

*Livre vert sur la réparation des
accidents et maladies du travail*
Rapport et recommandations

Vers une pleine réparation des lésions professionnelles

*Rapport de la consultation sur le régime de réparation des accidents
et maladies du travail au Québec et recommandations*
Octobre 2014



Introduction

Le 24 novembre 2013, l'Union des travailleurs et travailleuses accidenté-e-s de Montréal (**uttam**) procédait au lancement du *Livre vert sur la réparation des accidents et maladies du travail*¹. Ce lancement constituait le point de départ d'une vaste consultation afin de connaître l'opinion des québécoises et des québécois sur les améliorations à apporter au régime actuel de réparation des lésions professionnelles.

Cette démarche nous semblait nécessaire puisqu'en 2009, le gouvernement québécois annonçait son intention de moderniser la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, loi qui fut adoptée en 1985. Or, depuis cette annonce, plusieurs travaux ont été menés sur cette question mais aucun d'entre eux n'a permis aux citoyennes et aux citoyens de donner leur opinion. L'objectif visé était donc de donner l'opportunité aux québécoises et québécois de se prononcer sur l'avenir du régime d'indemnisation.

Nous pouvons dire aujourd'hui que cette démarche répondait à un besoin et qu'elle fut couronnée de succès. En effet, la consultation, qui s'est déroulée de novembre 2013 à mai 2014, a permis à près de 800 personnes de participer à l'une ou l'autre des quinze rencontres qui ont été tenues au Québec ainsi qu'à près de 2 000 personnes ou organisations de donner leur opinion lors de la consultation en ligne. À noter que les 103 organisations qui ont participé représentent près de 600 000 personnes.²

Le *Livre vert* contenait 55 orientations que nous soumettions au débat. On peut certainement affirmer aujourd'hui que nous avons vu assez juste puisque, globalement, les répondants se sont dits en accord avec les orientations proposées dans une proportion de 93% (totalement d'accord : 77%; assez d'accord : 16%). Toutefois, bon nombre de personnes et d'organisations ont aussi souligné, avec raison, que plusieurs questions problématiques n'étaient pas abordées dans le *Livre vert* et ont proposé certaines orientations supplémentaires; plusieurs d'entre elles ont été retenues et font parties des recommandations que nous soumettons aujourd'hui.

Au terme de cette démarche de consultation, nous recommandons 69 orientations afin d'améliorer le régime de réparation des lésions professionnelles québécois. Ces recommandations sont évidemment fondées sur les réponses à la consultation en ligne, mais également sur les très nombreux commentaires, suggestions et propositions (plus de 1 000) qui nous ont été faits lors de cette consultation en ligne ainsi que lors des assemblées publiques qui ont eu lieu. Nous avons aussi pris en compte les résultats obtenus lors d'une consultation éclair que nous avons menée pendant deux semaines en juin 2014 à partir des principales propositions faites par les participantes et participants lors de la consultation principale.

Lorsque nous avons lancé le *Livre vert*, nous visions à ouvrir une large discussion sur ce problème d'intérêt public, dont les répercussions sociales sont importantes, que constitue la réparation des lésions professionnelles et à proposer des mesures législatives qui pourraient être prises pour le résoudre. Après avoir ouvert cette discussion, il est temps aujourd'hui de boucler la boucle et de présenter les résultats de cette démarche.

Dans les pages qui suivent, on retrouvera donc les recommandations que nous faisons afin de réformer le régime d'indemnisation.

¹ On peut consulter le *Livre vert* à l'adresse suivante : <http://www.uttam.qc.ca/livre-vert/livre-vert.pdf>

² On retrouve à l'annexe 2 les résultats complets de la consultation.

Les recommandations³

A. L'admissibilité au régime

1. La déclaration et la reconnaissance des lésions professionnelles

La première difficulté à laquelle bon nombre de travailleuses et de travailleurs sont confrontés lorsqu'ils produisent une réclamation à la CSST est qu'on leur refuse l'accès au régime. Nous avons d'ailleurs reçu énormément de commentaires et de témoignages sur cette question.

Les répondants partagent largement l'idée que l'on doit améliorer les règles concernant l'admissibilité des réclamations en facilitant les moyens de preuve pour les travailleuses et les travailleurs. Il est en effet inadmissible que la CSST n'accepte aujourd'hui qu'environ 80% des réclamations qui lui sont faites pour des lésions professionnelles (accidents et maladies confondus), dont seulement un peu plus de 40% des demandes pour maladies professionnelles. Cela illustre clairement que les règles d'admissibilité sont trop restrictives et laissent trop de place à la discrétion de la CSST. Il est donc nécessaire de faciliter la preuve que doivent faire les travailleuses et les travailleurs.

Soulignons, tel que nous le verrons plus loin, que la bonification de la liste des maladies professionnelles contenue à la loi (recommandation n° 4) constitue une des grandes priorités d'amélioration souhaitées par les répondants.

Pour améliorer la reconnaissance des lésions professionnelles, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :

1. **Que toute lésion causée ou aggravée par le travail ou à l'occasion du travail soit reconnue comme une lésion professionnelle.**
2. **Que, dans le cas où il subsiste un doute, l'on accorde le bénéfice du doute à la victime.**
3. **Que les présomptions légales de lésion professionnelle et de maladie professionnelle prévues par la loi soient renforcées afin notamment de prévoir qu'elles ne puissent être mises en échec ou renversées que si la preuve est faite que la lésion ou la maladie est attribuable à une autre cause.**
4. **Que la liste des maladies professionnelles prévue à la loi soit mise à jour, qu'elle soit bonifiée à intervalle fixe et qu'elle comprenne minimalement les maladies contenues à la liste des maladies professionnelles de l'Organisation internationale du travail.**
5. **Que tout refus de reconnaître une maladie professionnelle puisse être reconsidéré sans limite de temps lorsque des circonstances, notamment l'évolution des connaissances scientifiques, le justifient.**

Beaucoup de gens abandonnent leur contestation suite à une décision CSST parce que c'est d'une lourdeur bureaucratique que peu de gens comprennent. À moins d'une évidence d'accident soudain et imprévu avec témoins, ce fonctionnement de « découragement » est devenu un « filtre » d'admissibilité et c'est ce qui est totalement déplorable. [C.M., Saint-Jean-Sur-Richelieu]⁴

Une des stratégies de la CSST est de placer les gens dans un contexte de pauvreté [...] afin de les forcer à retourner au travail. Moi et ma famille (ma femme et mes quatre enfants) avons vécu 4 mois sans revenu parce qu'un agent s'abstenait de rendre une décision qui était évidente pour tous les intervenants au dossier. Nous avons vécu grâce à la charité des gens de Chibougamau. Quand on doit acheter l'épicerie à crédit rien ne va plus! [J.B., Chibougamau]

³ Le pictogramme indique le taux d'approbation (totalement d'accord et assez d'accord) obtenu pour chacune des orientations soumises aux consultations et identifie les résultats de la consultation éclair tenue en juin 2014. Tel que déjà dit, on retrouve à l'annexe 2 les résultats complets des deux consultations.

⁴ L'utilisation des initiales vise à protéger l'identité des personnes qui nous ont fait des témoignages.

Le *Livre vert* ne contenait aucune orientation spécifique sur la question des lésions psychologiques causées par le travail. Nous avons reçu de très nombreux commentaires, suggestions et propositions sur cette question, ce qui illustre qu'il existe un sérieux problème de reconnaissance de ce type de lésion.

De nombreuses études démontrent une hausse très importante des lésions psychologiques dans les milieux de travail depuis 20 ans. Malgré cela, il demeure encore aujourd'hui extrêmement difficile de faire reconnaître une lésion psychologique à titre de lésion professionnelle. Cette situation s'explique en partie par le fait que la loi a historiquement été pensée pour compenser des lésions physiques. Il semble donc nécessaire de corriger cette situation par des amendements législatifs afin de tenir compte des particularités des lésions psychologiques.

De plus, le fardeau de preuve exigé des victimes de lésions psychologiques apparaît souvent démesuré par rapport à celui qu'on exige des victimes de lésions physiques. On leur demande habituellement de faire la démonstration que les faits à l'origine de la lésion sortent du cadre normal du travail dans l'établissement et qu'ils ne relèvent pas du « droit de gérance » de l'employeur. Cette situation est injustifiable et mérite d'être corrigée.

On refuse des réclamations pour stress post-traumatique faites par des professeurs ayant été agressés physiquement par un élève parce que ce serait lié, nous dit-on, à des conditions de travail courantes et normales dans un établissement d'enseignement. C'est aberrant! [M.M., Laval]

Nous avons regroupé les principales propositions des participantes et participants sur ces questions au sein de trois orientations que nous avons soumises aux répondants de la consultation éclair tenue en juin dernier. Ces orientations semblent faire largement consensus. Ainsi, pour améliorer la reconnaissance des lésions psychologiques causées par le travail, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :



6. ***Que la définition des termes « lésion professionnelle », « accident du travail » et « maladie professionnelle » soit modifiée de manière à faciliter la reconnaissance des lésions psychologiques attribuables au travail ou reliées aux facteurs de risque psychosociaux présents dans les milieux de travail.***



7. ***Que l'annexe des maladies professionnelles contenue à la loi soit modifiée afin d'y inclure une section « Maladies causées par des facteurs psychosociaux ».***



8. ***Que les notions de « droit de gérance » de l'employeur et de « conditions de travail normales ou habituelles » dans un milieu de travail ne puissent être utilisées afin de justifier un refus de réclamation.***

En ce qui concerne la déclaration des lésions professionnelles, les répondants pensent qu'il est nécessaire que les employeurs soient tenus de déclarer toutes les lésions professionnelles survenues dans leur établissement. Ils sont aussi d'avis qu'il est important de faciliter les procédures de réclamation, notamment en abolissant le délai de réclamation et en faisant en sorte que les travailleuses et les travailleurs puissent obtenir de l'assistance dans leurs démarches, non pas de leur employeur tel que prévu actuellement dans la loi, mais plutôt d'un représentant à la réparation désigné par les travailleuses et les travailleurs selon les mêmes modalités que le représentant en prévention prévu par la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*.

Pour améliorer la déclaration des lésions professionnelles, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :



9. ***Que l'employeur soit tenu de rapporter à la CSST toutes les lésions professionnelles qui lui ont été déclarées.***



10. Que soit aboli le délai de six mois qu'ont les travailleuses et les travailleurs pour produire une réclamation à la CSST.



11. Que soit désigné par les travailleuses et les travailleurs, dans tout établissement de 5 employés ou plus, un représentant à la réparation chargé d'assister les travailleuses et les travailleurs dans l'exercice de leurs droits.

2. Autres types de lésions professionnelles

Presque tous les répondants pensent qu'il n'est pas normal que des travailleuses et travailleurs, qui subissent une rechute, une récurrence ou une aggravation de leur lésion originale, voient en majorité leur réclamation refusée par la CSST, même lorsqu'elle est située au même site de lésion, et que cela doit être corrigé.

Ils pensent aussi que les travailleuses et travailleurs qui développent une lésion psychologique consécutive à ce que la CSST nomme le « processus » ou les « tracasseries administratives » devraient avoir droit à une indemnisation. Nous avons d'ailleurs reçu beaucoup de témoignages sur les impacts négatifs qu'ont ces méthodes de « gestion de dossiers » de la CSST ou des employeurs sur la vie des victimes de lésions professionnelles et celle de leur famille.

Ils sont également d'avis que la loi devrait prévoir qu'un enfant qui naît avec une maladie ou un handicap causé par l'exposition professionnelle de sa mère puisse être indemnisé par la CSST.

Donc, pour améliorer la reconnaissance des autres types de lésions professionnelles, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :



12. Que la loi prévoie une présomption de lésion professionnelle lorsqu'une travailleuse ou un travailleur subit une rechute, une récurrence ou une aggravation au même site anatomique que la lésion d'origine ou lorsque le diagnostic est identique.



13. Que les lésions occasionnées par le processus de réparation soient reconnues au même titre que toute autre lésion professionnelle.



14. Que les maladies fœtales professionnelles soient reconnues au même titre que toute autre lésion professionnelle et que l'enfant malade ou handicapé ait droit aux mêmes bénéfices que toute autre victime de lésion professionnelle.

3. La couverture du régime

Depuis l'adoption de la loi actuelle en 1985, le marché du travail a énormément changé, faisant en sorte que les travailleuses et les travailleurs en situation de travail atypique (sous-traitance, agences de placement, travailleurs supposément « autonomes » ou travailleurs « incorporés ») sont de plus en plus nombreux. Pour la grande majorité des répondants, il semble nécessaire d'élargir la définition de « travailleur » dans la loi afin de couvrir toutes les personnes en situation de travail atypique.

Je suis sur la CSST depuis 1995 à cause d'un grave accident au genou droit. On me verse une prime réduite. Depuis septembre je suis inapte à travailler et la CSST refuse mon aggravation même si mon orthopédiste me met en arrêt de travail. Je vais me faire installer une prothèse totale à mon genou droit. Je souffre de douleurs intenses et beaucoup de difficultés à marcher. [...] Je trouve ça pas mal désolant d'être obligé de se battre comme ça. [S.B., Rouyn-Noranda]

Si vous voyiez le dossier de mon frère, plongé dans une dépression majeure et une psychose suite au harcèlement de la CSST... des dommages irréversibles. [J.B., Saint-Lin-Laurentides]

Ils viennent tout manger les économies du travailleur, nous rendent malades à se battre durant des années [...]. Ils brisent pas juste la vie du travailleur mais la famille au complet à vivre de telles batailles! [J.G., Marsoui]

Il existe également un large consensus afin d'abolir l'exclusion automatique des travailleuses domestiques du régime, exclusion jugée triplement discriminatoire par la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.

Afin d'améliorer la couverture du régime, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :



15. Que la notion de travailleur soit élargie de façon à inclure l'ensemble des travailleuses et travailleurs, qu'ils soient en situation de travail atypique ou dans une situation de travail classique.



16. Que l'on mette fin à la discrimination visant les travailleuses domestiques en reconnaissant qu'elles sont des travailleuses au sens de la loi et qu'elles doivent bénéficier des mêmes droits que les autres travailleuses et travailleurs.

B. La réparation médicale

1. L'assistance médicale

C'est de façon quasi-unanime que les répondants ont souligné qu'il est anormal, dans un régime de réparation des lésions professionnelles, que des travailleuses et des travailleurs aient à déboursier pour se faire soigner et pensent qu'il est justifié que l'ensemble des frais d'assistance médicale prescrite par le médecin traitant soit remboursé intégralement par la CSST.

Pour améliorer l'assistance médicale couverte par le régime, il est donc recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :



17. Que les frais d'évaluation et d'assistance médicales soient entièrement à la charge de la CSST.



18. Que la CSST soit tenue d'assumer les frais des soins ou traitements prescrits par le médecin traitant, peu importe la nature, la durée, la fréquence ou le lieu de traitement.

2. Le processus d'évaluation médicale

Le processus d'évaluation médicale est l'une des plus grandes sources de judiciarisation du régime. Un grand nombre de répondants nous ont mentionné que ce processus devrait être déjudiciarisé et être plutôt axé, non pas sur une médecine de contestation, tel qu'il l'est présentement, mais sur une médecine qui soigne et traite.

On doit d'ailleurs souligner concernant l'abolition du BÉM qu'il semble que plus on connaît cet organisme, plus on désire son abolition; en effet, alors que 81% de l'ensemble des répondants sont d'accord avec l'abolition de cet organisme, ce taux atteint 92% chez les victimes de lésions professionnelles. De plus, tel que nous le verrons plus loin, la question de l'abolition du BÉM constitue la principale priorité des répondants quant aux modifications législatives souhaitées.

J'ai eu un accident de travail qui m'a causé 2 hernies discales et pour aller mieux, j'allais 3 fois par semaine en physio. La CSST m'a donné un rendez-vous pour aller voir le BEM et le médecin, en 15 min, m'a dit que je n'avais rien, que je n'avais aucune séquelle permanente, aucune limitation fonctionnelle, qu'il faut que je retourne au travail pour occuper les mêmes fonctions. [...] Mon médecin refuse que je retourne au travail pour ne pas empirer mon cas. Cela fait en sorte que je n'ai plus d'entrée d'argent, j'ai une maison et un enfant à charge. Je me retrouve sans moyen financier à cause d'un docteur qui a supposément la vérité absolue.
[M.J., Laval]

Il est donc recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :



19. Qu'en matière médicale, la CSST soit liée par l'opinion du médecin traitant.



20. Que le droit de contestation de la CSST et des employeurs en matière médicale soit aboli.



21. Que le Bureau d'évaluation médicale (BÉM) soit aboli.

3. Le régime spécial dans les cas de maladies professionnelles pulmonaires

Les répondants pensent très majoritairement qu'il n'est pas justifié que les travailleuses et les travailleurs victimes de maladies professionnelles pulmonaires soient tenus de passer par un très long et interminable processus particulier où six médecins spécialistes se seront prononcés sur le dossier avant qu'ils puissent enfin recevoir une décision de la CSST et que l'opinion du médecin traitant, même s'il est pneumologue, ne soit aucunement considérée.

Mon frère a subi des lésions pulmonaires à son travail. Les démarches pour obtenir gain de cause auprès de la CSST ont été un calvaire pour lui. Avec les procédures judiciaires, les examens et les rencontres multiples, il en a fait une dépression. Les procédures durent depuis plus de deux ans et ce n'est toujours pas réglé. [M.D., Laval]

On doit souligner qu'une bonne quinzaine de personnes ont recommandé que l'abolition des Comités de maladies professionnelles pulmonaires soit liée à l'obligation que le médecin traitant soit un pneumologue. Nous n'avons pas retenu cette recommandation parce que, d'une part, la vaste majorité des répondants est d'accord avec le principe que la CSST soit liée par l'opinion du médecin traitant (peu importe sa spécialisation) dans les cas de maladies professionnelles pulmonaires et, d'autre part, rien ne justifie un traitement particulier pour les maladies pulmonaires alors que d'autres maladies tout aussi complexes, telles les maladies neurologiques, les cancers ou les intoxications, peuvent être traitées par un médecin traitant, peu importe sa spécialisation, qui réfère à des médecins spécialistes en cas de nécessité, mais qui continue à coordonner les soins de son patient. De plus, une telle obligation irait à l'encontre d'un autre principe fondamental prévu à la loi, soit qu'il revient à la travailleuse ou au travailleur de choisir son médecin traitant.

Il est donc recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :



22. Que dans les cas de maladies professionnelles pulmonaires, la CSST soit liée par l'opinion du médecin traitant sur les questions médicales.



23. Que les Comités des maladies professionnelles pulmonaires ainsi que le Comité spécial des présidents des maladies professionnelles pulmonaires soient abolis.

C. L'indemnisation de l'atteinte permanente ou temporaire

1. L'atteinte permanente

Les répondants sont d'avis, de façon très majoritaire, que les victimes d'accidents ou de maladies du travail, qui doivent vivre avec une atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique et des séquelles pendant toute leur vie, devraient recevoir une compensation qui leur soit versée pour la durée de leur existence. Ils pensent également que l'évaluation des séquelles devrait tenir compte de la condition réelle des travailleuses et des travailleurs et non pas être fondée sur des barèmes mathématiques.

Problèmes de dos depuis presque 3 ans. Diminution des capacités, douleurs jour et nuit, perte de jouissance de la vie, etc. Compensation ridicule d'environ 2 000 \$. Ça ne fait pas cher de l'heure pour celles que je n'ai pas dormies! [G.B., Pont-Rouge]

Pour améliorer la réparation de l'atteinte permanente, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :



24. Que l'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique soit pleinement indemnisée par une rente à vie établie selon le taux d'atteinte permanente.



25. Que le taux d'atteinte permanente tienne concrètement et réellement compte de la diminution des capacités physiques et/ou psychiques, de la douleur, de la perte de la jouissance de la vie et du préjudice esthétique.

2. L'atteinte temporaire

La loi actuelle ne prévoit aucune compensation pour l'atteinte temporaire à l'intégrité physique ou psychique pendant la période où la travailleuse ou le travailleur est en traitements médicaux et la vaste majorité des répondants nous a signifié qu'une telle indemnisation doit être considérée. Bon nombre de personnes pensent également qu'une compensation devrait être versée pour l'aide personnelle ou ménagère pendant cette période lorsque la victime se trouve en situation d'incapacité à faire face aux activités de la vie courante.

Pour améliorer la réparation de l'atteinte temporaire, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :



26. Que la CSST compense l'atteinte temporaire à l'intégrité physique ou psychique, notamment le déficit fonctionnel, le préjudice esthétique, les douleurs et la perte de jouissance de la vie pendant la période de consolidation médicale.



27. Que la travailleuse ou le travailleur ait droit à l'aide personnelle à domicile et au remboursement des travaux d'entretien courant du domicile pendant la période de consolidation médicale.

Ma conjointe a déjà été en invalidité et ne pouvait rien faire à la maison. Je devais assumer tous les tâches ménagères et les rendez-vous médicaux et traitements et j'ai manqué tellement de travail que cela nous a forcé à vendre notre maison. C'est épouvantable. [L.B., Montréal]

Opéré à l'épaule à la mi-décembre, pour une réparation de la coiffe, immobilisé jusqu'à la fin janvier et en interdiction de forcer pour le mois de février, nous ne pouvons obtenir de l'aide pour le déneigement et le déglacage de notre cour. Je me vois donc obligée de pourvoir à l'ensemble des tâches ménagères et à l'entretien extérieur, au soin de mon conjoint et à remplir mes obligations parentales et professionnelles. L'épuisement commence à se faire sentir, mon conjoint développe des troubles dépressifs liés à un sentiment de culpabilité de ne pouvoir m'aider et au sentiment de se sentir inutile. [M.M., Batiscan]

D. L'indemnisation en cas de décès

La loi prévoit que les membres de la famille d'une travailleuse ou d'un travailleur décédé suite à une lésion professionnelle ont droit à certaines indemnités. Les indemnités forfaitaires versées en cas de décès sont toutefois sous-évaluées et ne reflètent en rien la valeur de la vie d'une travailleuse ou d'un travailleur. Les répondants à la consultation sont d'avis que les personnes à charge d'une travailleuse ou d'un travailleur décédé, qui sont dans l'incapacité de travailler, ne devraient pas être contraintes à recourir aux régimes d'assistance ou d'assurance sociale pour subvenir à leurs besoins et que les enfants majeurs qui étudient à plein temps devraient pouvoir continuer de bénéficier de la rente mensuelle pour les mineurs pendant toute la durée de leurs études.






Comment expliquer que la vie d'un travailleur n'ait pas la même valeur que celle d'un accidenté de la route? [F.M., Québec]

Ils pensent également qu'il est inacceptable que la loi ne reconnaisse aucune valeur intrinsèque à la vie d'une travailleuse ou d'un travailleur au Québec et qu'aucune compensation ne soit prévue à cet effet.

Enfin, plusieurs répondants nous ont fait des commentaires sur les besoins de réadaptation des conjointes ou conjoints survivants. En effet, lorsque survient un décès causé par le travail, il arrive que la conjointe ou le conjoint survivant soit à ce moment sans emploi rémunéré afin de prendre soin des enfants à la maison. Ces personnes (majoritairement des femmes) doivent donc envisager un retour sur le marché du travail si elles ne veulent pas être contraintes de recourir à l'aide sociale. Bien que la loi prévoit que la CSST peut prendre toute mesure qu'elle estime utile pour favoriser

la réinsertion professionnelle de la conjointe ou du conjoint survivant, il s'agit d'un pouvoir discrétionnaire que la CSST peut exercer selon son bon vouloir. Il y aurait lieu de prévoir un véritable droit à des services de réinsertion professionnelle pour ces personnes.

Pour améliorer l'indemnisation en cas de décès, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :

-  94% **28. Qu'il y ait juste compensation, par des rentes mensuelles, des conjointes ou des conjoints et des enfants des personnes décédées d'une lésion professionnelle.**
-  95% **29. Que les personnes à charge ne pouvant travailler (enfant mineur, enfant majeur invalide ou conjoint invalide) puissent bénéficier d'une rente mensuelle suffisante, soit jusqu'à leur majorité (pour les enfants mineurs), soit une rente viagère (pour les personnes invalides).**
-  89% **30. Que les enfants majeurs à charge, qui étudient à plein temps, aient droit de continuer de bénéficier des mêmes indemnités que les enfants mineurs pendant toute la durée de leurs études.**
-  94% **31. Qu'une indemnité forfaitaire pour perte de la vie soit payable à la succession de la travailleuse ou du travailleur décédé.**
-  93% **32. Que la conjointe ou le conjoint survivant ait droit à des services de réadaptation lui permettant de se réinsérer professionnellement en cas de besoin et que la CSST ait l'obligation de lui fournir ces services dans un tel cas et de l'indemniser pendant cette période de réadaptation.**

E. Le remplacement du revenu




1. Le calcul et le montant de l'indemnité

Le régime de réparation des lésions professionnelles prévoit le versement d'une indemnité afin de compenser la perte du revenu en cas d'incapacité de travail qui, malheureusement, mène souvent vers un appauvrissement important. Les répondants à la consultation sont très majoritairement d'accord pour que l'ensemble des orientations qui étaient proposées sur cette question soient adoptées afin de mieux remplacer le revenu en cas d'incapacité.

Personnellement, les prestations que je recevais correspondaient à moins de 50% de mon salaire [...] Tout ce qui intéressait les responsables du dossier était que mon indemnité de remplacement soit la plus petite possible, sans réellement se soucier de ma situation particulière (je travaille dans les arts). [R.D., Longueuil]

Soulignons que nous avons aussi cherché à savoir si les répondants préféreraient que l'indemnité soit basée sur le revenu net non imposable, telle que la loi actuelle le prévoit, ou plutôt sur le revenu brut et qu'elle soit imposable; la première option a été retenue à 61% contre 28% pour la seconde.

Donc, pour améliorer le remplacement du revenu, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :

-  92% **33. Que l'indemnité de remplacement du revenu corresponde à 100% du revenu.**
-  61% **34. Que l'indemnité de remplacement du revenu soit basée sur le revenu net et qu'elle soit réellement non imposable.**
-  79% **35. Que la mesure de « redressement d'impôt » soit abolie.**

36. *Que le revenu brut annuel utilisé pour calculer l'indemnité de remplacement du revenu soit déterminé sur la base du revenu brut annualisé prévu par le contrat de travail pour une semaine normale de travail à temps plein.*
37. *Malgré la règle générale, que ce revenu brut annuel ne puisse être inférieur à l'ensemble des revenus d'emploi de la travailleuse ou du travailleur au cours des 12 mois qui ont précédé la lésion, en incluant les bonis, les primes, les pourboires, les commissions, les majorations pour heures supplémentaires, les autres avantages financiers liés à son emploi de même que les prestations d'assurance-chômage.*
38. *Que le revenu brut annuel utilisé pour calculer l'indemnité de remplacement du revenu ne puisse être inférieur au revenu annualisé que procure le salaire minimum pour une semaine normale de travail prévu à la Loi sur les normes du travail.*

En plus de ces améliorations, on nous a suggéré que des changements soient apportés sur deux questions importantes, soit le maximum annuel assurable et l'indexation, et nous pensons que ces changements sont effectivement justifiés.

Le régime d'indemnisation vise à compenser la perte de capacité de gain de la travailleuse ou du travailleur. Toutefois, malgré ce principe, la loi prévoit un revenu maximum annuel assurable (69 000 \$ en 2014) sur lequel la CSST se base pour calculer les indemnités. Une travailleuse ou un travailleur qui a une capacité de gain supérieure au maximum annuel assurable subi donc une pénalité supplémentaire. Rien ne justifie cette limitation (sauf la réduction des coûts assumés par l'employeur) et le Québec devrait, comme l'a fait le Manitoba par exemple, abolir le maximum annuel assurable.

En ce qui concerne l'indexation, lorsque l'arrêt de travail dure plus d'une année, la loi prévoit que la CSST doit revaloriser (indexer) à chaque année le montant du revenu brut annuel qui sert de base au calcul de l'indemnité de remplacement du revenu. Cette revalorisation se fait en fonction de l'indice des prix à la consommation. Il arrive toutefois régulièrement que l'indice des prix à la consommation soit inférieur aux hausses salariales accordées dans le milieu de travail. À titre d'illustration, depuis les dix dernières années, le salaire minimum annuel est passé de 15 300 \$ à 21 600 \$ alors qu'une revalorisation fondée sur l'indice des prix à la consommation de ce même 15 300 \$ équivaut dix ans plus tard à 18 320 \$. Les travailleuses et travailleurs indemnisés sur une longue période peuvent ainsi subir un appauvrissement important. Cette situation mérite d'être corrigée.

Il est donc recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :

39. *Que le maximum annuel assurable soit aboli.*
40. *Que la CSST soit tenue de revaloriser annuellement au-delà de l'indice des prix à la consommation le montant du revenu brut annuel qui sert de base au calcul de l'indemnité de remplacement du revenu si la démonstration lui est faite que les modifications subséquentes au contrat de travail en vigueur au moment de la survenance de la lésion professionnelle font en sorte que cette revalorisation serait supérieure à l'indice des prix à la consommation.*
41. *Que la CSST soit tenue de rendre une décision écrite concernant le calcul de l'indemnité de remplacement du revenu.*

2. La durée et le versement de l'indemnité de remplacement du revenu

C'est de façon très majoritaire que les répondants à la consultation pensent que la CSST doit compenser les réelles conséquences économiques à long terme que les travailleuses et les

travailleurs subissent lors de la perte de leur emploi, notamment le manque à gagner réel lorsqu'un emploi convenable est occupé.

Plusieurs personnes nous ont aussi fait part que de nombreuses victimes de lésions professionnelles sont pénalisées à compter de 65 ans. En effet, depuis l'adoption de la loi en 1985, les règles concernant la retraite ont considérablement changé. Bien qu'il n'y avait pas (et qu'il n'y ait toujours pas) de retraite obligatoire au Canada et au Québec, l'âge de la retraite était généralement fixée à 65 ans à cette époque alors qu'on favorise financièrement maintenant, tant au niveau fédéral (sécurité de la vieillesse) qu'au provincial (régime de rentes du Québec) les travailleuses et travailleurs qui prennent leur retraite à l'âge de 70 ans. Il revient à la travailleuse ou au travailleur de faire ce choix. Or, les victimes d'accidents et de maladies du travail qui sont dans l'incapacité de travailler n'ont pas ce choix puisque la loi prévoit la réduction de l'indemnité de remplacement du revenu à compter de 65 ans, ce qui les contraint à demander leur pension de la sécurité de la vieillesse et leur rente de la RRQ. La loi devrait tenir compte des changements survenus récemment et être harmonisée avec les législations touchant la retraite.

Pour améliorer les règles concernant la durée et le versement de l'indemnité de remplacement du revenu, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :



42. Que le versement de l'indemnité de remplacement du revenu soit assuré jusqu'à la réintégration effective de la travailleuse ou du travailleur dans son emploi ou dans un emploi régulier convenable.



43. Que l'indemnité de remplacement du revenu compense le manque à gagner réel lorsqu'un emploi convenable effectivement occupé offre un revenu inférieur à l'emploi occupé avant la lésion professionnelle.



44. Que l'article 56 de la loi soit modifié afin que l'âge prévu pour la réduction de l'indemnité de remplacement du revenu pour les victimes d'accidents et de maladies du travail incapables de travailler passe de 65 ans à l'âge limite pour bénéficier des régimes publics de retraite (actuellement 70 ans), sauf pour les travailleuses et travailleurs qui occupent un emploi convenable qui doivent pouvoir recevoir leur indemnité compensatoire tant qu'ils travaillent.

3. La sécurité sociale et les avantages sociaux

En plus du salaire, le revenu d'emploi comprend aussi les contributions à différentes mesures de sécurité sociale et d'avantages sociaux. De façon largement majoritaire, les répondants à la consultation sont d'avis qu'il est inacceptable que des travailleuses et des travailleurs soient privés de protection sociale en raison du fait qu'ils ont été victime d'une lésion professionnelle, qu'ils subissent un appauvrissement au moment de leur retraite ou de la perte de leur emploi ou qu'ils perdent des avantages sociaux en vigueur chez l'employeur.

Pour améliorer les règles concernant la sécurité sociale et les avantages sociaux, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :



45. Que la CSST soit tenue de verser, à même le fonds d'accidents, la contribution à la RRQ pour la travailleuse ou le travailleur, qui est déjà calculée lors de la détermination de l'indemnité de remplacement du revenu, et celle de l'employeur.

Je ne comprends pas pourquoi c'est l'accidenté qui doit subir les pertes, soit le salaire, les avantages sociaux, quand l'employé a donné une partie de sa santé pour l'employeur. En plus de n'avoir plus de santé, on te tape sur les doigts en coupant sur une partie du salaire, les avantages que l'employé a contribué lui aussi, comme dans les assurances, fonds de pension... Je crois que d'avoir perdu une certaine autonomie est déjà une punition à vie pour l'accidenté.
[C.B., Shawinigan]



46. Que soit maintenu, sans limite de temps, la participation de la travailleuse ou du travailleur au régime de retraite, à l'assurance collective et à tous les autres avantages sociaux en vigueur chez l'employeur de même qu'aux régimes de sécurité sociale tels l'assurance-chômage et l'assurance-parentale.



47. Que soit maintenu le versement de la contribution normale de l'employeur à ces différents régimes et avantages.

F. La réadaptation et le retour au travail

1. La réadaptation

Sur l'ensemble des orientations proposées dans le *Livre vert*, ce sont celles portant sur la réadaptation qui ont recueilli le plus haut taux d'appui. Les répondants sont très largement favorables à l'abandon du critère de la « solution la plus économique » en matière de réadaptation. Ils veulent également une amélioration notable en matière de réadaptation professionnelle, notamment en ce qui concerne la formation et l'orientation professionnelle.

Pour améliorer la réadaptation, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :



48. Que la CSST soit tenue de retenir en matière de réadaptation la « solution appropriée la plus équitable pour la travailleuse ou le travailleur » et non pas la « solution appropriée la plus économique ».



49. Que les programmes de réadaptation professionnelle permettent véritablement de préparer les travailleuses ou les travailleurs à occuper un emploi réel.



50. Que la CSST soit tenue d'offrir l'accès à des services professionnels d'orientation dans le réseau public en cas de nécessité de réorientation professionnelle.



51. Que les programmes de formation offerts en réadaptation professionnelle soient des formations officiellement reconnues par le ministère de l'Éducation ou celui de l'Enseignement supérieur et qu'elles soient dispensées dans le réseau public.

2. Le retour au travail

Les répondants à la consultation partagent très largement l'idée que l'on doit améliorer les mesures de sécurité d'emploi prévues à la loi pour les victimes de lésions professionnelles et que la limite de temps du droit de retour au travail (un ou deux ans) devrait être abolie. Ils pensent également que ce n'est pas aux travailleuses et aux travailleurs les plus grièvement blessés d'assumer financièrement la perte du lien d'emploi mais plutôt à la CSST et à l'employeur.

Pour améliorer le retour au travail à la suite d'une lésion professionnelle, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :



52. Que le droit à la pleine sécurité d'emploi suite à une lésion professionnelle soit garanti.

Faire subir au travailleur les contestations, expertises... pour ensuite lui faire croire que l'on va l'aider à retourner sur le marché du travail, ça ne doit plus être comme cela. [...] On coupe les ailes du travailleur pour lui demander ensuite de voler! [D.C., Rawdon]

Un travailleur qui a 50 ans et qui n'a presque pas de formation (les critères d'emploi il y a 30 ans n'étaient pas les mêmes) va avoir de la difficulté à trouver un autre travail sans formation adéquate et surtout aimer son travail. Le Rona et le dépanneur du coin au salaire minimum, selon moi, ce n'est pas un emploi convenable... [S.B., Granby]

Suite à un accident, j'ai été congédié, foutu à la porte. C'est mon employeur qui a décidé que je n'étais plus apte à faire mon travail, ce qui était FAUX, je suis toujours capable de faire de la mécanique. La CSST devrait FORCER l'employeur à garder ses employés blessés au même salaire. [E.B., Chicoutimi]

53. *Que la travailleuse ou le travailleur continue d'accumuler de l'ancienneté dans l'établissement où est survenue sa lésion jusqu'au jour de son retour au travail.*
54. *Que le droit de retour au travail soit prévu, sans égard à la durée de l'arrêt de travail, dès que la lésion est consolidée et que la réadaptation est terminée.*
55. *Que, si la réintégration chez l'employeur ne peut se réaliser ou s'il y a mise à pied pour des raisons arbitraires, la CSST garantisse, sans limite de temps, le versement de l'indemnité de remplacement du revenu, le maintien des avantages sociaux et le rang d'ancienneté tant et aussi longtemps qu'un autre emploi convenable n'est pas occupé.*

3. L'assignation temporaire

Les répondants à la consultation sont largement d'avis que les travailleuses et les travailleurs devraient avoir leur mot à dire en matière d'assignation temporaire d'un travail. De plus, elle devrait toujours être faite à 100% du salaire, même lorsque ce travail assigné temporairement est accompli à temps partiel.

Pour améliorer les règles de l'assignation temporaire d'un travail, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :

L'assignation temporaire est LE moyen utilisé par les employeurs pour diminuer leurs coûts alors que bien souvent, le travail à faire n'est pas disponible ou ne répond pas au besoin réel du travailleur. On aime bien mieux laisser le pauvre travailleur assis dans la cafétéria pendant huit heures au travail que de le laisser à la maison. Tout ça pour une maudite question d'argent... [P.M., Laval]

56. *Que l'assignation temporaire ne soit autorisée que si la travailleuse ou le travailleur y consent avec l'accord de son médecin traitant.*
57. *Que la travailleuse ou le travailleur reçoive son plein salaire et les avantages liés à l'emploi qu'il occupait au moment de la lésion, même lorsque le travail qui lui est assigné temporairement est accompli à temps partiel ou à titre de solution provisoire de travail.*

G. L'accès à la justice

Les orientations proposées en matière d'accès à la justice ont trouvé largement appui chez les répondants à la consultation. Ce sujet a toutefois aussi suscité plusieurs suggestions et nouvelles propositions.

Plusieurs répondants ont souligné qu'il n'était pas sain que la Commission des lésions professionnelles (CLP) relève du ministère du Travail alors que, généralement, les tribunaux au Québec relèvent du ministère de la Justice. Il faut savoir que la CSST et le Bureau d'évaluation médical (BÉM), deux organismes sous la juridiction de la CLP, relèvent eux-aussi du ministère du Travail. Cette situation fait en sorte qu'il existe un risque d'atteinte à l'indépendance du tribunal et cela peut entacher l'apparence d'impartialité nécessaire à l'administration de la justice. Nous avons donc accepté d'intégrer une recommandation sur cette question.

Il existe aussi un large consensus à l'effet que la CSST ne devrait pas pouvoir participer ou intervenir dans le processus de contestation de ses propres décisions, et ce afin de préserver l'indépendance et l'impartialité de la justice. Plusieurs nous ont toutefois mentionné qu'il serait peut-être souhaitable que la CSST puisse continuer d'intervenir, en tant que partie devant un tribunal, en matière de financement et de classification des employeurs ou sur une question de droit affectant l'ensemble des travailleuses et travailleurs et la gestion du régime. Nous avons jugé bon intégrer cette précision.









Plusieurs répondants ont proposé que le droit de contestation des employeurs soit aboli. À part l'intérêt purement financier, il n'y a effectivement aucune justification de permettre à un employeur d'intervenir directement et intimement dans la vie d'une travailleuse ou d'un travailleur. C'est pourquoi nous recommandons que l'employeur ne puisse contester les décisions en matière d'indemnisation des lésions professionnelles, sauf celles portant sur son financement (sa classification, son imputation, etc.). Une telle mesure contribuerait à déjudiciariser grandement le régime.

La compagnie conteste automatiquement sous prétexte de ne pas perdre leurs droits, ceci cause stress et anxiété chez les travailleurs les rendant souvent plus malades [M.W., St-Félix-de-Valois]

Nous avons aussi reçu beaucoup de commentaires et de suggestions concernant les mutuelles de prévention. La principale activité de ces mutuelles de prévention consiste, non pas à prévenir les lésions professionnelles, mais plutôt à prévenir les coûts des lésions professionnelles. Ces mutuelles, armées de professionnels de la gestion de l'invalidité, d'avocats, de médecins experts, etc., contestent systématiquement les réclamations des travailleuses et des travailleurs, les rapports des médecins traitants, les décisions rendues par la CSST qui sont favorables à la victime, le tout afin de réduire la facture des employeurs qui en sont membres. Considérant que ces mutuelles contribuent grandement à judiciariser le régime et qu'elles ont une activité très limitée en matière de prévention des lésions professionnelles, leur existence apparaît comme étant nuisible au bien commun et nous recommandons leur abolition.

Enfin, plusieurs personnes ont recommandé que les délais pour contester les décisions soient d'au moins 90 jours afin de permettre de prendre conseil et que ces délais soient uniformisés, ce à quoi nous souscrivons.

Donc, pour améliorer l'accès à la justice des victimes de lésions professionnelles, il est recommandé que la loi soit modifiée afin de prévoir les mesures suivantes :

-  96% **58. Que les travailleuses et les travailleurs aient accès à deux paliers d'appel impartiaux, compétents et indépendants de la CSST pour contester les décisions de la CSST.**
-  91% **59. Que le tribunal de dernière instance (la Commission des lésions professionnelles) relève du ministre de la Justice.**
-  90% **60. Qu'il soit interdit que la CSST intervienne en tant que partie devant un tribunal chargé de statuer sur une décision qu'elle a rendue, sauf en matière de financement et de classification des employeurs ou sur une question de droit affectant l'ensemble des travailleuses et travailleurs et la gestion du régime.**
-  90% **61. Que soit aboli le droit de contestation de l'employeur des décisions rendues en matière de réparation des lésions professionnelles, sauf celles portant sur le financement.**
-  92% **62. Que les mutuelles de prévention soient abolies.**
-  94% **63. Que soit créé un régime de remboursement des frais raisonnables engagés par les travailleuses et travailleurs pour leur défense, régime financé par les cotisations patronales à la CSST.**
-  97% **64. Que les travailleuses et travailleurs puissent contester toute décision de la CSST dans un délai d'au moins 90 jours et que les délais de contestation soient uniformisés.**
-  93% **65. Que soit suspendu, en cas de contestation, l'effet de toute décision rendue en révision mettant fin à une indemnité.**



66. Qu'il soit interdit à la CSST et à la CLP de participer d'une quelconque façon à la négociation, à la rédaction et à la signature de transactions privées dans le cadre du processus de conciliation.

H. Autres questions

Parmi l'ensemble des suggestions et propositions qui nous ont été soumises, certaines portaient sur des thèmes non traités dans le *Livre vert*. Nous avons jugé bon en intégrer trois.

La vidéosurveillance

La vidéosurveillance est devenue une pratique courante, largement utilisée par la CSST et par les employeurs. On évalue qu'il pourrait y avoir à chaque année environ 2 000 victimes accidents ou de maladies du travail qui seraient filmées à leur insu par des firmes privées d'investigation ou par des enquêteurs de la CSST et ce, sans nécessité d'obtenir l'autorisation préalable d'un juge.

La CSST préfère faire filmer les travailleurs victimes de lésions professionnelles pour les prendre en défaut de pelletage d'entrée au lieu de leur fournir l'aide nécessaire pour ne pas aggraver leur situation. [S.G., Montréal]

Cette pratique serait justifiée, nous dit-on, afin de dépister les fraudeurs. Or, dans les deux dernières années (2012 et 2013), une seule poursuite pénale intentée par la CSST s'est conclue par un verdict de culpabilité. Ces « preuves » ne sont dans les faits que très rarement présentées à un tribunal, la CSST et les employeurs les utilisant plutôt pour intimider et faire pression sur les travailleuses et les travailleurs afin qu'ils acceptent un règlement hors cour à rabais. Une telle pratique entache l'image de la justice et devrait être interdite.

Il est donc recommandé :



67. Que la loi prévoit l'interdiction de la vidéosurveillance, sauf dans des cas exceptionnels après avoir obtenu une autorisation judiciaire.

La négligence grossière et volontaire

Le régime de réparation des lésions professionnelles est sans égard à la responsabilité de quiconque, communément appelé un régime sans faute (« no-fault »). La travailleuse ou le travailleur n'a donc pas à prouver la faute de son employeur pour avoir droit à l'indemnisation et l'employeur ne peut pas invoquer la faute de la travailleuse ou du travailleur pour se soustraire à ses responsabilités. Il existe toutefois une exception à cette règle puisque l'article 27 de la loi stipule qu'une blessure ou une maladie qui survient uniquement à cause de la négligence grossière et volontaire de la travailleuse ou du travailleur n'est pas une lésion professionnelle.

Cet article n'avait presque jamais été utilisé dans l'histoire jusqu'à tout récemment. Cependant, depuis quelques années, certaines décisions de la Commission des lésions professionnelles qualifient de « négligence grossière et volontaire » le fait que des travailleuses ou travailleurs se blessent au travail en exécutant des tâches qui ne respectent pas des limitations fonctionnelles résultant d'une lésion professionnelle antérieure : ces personnes se voient ainsi refuser le droit à l'indemnisation.

Il faut demander l'abolition de l'article 27, ou tout au moins l'interdiction de l'appliquer à un travailleur qui n'a pas déclaré ses antécédents/accidents du travail/limitations fonctionnelles au moment de l'embauche. Actuellement les gens peuvent être punis pour avoir essayé de travailler [...] C'est une pratique scandaleuse... [S.P., Saint-Bruno]

Il est déjà indécent que des travailleuses et des travailleurs soient contraints, s'ils veulent gagner leur vie, à occuper un emploi qui ne respecte pas leurs limitations fonctionnelles parce que leur employeur ne leur a pas offert un emploi adapté à leur condition physique et que la CSST ne les a pas réadaptés convenablement afin qu'ils puissent occuper réellement un emploi qui respecte

leurs limitations fonctionnelles, mais qu'on leur refuse toute indemnisation s'ils se blessent, c'est carrément scandaleux, particulièrement dans un régime « no-fault ».

Il est donc recommandé :



68. Que l'article 27 de la loi portant sur la négligence grossière et volontaire de la travailleuse ou du travailleur soit aboli.

Interprétation de la loi

La CSST et la Commission des lésions professionnelles (CLP) interprètent régulièrement la loi de façon à restreindre les droits qui y sont prévus. Pourtant, la *Loi d'Interprétation* prévoit que la loi doit être interprétée de façon large et libérale de manière à permettre d'atteindre son objet et les tribunaux supérieurs ont réitéré ce principe d'interprétation à de nombreuses reprises dans des dossiers de lésions professionnelles. Étant donné que la CSST et la CLP ne respectent pas toujours ce principe d'interprétation, il est donc nécessaire que la loi le prévoit expressément.

Il est donc recommandé :



69. Qu'il soit inscrit dans la loi que son interprétation doit se faire de façon large et libérale de manière à permettre d'atteindre son objet, soit la réparation des lésions professionnelles et de leurs conséquences.

Les priorités

En plus d'avoir à se prononcer sur chacune des orientations qui étaient contenues au *Livre vert*, nous avons également demandé aux répondants d'identifier trois priorités d'amélioration du régime de réparation des lésions professionnelles.

L'exercice nous permet de constater que sept orientations ont été qualifiées de prioritaire par au moins une personne sur cinq. On remarque notamment que, pour les répondants, l'abolition du BÉM afin de respecter l'opinion du médecin traitant devrait être la grande priorité d'amélioration du régime; c'est en effet l'opinion de plus d'une personne sur deux.

Priorités déterminées par les participantes et participants

1. Que le Bureau d'évaluation médicale soit aboli afin de respecter l'opinion du médecin traitant	51%
2. Que la liste des maladies professionnelles soit mise à jour et bonifiée	39%
3. Que l'indemnité de remplacement du revenu représente 100% du revenu	36%
4. Que l'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique soit compensée par une rente à vie	34%
5. Que l'indemnité de remplacement du revenu soit assurée jusqu'à la réintégration en emploi	29%
6. Qu'une présomption de lésion professionnelle existe lorsque survient une rechute	27%
7. Que le droit de retour au travail existe sans égard à la durée de l'arrêt de travail	20%

Conclusion

Tel que nous le mentionnions lors du lancement du *Livre vert sur la réparation des accidents et maladies du travail*, la démarche que nous amorçons à ce moment n'avait pas comme objectif de corriger l'ensemble des injustices vécues par les travailleuses et les travailleurs victimes d'accidents et maladies du travail. Le *Livre vert* visait plutôt à exposer sur la place publique l'état de notre réflexion afin de régler les principales injustices que doivent vivre des milliers de travailleuses et de travailleurs à chaque année et à suggérer des solutions pour régler les injustices les plus criantes du régime de réparation.

Nous pensions alors que nos constats étaient justes et que les correctifs proposés étaient appropriés; nous savons maintenant qu'ils sont assez largement partagés. De plus, grâce à l'implication de plusieurs milliers de personnes et organisations, qui ont pris le temps de réfléchir, de débattre et de proposer des changements, les solutions afin d'améliorer le régime de réparation s'en trouvent grandement bonifiées.

On ne s'étonnera pas que bon nombre des recommandations reprennent des positions qui font déjà largement consensus dans les organisations ouvrières, puisqu'elles sont le fruit de débats menés de longue date sur des injustices largement répandues engendrées par le régime actuel, mais on doit aussi noter que plusieurs nouveautés font également leur apparition puisque le monde du travail se transforme constamment. Le résultat de cette démarche permet aujourd'hui de mettre de l'avant un projet consolidé et cohérent pour une réforme majeure du régime québécois de réparation des lésions professionnelles afin de l'adapter aux réalités du XXI^e siècle.

Bien que l'on puisse souhaiter qu'une réforme globale du régime, reprenant l'ensemble des recommandations qui sont faites dans le présent rapport, soit entreprise dans les plus brefs délais, il revient au législateur de décider de l'opportunité d'intervenir de façon globale ou ciblée afin de corriger les imperfections du régime actuel. Il nous semble toutefois qu'on devrait prendre acte du fait que les répondants ont identifié plusieurs priorités qui semblent incontournables. En effet, comment pourrait-on ignorer que plus de la moitié des répondants sont d'avis que le Bureau d'évaluation médicale devrait être aboli afin de respecter l'opinion du médecin traitant? On doit aussi prendre en considération le fait que plus du tiers des répondants pensent qu'il est urgent que la liste des maladies professionnelles soit mise à jour et bonifiée, que l'indemnité de remplacement du revenu représente 100% du revenu et que l'atteinte permanente soit compensée par une rente à vie. Enfin, il faut noter que plus du quart des répondants veulent que l'indemnité de remplacement du revenu soit assurée jusqu'à la réintégration en emploi et qu'une présomption de lésion professionnelle existe lorsque survient une rechute.

En terminant, nous tenons à remercier toutes les personnes et organisations qui ont investi leur temps et leurs énergies pour que cette démarche soit un succès. Ensemble, poursuivons notre chemin vers la pleine réparation des lésions professionnelles!

Le Rapport de la consultation sur le régime de réparation des accidents et maladies du travail au Québec est publié par l'Union des travailleurs et travailleuses accidenté-e-s de Montréal.

L'**uttam** est une organisation autonome et sans but lucratif, fondée en 1975, qui est reconnue et financée par Centraide et soutenue par les contributions de ses membres. Elle n'est ni financée par la CSST, ni par le patronat.

Elle regroupe principalement des travailleurs et travailleuses victimes d'accidents et de maladies du travail non-syndiqués, mais également d'autres travailleurs et travailleuses qui, individuellement ou en groupes organisés, désirent soutenir la cause des victimes d'accidents et de maladies du travail.

uttam

2348 rue Hochelaga

Montréal QC H2K 1H8

Téléphone : (514) 527-3661

Télécopieur : (514) 527-1153

Courriel : uttam@uttam.qc.ca

Internet : www.uttam.qc.ca