donne également son avis sur le lien entre la maladie professionnelle et les caractéristiques ou risques particuliers d'un travail exercé par le travailleur. À cette fin, il documente l'exposition du travailleur à un contaminant au sens de la Loi sur la santé et la sécurité du travail dans le cadre de l'exercice de son travail ou à tout autre facteur de risque.

Avant de produire son rapport, le comité doit prendre connaissance des avis et des recommandations du Comité scientifique sur les maladies professionnelles.

En premier lieu, nous estimons que les membres désignés pour faire partie d'un comité des maladies professionnelles oncologiques doivent nécessairement avoir une expérience pratique, particulièrement en regard des milieux de travail, dans leur champ de spécialité. On peut facilement envisager qu'un délai de 10 ans à ce sujet devrait être requis pour faire partie d'un tel comité des maladies professionnelles oncologiques.

D'autre part, on devrait intégrer à l'article 233.5 l'obligation formelle de faire état des facteurs personnels ayant pu avoir une influence sur la survenance de la lésion professionnelle.

Tel que rédigée, la disposition projetée accorde toute son attention aux seules questions reliées à l'exercice du travail au détriment d'autres facteurs souvent très pertinents.

ARTICLE 79 DU PL59

Les articles 256 et 257 de cette loi sont modifiés par l'insertion, après « dans son emploi », de « ou dans un emploi équivalent ou dans un emploi convenable disponible qu'elle a préalablement déterminé ».

Comme on l'a vu précédemment, nous nous opposons aux dispositions concernant la réadaptation puisque nous estimons que la CNESST s'accorde des pouvoirs qui sont incompatibles avec la notion d'accommodement raisonnable. En conséquence, nous croyons qu'il y a lieu de retirer les amendements proposés aux articles 78 et 79 du PL59.

ARTICLE 93 DU PL59

L'article 326 de cette loi est modifié par la suppression, dans le deuxième alinéa, de « ou d'obérer injustement un employeur ».

Cette disposition vise à modifier l'article 326 *LATMP* en retranchant les mots « obérer injustement. »

Rappelons tout d'abord que l'imputation n'est que la répartition entre les employeurs des coûts de la réparation en certaines circonstances. Les travailleurs ne sont aucunement préjudiciés par l'existence de l'article 326 *LATMP*.

Rappelons également que la totalité des coûts d'application de la *LATMP* est à la charge des employeurs. Rappelons aussi que le fond général de la CNESST est pleinement capitalisé.

Il n'y a aucune raison de retirer les mots « obérer injustement » prévus à la loi actuelle puisque cette disposition permet de rétablir l'équité entre les employeurs.

Cette disposition, comme d'autres, est utilisée aussi parce que la CNESST accepte d'emblée la quasi-totalité des réclamations pour lésions professionnelles.

ARTICLE 94 DU PL 59

L'article 327 de cette loi est remplacé par le suivant :

«327. La Commission impute aux employeurs de toutes les unités le coût des prestations:

1° dues en raison d'une blessure ou d'une maladie qui, bien que survenue uniquement en raison de la négligence grossière ou volontaire d'un travailleur, est reconnue comme lésion professionnelle en application de l'article 27;

2° dues en raison d'une lésion professionnelle visée à l'article 31;

3° de services de santé, d'équipement adapté et d'autres frais fournis en raison d'une lésion professionnelle, autre qu'une atteinte auditive causée par le bruit qui ne résulte pas d'un accident du travail, qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée sa lésion.

Les paragraphes 1° et 2° du premier alinéa s'appliquent uniquement lorsqu'une décision finale a déterminé l'admissibilité de la blessure ou de la maladie à titre de lésion professionnelle visée aux articles 27 ou 31. ».

Nous sommes d'avis qu'il y a lieu de remplacer le mot « uniquement » par « majoritairement » que l'on retrouve à l'alinéa 1 du nouvel article 327 *LATMP*.



Nous suggérons également qu'on limite davantage le terme « grave » que l'on retrouve à l'article 27 *LATMP*. Actuellement, il est excessivement difficile d'obtenir un partage de coûts fondé sur cette disposition bien que dans les faits il arrive relativement souvent d'observer que l'évènement découle d'une négligence grossière et volontaire d'un travailleur.

En regard du troisième alinéa de l'article 327 projeté, il y aura lieu de bien encadrer les services de santé, d'équipements adaptés et d'autre frais en raison d'une lésion professionnelle, ce qui n'est pas le cas maintenant.

ARTICLE 95 DU PL59

L'article 328 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le texte anglais du deuxième alinéa, de « his employment with each of the employers and to the importance of the danger of the work carried on for each of those employers in relation to the worker's occupational disease » par « such employment with each of the employers and the danger involved in the work carried on for each of those employers in terms of contracting the occupational disease »;

2° par la suppression, dans le troisième alinéa, de « ou lorsque cette imputation aurait pour effet d'obérer injustement cet employeur »;

3° par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« Dans les cas d'une atteinte auditive causée par le bruit qui ne résulte pas d'un accident du travail, la Commission impute le coût des prestations à un ou plusieurs groupes d'unités, qu'elle détermine par règlement, en fonction de la nature du travail qui a le plus contribué à l'apparition de l'atteinte auditive ou à l'ensemble des employeurs lorsqu'une telle imputation ne peut être effectuée. ».

Le dernier paragraphe de cette disposition prévoit la possibilité d'adopter un règlement déterminant de quelle façon sera imputée une réclamation suivant certaines circonstances. Encore une fois, ce règlement concerne non pas une question de procédure, mais une question de fond et la CNESST devrait maintenant faire connaître ses intentions à cet égard.

ARTICLE 96 DU PL 59

Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 328, du suivant :

«328.1. La Commission peut également, de sa propre initiative ou à la demande d'un employeur, imputer tout ou partie du coût de l'indemnité de remplacement du revenu due en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle aux employeurs de toutes les unités dans les situations suivantes:

1° lorsque le travailleur à qui un travail a été assigné temporairement conformément à l'article 179 interrompt cette assignation en raison d'une

condition médicale étrangère à la lésion professionnelle ou d'une incarcération et que la durée de cette interruption correspond à au moins 20 % de la période au cours de laquelle l'assignation est autorisée;

2° lorsque le travailleur interrompt un retour progressif au travail effectué conformément à l'article 167.1 en raison d'une condition médicale étrangère à la lésion professionnelle ou d'une incarcération et que la durée de cette interruption correspond à au moins 20 % de la période au cours de laquelle ce retour progressif doit s'effectuer;

3° lorsque le travailleur cesse de recevoir des soins ou des traitements pour sa lésion professionnelle en raison d'une condition médicale étrangère à la lésion professionnelle et que la période durant laquelle il cesse de recevoir ces soins ou ces traitements correspond à au moins 20 % de la période totale de consolidation.

L'employeur qui présente une demande en vertu du premier alinéa doit le faire au moyen d'un écrit contenant un exposé des motifs à son soutien dans l'année suivant la survenance de la situation qu'il invoque. ».

Le PL59 prévoit diverses situations où l'employeur pourra demander une désimputation des coûts suivant différentes hypothèses se retrouvant au projet du nouvel article 328.1 du PL59.

Nous ne sommes pas d'accord avec l'exigence que l'interruption visée par cette disposition législative corresponde à au moins 20% de la période au cours de laquelle l'assignation est autorisée.

De même, lorsqu'un travailleur est incarcéré, la simple logique voudrait que l'ensemble des coûts ne soit pas imputé à l'employeur si celui-ci ne peut exercer l'assignation temporaire le concernant. Il en est de même des autres hypothèses soulevées par l'article 328.1 *LATMP*.

ARTICLE 97 DU PL59

L'article 329 de cette loi est modifié :

1° par l'insertion, à la fin du premier alinéa, de « selon les modalités prévues par règlement »;

2° par l'insertion, après le premier alinéa, du suivant :

« Aux fins du premier alinéa, est déjà handicapé le travailleur ayant, avant sa lésion professionnelle, une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujet à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes. ».

Nous vous référons à nos commentaires généraux concernant les dispositions relatives à l'imputation, dans le cadre de l'article 93 du PL59.

Il est en effet inadmissible que le PL59 veuille à toutes fins pratiques abolir l'article 329 *LATMP* cette question qui ne concerne qu'une répartition des coûts de la réparation entre les employeurs. Encore une fois, aucun travailleur n'est pénalisé par cette disposition. Au contraire, celle-ci vise justement à embaucher et garder au travail des travailleurs déjà handicapés.

Jusqu'à maintenant, comme c'est pour le cas de l'article 326 *LATMP*, la CNESST a vu son interprétation de la loi rejetée par le tribunal administratif du travail, qui, tout comme la Cour supérieure du Québec et la Cour d'appel ont, à de très nombreuses reprises, validé la position des employeurs.

Il n'y a aucune raison de changer la situation actuelle qui n'aura pour seul effet que d'inciter les employeurs à contester davantage la réception ou l'acceptation des lésions professionnelles.

Ceci dit, encore une fois, on nous propose un éventuel règlement sans en connaître ni les tenants ni les aboutissants.

Finalement, nous nous objectons vigoureusement à l'ajout d'une définition de la notion d'handicap au deuxième paragraphe de l'article 329 projeté.

Nous croyons aussi que la disposition transitoire prévue à l'article 278 du PL59 devrait être abolie.

ARTICLE 101 DU PL59

Cet article du PL59, en lui seul, vient introduire un chapitre complet portant sur le comité scientifique sur les maladies professionnelles (article 348.1 à 348.9 inclusivement).

Nous croyons que, tout comme nous l'avons recommandé pour la composition du comité des maladies professionnelles oncologiques, les membres du comité scientifique sur les maladies professionnelles soient composés d'experts qui ont tous une expérience pratique de plusieurs années dans leur champ d'expertise, particulièrement en regard des milieux de travail.

Nous sommes d'avis que le fait de pouvoir confier au comité différents mandats nous apparait excessif. Rappelons que l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail (*IRSSST*) a déjà un mandat semblable à ce qui est prévu à l'article 348.2 du PL59 puisque cet organisme paritaire peut suggérer et effectuer diverses études.

Encore une fois, nous déplorons que le mandat du comité évacue totalement les aspects reliés à la condition personnelle.

Ainsi, à titre d'exemples, on pourrait demander au comité scientifique sur les maladies professionnelles de faire une recherche et des recommandations sur les maladies psychologiques, particulièrement les réactions anxiodépressives ou les dépressions pouvant survenir dans le cadre du travail. Le comité pourrait se limiter à ne décrire que les éléments reliés au travail sans tenir compte de la condition personnelles des individus, ce qui est pourtant, en pratique et très souvent, au centre des enjeux médicaux.

ARTICLE 109 DU PL59

L'article 359.1 de cette loi est modifié par le remplacement de « 45 » par « 60 ».

Ces deux dispositions prévoient un délai de 60 jours pour ce qui est d'une demande de révision d'une décision. Nous croyons que le délai de 45 jours était suffisant et qu'un ajout de délai supplémentaire ne fera qu'accroître les délais reliés au processus de révision et d'appel.

Par ailleurs, en regard des modifications apportées par le PL59 à l'article 359, nous sommes d'accord pour octroyer la possibilité de contester directement devant le tribunal administratif du travail une décision déjà portée en révision mais dont la CNESST n'a pas disposé dans les 90 jours suivant sa réception. En fait, nous sommes d'accord avec toute mesure qui aura pour effet pratique d'accélérer les délais de révision et d'appel.

ARTICLE 110 DU PL59

Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 359.1, du suivant :

«360. Une personne qui se croit lésée par une décision rendue par la Commission peut, à son choix, en demander la révision dans les 30 jours de sa notification ou la contester devant le Tribunal administratif du travail dans les 60 jours de sa notification dans les cas suivants :

1° lorsque la décision porte sur un sujet visé aux paragraphes 1° à 5° du premier alinéa de l'article 212 à la suite d'un avis rendu par le Bureau d'évaluation médicale, au deuxième alinéa de l'article 230 à la suite d'un avis rendu par un comité spécial ou au deuxième alinéa de l'article 233.5 à la suite d'un rapport produit par un comité des maladies professionnelles oncologiques ;

2° lorsque la décision est rendue en vertu des chapitres IX ou X.

Dans les cas visés au paragraphe 1° du premier alinéa, la Commission ou le Tribunal peut, le cas échéant, décider de toute question faisant l'objet de la décision.

Lorsqu'une décision qui fait l'objet d'une demande de révision est également contestée devant le Tribunal, ce dernier défère l'affaire à la Commission pour qu'elle en dispose en révision. ».

Il s'agit là d'une disposition de droit nouveau qui a pour objet d'accélérer encore une fois le processus de révision et d'appel.

Nous sommes d'accord avec cette proposition en espérant que le volume d'appel au tribunal administratif du travail n'aura pas pour effet de paralyser celui-ci.

ARTICLE 112 DU PL59

L'article 365 de cette loi est modifié par le remplacement du premier alinéa par le suivant :

« La Commission peut reconsidérer sa décision dans les six mois, si celle-ci n'a pas fait l'objet d'une décision rendue en vertu de l'article 358.3 ou, dans les cas visés au premier alinéa de l'article 360, si elle n'a pas été contestée devant le Tribunal administratif du travail, pour corriger toute erreur. ».

Nous ne sommes pas d'accord avec le fait d'accorder la possibilité à la CNESST de reconsidérer sa décision dans les 6 mois de la date où une décision a déjà été rendue. Ce délai de 6 mois est beaucoup trop long et rend incertain la validité des décisions déjà rendues.



MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE PL 59 À LA LOI SUR LA SANTE ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL

Encore une fois, dans cette section, les commentaires suivants présenteront les principales préoccupations et questionnements des membres de l'AQEI.

ARTICLE 131 DU PL59

L'article 19 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le troisième alinéa, de « poste recommandée » par « tout moyen approprié permettant à l'inspecteur de constituer une preuve de la remise ».

Nous sommes d'accord avec la modification suggérant que la décision de l'inspecteur doit être motivée et confirmée par écrit et qu'elle peut être transmise par tout moyen approprié dans la mesure où elle permet à l'inspecteur de constituer une preuve de la remise au travailleur, au représentant en santé et en sécurité ou à la personne qui l'a remplacé, et à l'employeur ou à son représentant.

ARTICLE 143 DU PL59

L'article 51 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le paragraphe 10°, de « l'agence et le médecin responsable » par « le centre intégré de santé et de services sociaux et un médecin chargé de la santé au travail »;

2° par le remplacement, dans le texte anglais du paragraphe 11°, de « health and safety devices or equipment » et de « common protective devices or equipment » par, respectivement, « means and equipment » et « collective protective means and equipment »;

3° par le remplacement, dans le paragraphe 13°, de « , au directeur de santé publique et à la Commission » par « et au directeur de santé publique »;

4° par l'ajout, à la fin, de ce qui suit :

« 16° prendre les mesures pour assurer la protection du travailleur exposé sur les lieux de travail à une situation de violence physique ou psychologique, incluant la violence conjugale ou familiale.⁴⁶

Aux fins du paragraphe 16° du premier alinéa, dans le cas d'une situation de violence conjugale ou familiale, l'employeur est tenu de prendre les mesures lorsqu'il sait ou devrait raisonnablement savoir que le travailleur est exposé à cette violence. »

Nous vous référons au point 1.4 du présent mémoire qui précise nos commentaires plus généraux sur l'inspecteur.

Avec le télétravail qui, depuis quelques mois, a fait une percée exceptionnelle et qui demeurera très bien ancré dans les nouvelles habitudes de travail, les dispositions du paragraphe 16 de l'article 4, telles que suggérées, prennent une importance particulière.

En effet, le PL59 oblige l'employeur à prendre les mesures appropriées pour la protection d'un travailleur qui est exposé sur les lieux de travail, à une situation de violence physique ou psychologique, incluant la violence conjugale ou familiale.

La notion de lieu de travail, défini à la *LSST*, comprend, bien sûr, le domicile des travailleurs.

Comment peut-on demander à un employeur de savoir s'il y a de la violence conjugale ou familiale chez son travailleur. D'ailleurs, peut-être que la victime de cette violence conjugale n'est pas le travailleur, mais plutôt quelqu'un de sa famille ?

En outre, comment peut-on prévoir une situation où l'employeur « devrait raisonnablement savoir que le travailleur est exposé à cette violence » ?

Dans la mesure où ces fâcheuses circonstances surviennent dans une résidence privée et qu'il n'y en a aucune manifestation dans l'établissement de l'employeur, celui-ci non seulement n'aura aucune information quant à l'existence de violence conjugale ou familiale, mais sera dans l'impossibilité absolue de vérifier quoique ce soit.

La question de ne pas tolérer la violence physique ou psychologique, incluant la violence conjugale ou familiale est une question d'abord et avant tout qui relève de la société en général. Toute personne raisonnable, où qu'elle soit, quel que soit son statut, interviendra normalement s'elle est face à une violence injustifiée, au minimum en la soulignant aux autorités compétentes. Par conséquent, nous suggérons de reformuler l'article 51 paragraphe 16 pour limiter cette disposition non pas à tous les lieux de travail, mais aux établissements sous le contrôle d'un employeur.

De même, on devrait enlever la quasi-présomption qui se retrouve au paragraphe 2 de cette disposition puisque, s'il s'agit d'un établissement comportant des centaines de travailleurs, il est impossible à un employeur de savoir ce qui se passe dans les résidences de ses employés.



MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE PL59 LES DISPOSITIONS RELATIVES AU MÉCANISME DE PRÉVENTION

Les membres de l'AQEI sont, depuis des années, soumis à un régime particulier de prévention dont les dispositions se retrouvent au chapitre 11, soit les articles 194 et suivants de la *LSST*.

C'est donc dire que, bien que certains mécanismes de prévention ne soient actuellement pas en vigueur en vertu de la loi actuelle, il n'en demeure pas moins que les membres de l'AQEI sont déjà fortement encadrés par la réglementation applicable, comportant de nombreuses mesures de prévention, tout comme il existe d'autres mesures propres à assurer la prévention sur les chantiers de construction, dont notamment, l'agent de prévention.

AGENT DE PRÉVENTION VS REPRÉSENTANT SST :

L'article 239 du PL59 vient, **à lui seul**, introduire 27 pages de nouvelles dispositions réglementaires, soit le Règlement sur les mécanismes de prévention.

D'entrée de jeu, l'AQEI s'oppose fortement à la disparition de l'agent de prévention pour le remplacer par un représentant en santé et sécurité au travail. L'AQEI demande donc l'abolition totale de l'article 239 du PL59.

Les mécanismes de prévention actuels ont fait leurs preuves depuis des dizaines d'années et ils ne méritent pas de disparaître.

En fait, par l'article 239 du PL59, le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale veut faire rentrer en vigueur des dispositions législatives et réglementaires datant de 1979, écrites il y a donc plus de 40 ans et qui ne tiennent aucunement compte de la réalité actuelle. Ces dispositions sont désuètes et vont totalement à l'encontre du principe même du PL59 qui veut s'inscrire dans les principes de modernisation. Ces dispositions doivent être retirées du PL59, subsidiairement être réécrites en fonction de la réalité des années 2021.

ALOURDISSEMENT ADMINISTRATIF :

Diverses dispositions y sont prévues, non seulement des mesures de prévention applicables généralement, mais aussi diverses mesures particulières visant le secteur de la construction, notamment le chapitre 3 qui traite de dispositions propres à un chantier de construction.

De façon générale, l'AQEI estime que le PL59 alourdira de façon significative et non nécessaire les tâches administratives de ses membres.



Ainsi, par exemple, en est-il de la composition du comité de chantier composé notamment d'un représentant en santé et en sécurité.

POUVOIRS VS COMPÉTENCES DU REPRÉSENTANT SST :

D'autre part, l'article 223 du PL59, qui lui modifiera l'article 210 LSST, permettra dorénavant au Représentant en santé et sécurité de faire des recommandations concernant les risques psychosociaux liés au travail. Il s'agit là, lorsque l'on discute de risques psychosociaux, de questions extrêmement délicates touchant tant à la sphère personnelle que professionnelle. Nous ne sommes pas d'avis qu'il y a lieu de confier à un travailleur, un rôle qu'il ne sera pas en mesure d'accomplir. Comment seront évaluées ses qualifications et ses compétences pour exercer un tel rôle ?

L'employeur, qui est pourtant maître d'œuvre sur le chantier, aura-t-il un mot à dire sur la nomination du RSST ? Nous ne le croyons pas. Les membres de l'AQEI déplorent le fait qu'ils ne sont pas consultés concernant la nomination d'un intervenant majeur de la mécanique de prévention prévue au PL59.

Quelle sera la responsabilité professionnelle et l'imputabilité du RSST ? le PL59 est totalement muet à cet égard. Pourtant, encore une fois, c'est l'entrepreneur qui est maître d'œuvre et qui assume l'entière responsabilité de la meilleure gestion de la SST sur ses chantiers.

NORME MINIMALE DE 20 TRAVAILLEURS :

D'autre part, certaines dispositions vont causer plusieurs problèmes d'application notamment l'article 215 du PL59 faisant particulièrement référence, comme c'est le cas un peu partout dans le PL59, à la norme minimale de 20 travailleurs « travailleurs de la construction à un moment des travaux ».

On assistera à la création de plusieurs programmes de prévention là où le nombre habituel de travailleurs est de moins de 20 et qui, pour une raison ou une autre, un moment donné, excède ce nombre.

De même, l'article 9 du *Règlement sur les mécanismes de prévention* à la section 3, prévoit que le nombre de travailleurs dans un établissement détermine le nombre de représentants des travailleurs.

Or, dans le domaine de la construction, il est excessivement difficile de déterminer le nombre de travailleurs dans un établissement particulier. Il en est de même de la mise en œuvre des dispositions de l'article 38 du *Règlement sur les mécanismes de prévention* concernant particulièrement les comités de chantiers.



Ainsi, par exemple, il peut arriver que l'employeur, fasse appel à une petite équipe de pavage de 7 à 8 travailleurs comportant plusieurs syndicats. Comment appliquer alors la disposition réglementaire en question ?

Est-ce qu'on s'approchera davantage d'un critère d'affiliation syndicale au détriment de critères de compétence et d'impartialité ? La prévention va-t-elle vraiment y gagner ? poser la question, c'est y répondre.

SURVEILLER VS S'ASSURER :

Toujours en regard des fonctions du comité de chantier, notons le passage du terme « surveiller » à celui de « s'assurer ». On s'attaque ainsi fortement aux pouvoirs de gestion de l'employeur, tout ça pour n'obtenir aucun gain significatif en bout de ligne, en termes de prévention. Le cas de l'article 222 du PL59 mérite d'être particulièrement souligné. On y prévoit ce qui suit :

L'article 209 de cette loi est remplacé par le suivant :

« 209. Lorsqu'il est prévu que les activités sur un chantier de construction occuperont simultanément au moins 10 travailleurs de la construction à un moment des travaux, au moins un représentant de santé et de sécurité doit être désigné dès le début des travaux à la majorité des travailleurs de la construction présent sur un chantier de construction.

À défaut, l'association représentative ayant le plus de travailleurs de la construction affiliés présents sur le chantier de construction désigne le représentant en santé et sécurité. »

En premier lieu, la norme de 10 travailleurs de la construction à un moment des travaux devient pour des raisons mentionnées précédemment, très difficile, voire même impossible à observer.

8 MILLIONS VS 25 MILLIONS :

D'autre part, l'article 224 est modifié pour tenir compte notamment de l'inflation et du coût des travaux de construction. Le PL59 ajoute l'article 212.1 à la loi actuelle :

Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 122, du suivant :

«212.1. Malgré les articles 209 et 212, lorsqu'il est prévu que les activités sur un chantier de construction occuperont simultanément au moins 700 travailleurs de la construction au moment des travaux ou que le coût total des travaux excédera 25 millions, un ou plusieurs représentants en santé et en sécurité affectés à plein temps sur un chantier de construction doivent être désignés par l'ensemble des associations représentatives.



Le nombre minimal de représentants en santé et en sécurité affectés à plein temps sur un chantier de construction est déterminé par règlement.

Le coût lié à l'exécution des fonctions prévu à l'article 210 est assumé par le maître d'œuvre.

Le coût total des travaux prévus au premier alinéa est révisé tous les 5 ans, au premier janvier de l'année, selon la méthode prévue aux articles 119 à 123 de la Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles (Chapitre A-3.001). »

Les membres de l'AQEI sont favorables à cette nouvelle disposition. Ils suggèrent également que dépendamment du risque de dangerosité d'un chantier de construction, le nombre d'agents de prévention affectés à plein temps sur un chantier puisse être modulé.

AGENT DE PRÉVENTION VS COORDONNATEUR SST / FORMATION :

En regard du coordonnateur en santé et sécurité au travail, dont il est question aux articles 217 et suivants du PL59 et 52 et suivants du *Règlement sur les mécanismes de prévention*, nous déplorons la disparition de l'agent de prévention, comme nous l'avons souligné. Celui-ci a reçu une formation plus complète que ne l'aura le coordonnateur en santé et en sécurité notamment dû au fait que l'agent de prévention reçoit une formation s'étendant de 6 à 9 mois dont 4 semaines théoriques et 620 heures de stage.

Cette carence au niveau de la formation pose également la question relative à la formation des éventuels représentants en santé et en sécurité. Une question importante se pose. Quelles seront les connaissances du représentant en sécurité au terme de sa formation compte tenu de l'ampleur des sujets devant être abordés à l'occasion de cette formation ?

Il ne faut pas minimiser la formation des personnes responsables de la SST sur les chantiers. Rappelons-nous qu'Hydro-Québec exige un curriculum vitae avec une expérience pertinente en la matière de 2 à 3 ans. Pas seulement de quelques heures....

De plus, le rôle du coordonnateur sera-t-il de gérer les représentants ? Si tel est le cas, il y aura un changement de rôle important avec un mandat plus élargi.

ÉTABLISSEMENT VS NOMBRE DE TRAVAILLEURS :

Quant au niveau des risques liés aux activités exercés dans un établissement dont il est question à la section 1 du chapitre 2 du *Règlement sur les mécanismes de prévention*, l'application des articles 2 à 4 amènera des complications administratives particulièrement s'il s'agit d'un établissement groupant peu de travailleurs, comme par exemple, 5 ou 10, et que le risque est déterminé comme étant moyen ou élevé.



On va alors se retrouver avec autant de représentants en prévention, en comité de santé et de sécurité, etc. qu'il y a de travailleurs. On voit facilement l'absurdité de la mesure proposée.

SYSTÈME DE CLASSIFICATION DES INDUSTRIES DE L'AMÉRIQUE DU NORD (SCIAN) :

Pour ce qui est du recours au Système de Classification des Industries de l'Amérique du Nord (SCIAN), nous sommes perplexes quant à l'utilisation mur à mur de cet outil de travail. En fait, par exemple, il existe des activités dont le risque n'est pas moyen, mais faible. De même, on classifie certaines autres activités comme risque élevé, alors que ces activités n'ont à toutes fins pratiques jamais de lésions professionnelles.

Doit-on au Québec se doter de mesures mur à mur ? Pourquoi ne pas concentrer nos efforts sur les employeurs qui connaissent des risques élevés même si le code SCIAN leur attribue un niveau de risque faible et le contraire est également aussi vrai, certains employeurs s'étant vus attribuer un risque élevé par le SCIAN n'ont pourtant jamais de lésions professionnelles et ne nécessitent donc pas d'intervention systématique pour améliorer leur dossier.



CHRONICITÉ DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES

En terminant, nous aimerions rappeler l'importance de réduire la chronicité des lésions professionnelles des travailleurs beaucoup plus élevée au Québec qu'ailleurs au Canada.

Ainsi, après une période de 30 jours suivant la lésion, au Québec il reste 46,5 % des dossiers comportant une perte de temps par rapport au niveau nettement moindre de 29,6 % en Ontario.

Après 180 jours, le niveau de chronicité devient beaucoup plus important et dangereux. 18,7 % des dossiers sont encore actifs en comparaison avec seulement 10,17 % en Ontario.

Plus un travailleur est absent longtemps de son travail, plus sera difficile pour lui sa guérison et le retour au travail. Au Québec, on rendra parfois chroniques des lésions relativement bénignes, comme un tunnel carpien, parce que la personne n'a pas reçu les soins requis dans un délai rapide, mais plutôt sur plusieurs mois, parfois même plusieurs années.



CONCLUSION

L'AQEI estime que le temps est venu de moderniser le régime québécois de santé et de sécurité au travail.

Cependant, cette modernisation doit s'effectuer en accord avec les principes fondamentaux sur lesquels il repose depuis ses débuts.

Des efforts importants doivent être mis à diminuer la chronicité des lésions professionnelles. Pour le domaine de la construction, le maintien de l'agent de prévention va de soi et les dispositions relatives au Comité de chantier doivent être revues en profondeur.

Caroline Amireault, *avocate*

Directrice générale

T : 514 324-2734 / F : 514 324-3334

C : 514 924-2734 / SF : 1 888 434-2734

6965, rue Jean-Talon Est, Montréal (Québec) H1S 1N2

TÉLÉCHARGEZ
L'APPLICATION 

SUIVEZ-NOUS
SUR LINKEDIN 