



PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE
ministre@travail.gouv.qc.ca

Montréal, le 20 septembre 2011

Madame Lise Thériault
Ministre du Travail
200, chemin Sainte-Foy
6^e étage
Québec (Québec) G1R 5S1

Objet : La modernisation du régime québécois de santé et de sécurité du travail

Madame la Ministre,

Au cours des derniers jours, un document élaboré par la Commission de la santé et de la sécurité du travail – CSST, intitulé *La modernisation du régime de santé et sécurité du travail*, a été signalé à notre attention.

Outre notre étonnement et notre profonde indignation en ce qui concerne son contenu, nous sommes grandement préoccupés par le fait que, sans avoir été soumises préalablement aux organisations touchées par les réformes envisagées, les propositions contenues dans ce document ont été adoptées le 15 juillet dernier par le conseil d'administration de la CSST. Selon nos sources, il ne reste au conseil d'administration de la Commission que d'adopter, le 22 septembre prochain, le procès-verbal de la réunion du 15 juillet 2011 avant de vous acheminer les propositions. Il nous paraît donc urgent de vous interpeller sur cette situation.

Comme vous le savez, madame la Ministre, la CSST est un organisme public auquel le gouvernement québécois a confié l'administration du régime de santé et de sécurité du travail, lequel vise à promouvoir la santé et la sécurité des travailleuses et des travailleurs du Québec. À cette fin, elle a la responsabilité d'appliquer, selon leur objet respectif, la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* en matière de prévention ainsi que la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* eu égard à la réparation des lésions professionnelles dont sont victimes les travailleuses-eurs. En vertu de ces lois, la CSST doit donc prendre les mesures nécessaires pour éliminer à la source même les dangers du milieu de travail, d'une part et d'autre part, voir à la réparation tant des lésions professionnelles que des conséquences qui en découlent pour les victimes.

Or, quelle ne fut pas notre stupéfaction de lire, dès le début de ce document, que le double objectif poursuivi par la CSST est de devenir, au cours des prochaines années, un *assureur performant* et un

organisme de surveillance reconnu, contrairement au compromis social à l'origine de son histoire et de son existence. D'ailleurs, la Commission reconnaît elle-même sur son propre site Internet que le régime résulte d'un large consensus qui a donné lieu au contrat social liant actuellement l'ensemble des travailleurs et des employeurs du Québec, contrat en vertu duquel les travailleuses-eurs victimes d'une lésion professionnelle sont indemnisées-és et les employeurs sont, en contrepartie, à l'abri de poursuites en responsabilité civile. Il est important de le rappeler car certains semblent rapidement l'oublier au nom de la prospérité du Québec. La CSST ne peut et ne doit absolument pas se comporter comme un simple assureur. Il ne s'agit nullement d'un problème de sémantique mais d'une question fondamentale.

De plus, les mesures proposées par la CSST dans son document vont manifestement à l'encontre de la lettre et de l'esprit des deux lois précédemment mentionnées. Sous le couvert d'une *modernisation* du régime de santé et de sécurité du travail, les mesures énoncées pour devenir un assureur performant visent en réalité à restreindre l'accès des travailleuses au programme *Pour une maternité sans danger* et à réduire de façon significative l'indemnisation à laquelle ont droit les travailleuses-eurs victimes d'une lésion professionnelle, entre autres, par leur réintégration hâtive au travail ou ailleurs sur le marché du travail.

Ainsi, pour soi-disant *moderniser* le programme *Pour une maternité sans danger* en ce qui a trait à l'exercice du droit pour le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite, il est proposé que l'IRSST¹, chapeauté par le même conseil d'administration que celui de la CSST, dresse une liste des dangers, laquelle serait établie par règlement afin de « faciliter une application optimale du droit au retrait préventif ». Or, depuis plusieurs années, le Comité médical provincial d'harmonisation Pour une maternité sans danger, également connu sous le vocable CMPH-PMSD, s'évertue à obtenir un consensus auprès de l'ensemble des médecins de la Direction de la santé publique pour élaborer une telle liste de dangers sans toutefois y être parvenu à ce jour. Par quel moyen miraculeux l'IRSST réussirait-il à réaliser cet objectif si ce n'est qu'en retenant les seuls dangers faisant l'objet d'une certitude scientifique et en écartant les autres susceptibles de générer une certaine controverse?

Nul besoin d'être devin pour extrapoler les conséquences néfastes de la confection d'une telle liste réglementée de dangers pour les travailleuses enceintes ou qui allaitent et pour leur enfant à naître ou allaité. Au-delà de l'anxiété pouvant être vécue par celles-ci et de l'augmentation certaine du nombre de contestations générées par une telle mesure, il se produirait un renversement du fardeau de la preuve sur les épaules de ces travailleuses en ce qui a trait aux dangers identifiés au certificat médical qui ne figureraient pas sur cette liste.

Par surcroît, l'incitatif financier proposé par la CSST qui serait offert aux employeurs réussissant à maintenir au travail et de façon sécuritaire les travailleuses enceintes ou qui allaitent en recourant à leur réaffectation est une mesure non seulement indécente mais totalement inutile et coûteuse pour le régime. En quoi un incitatif financier aux employeurs est-il nécessaire alors qu'ils ne font ou qu'ils n'ont qu'à appliquer les dispositions de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*?

En fait, le document de la CSST semble plutôt répondre, du moins en partie, à la volonté clairement exprimée du Conseil du Patronat du Québec d'évacuer du régime québécois de santé et de sécurité du travail le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite, pour en transférer la responsabilité à la RAMQ ou bien au RQAP. Pourtant, être une femme, une travailleuse enceinte ou

¹ Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail

qui allaite, n'est certes pas une maladie. Lorsque les conditions de travail comportent des dangers pour la femme enceinte, la mère, l'enfant à naître ou allaité, ce n'est pas à la travailleuse, ni aux citoyens du Québec d'en faire les frais, mais bel et bien aux employeurs qui ne remplissent pas leurs obligations en matière de prévention, d'assainissement des milieux de travail et de réaffectation.

La même logique s'applique aux mesures de prévention proposées par la CSST à l'endroit des groupes majoritairement féminins 4, 5 et 6 dont le secteur de la santé et des services sociaux, groupes déclarés prioritaires il y a plus de 30 ans et qui n'ont toujours pas droit aux mêmes égards que ceux des groupes à prépondérance masculine 1 et 2. En occultant le fait qu'une certaine discrimination perdure depuis fort longtemps, la CSST persiste et signe en refusant de leur accorder un traitement égalitaire en matière de prévention, notamment en ce qui a trait au droit à un représentant local en prévention. Les propositions font aussi craindre que le monde patronal exerce de fortes pressions pour que les comités d'établissement prévus dans l'entente de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail, secteur « Administration provinciale » (APSSAP) (secteur 3) disparaissent pour faire place aux comités multiétablissements proposés – voir R2 et R3 –, pour les secteurs 4, 5 et 6. Pourquoi ne pas assujettir tous les secteurs (1 à 6) aux mêmes mécanismes de prévention et ainsi éviter que divers systèmes coexistent dans une même loi ? À l'instar du retrait préventif, la CSST propose de gratifier les efforts des employeurs en matière de prévention par l'octroi d'un incitatif financier. Or, si tous les groupes prioritaires bénéficiaient de l'application obligatoire des quatre principaux mécanismes de prévention prévus à la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, nul incitatif financier ne serait nécessaire.

Dans son document, la CSST recommande que l'élaboration et la mise en application du programme de santé spécifique à l'établissement pour les groupes 4, 5 et 6 soient placées sous la responsabilité de l'employeur. Or, il existe déjà à l'heure actuelle des modules santé au travail dans les CLSC, composés d'équipes multidisciplinaires dotées d'un savoir-faire et d'une expertise reconnus. Pourquoi ne pas utiliser ces ressources spécialisées déjà en place ?

En matière de réparation et d'assistance médicale, la CSST se propose d'introduire des montants forfaitaires pour couvrir l'ensemble des soins et des traitements nécessités par l'état de santé du-de la travailleur-euse victime d'une lésion professionnelle, plutôt que d'indemniser celui-ci ou celle-ci selon le nombre de soins ou de traitements prescrits par son médecin traitant. Cela va directement à l'encontre de l'objet de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, de sa lettre et de son esprit. Il en va de même des mesures proposées ayant trait à la réintégration au travail de la victime d'une lésion professionnelle, notamment celles relatives à l'assignation temporaire et à l'année de recherche d'emploi.

Bien que la CSST dit vouloir maintenir le rôle du médecin traitant comme élément fondamental du régime, force est de constater que les mesures proposées sont en nette contradiction avec cette affirmation, tant en ce qui a trait à la réglementation des dangers aux fins de l'application du retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite, que pour l'octroi d'un montant forfaitaire en guise d'assistance médicale, que pour les exigences liées à la réintégration au travail ainsi que pour le nouveau mandat confié au BEM - Bureau d'évaluation médicale.

Le chapitre sur la gouvernance laisse perplexe. Le conseil d'administration de la CSST propose que l'organisme dispose des mêmes pouvoirs que les sociétés inscrites à l'annexe 1 de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État. Nous avons l'impression que les propositions auraient pour effet de rompre la reddition de compte qui existe entre les membres du conseil d'administration et les

organismes, patronaux ou syndicaux, dont elles et ils sont issu-e-s. Pourquoi voudrait-on que les membres issus des organisations syndicales cessent de recevoir des mandats et d'en rendre compte aux instances et aux personnes qui les ont élues pour les représenter? Par ailleurs, peut-on expliquer pourquoi la CSST, un organisme paritaire dont la gestion est soumise à la Loi sur la fonction publique, obtiendrait un statut juridique qui l'émanciperait complètement de cette loi? Quels seraient les avantages pour le public et en particulier, pour les travailleuses et les travailleurs?

Les mesures proposées sont indécentes et constituent un recul éhonté et injustifiable en matière de droits à la santé et à la sécurité des travailleuses et des travailleurs du Québec. Il est clair pour nous que la CSST cherche à répondre aux pressions et au lobby omniprésent des employeurs et de leurs associations, lesquels veulent à tout prix se soustraire de leurs responsabilités en cette matière et diminuer leurs coûts générés par les demandes de retrait préventif et par la survenance de lésions professionnelles. Pour ce faire, la CSST propose indirectement, par les mesures proposées dans son document, de limiter l'accès des travailleuses-eurs au régime et, une fois entrées-és dans celui-ci, de les en sortir le plus rapidement possible en les réintégrant, coûte que coûte, au travail ou ailleurs sur le marché du travail, quitte à les appauvrir.

C'est pourquoi, Madame la Ministre, nous considérons que la modernisation proposée par la CSST s'avère être un euphémisme visant plutôt une rationalisation du régime effectuée sur le dos des travailleuses et des travailleurs du Québec, laquelle rationalisation, comme présentée, est incompatible avec le compromis social à l'origine de la création de cet organisme public.

Conséquemment, nous réclamons votre intervention immédiate afin que la CSST ne puisse aller de l'avant avec les mesures qu'elle propose dans son document. Nous réclamons aussi que tout projet de modernisation du régime québécois de santé et de sécurité du travail fasse l'objet d'un débat public, transparent et ouvert, sollicitant la participation de tous les partenaires et de toutes les parties concernées dont les travailleuses et les travailleurs, leurs associations et leurs représentants.

Veillez agréer, Madame la Ministre, l'expression de nos sentiments les plus distingués.



Réjean Parent, porte-parole du SISP
Président de la Centrale des syndicats du Québec

c.c. Monsieur Luc Meunier, président du conseil d'administration et chef de la direction de la CSST

Membres du conseil d'administration de la CSST :

- | | | |
|-------------------------------------|---|----------------------------------|
| • Michel Arsenault,
FTQ | • Andrée Bouchard, CSN | • Claude Faucher, CSD |
| • Yves Ouellet, FTQ
Construction | • Daniel Roy, Syndicat des
Métallos | • Lucie Levasseur SCFP et
FTQ |
| • Yves-Thomas Dorval,
CPQ | • Françoise Bertrand, FCCQ | • France Dupéré, Rio Tinto |
| • Martine Hébert, FCEI | • Patricia Jean, Construction
Albert Jean Ltée | • Carmel Laflamme, CPQ |
| • Simon Prévost, MEQ | • Suzanne Thérien,
observatrice | |