



La modernisation du régime de santé et sécurité du travail

Commission de la santé
et de la sécurité du travail

Parce que le Québec
a besoin de tous ses travailleurs!

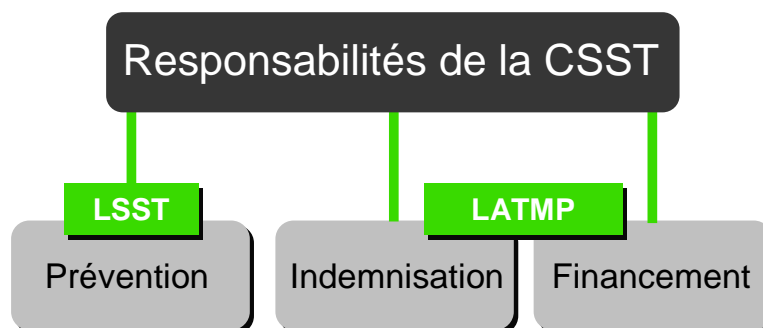
TABLE DES MATIÈRES

NOTRE VISION	1
CONTEXTE	2
1. Un peu d'histoire.....	2
2. Des actions concrètes	2
↳ Des plans d'action efficaces	2
↳ Un régime SST en bonne santé financière	3
↳ Le plan Synchro : Pour un retour prompt et durable en emploi	3
↳ Des services de première ligne de grande qualité	4
↳ Un mode de paiement plus simple et plus efficace.....	4
↳ Du papier à l'électronique	4
3. Aller plus loin en modernisant le cadre légal.....	4
MODIFICATIONS LÉGISLATIVES PROPOSÉES	6
1. Prévention	6
↳ Mécanismes de prévention.....	6
↳ Incitatif financier.....	7
↳ Programme <i>Pour une maternité sans danger</i>	8
2. Réparation.....	9
↳ Assistance médicale	9
↳ Bureau d'évaluation médicale.....	11
↳ Réintégration des travailleurs en emploi.....	12
a) Service de soutien au retour au travail	12
b) Assignation temporaire	12
c) Emploi convenable.....	13
d) Année de recherche d'emploi	13
↳ Indemnisation des travailleurs victimes d'un accident de la route.....	14
3. Gouvernance	15
↳ Le conseil d'administration et ses comités.....	15
↳ Les dirigeants	16
↳ La reddition de comptes	16
CONCLUSION	17
ANNEXE I : Modifications législatives proposées	18
ANNEXE II : Date d'entrée en vigueur des règlements de mécanismes de prévention par groupes prioritaires	21

NOTRE VISION

La Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) est l'organisme auquel le législateur a confié l'administration du régime de santé et de sécurité du travail. À cette fin, elle joue un rôle d'assureur public auprès des employeurs et des travailleurs. La CSST agit en amont en réalisant des activités de prévention et d'inspection des milieux de travail, de réglementation et de recherche, et ce, en vertu de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST). Lorsque survient une lésion professionnelle, elle indemnise les travailleurs, paie les frais médicaux et les services de réadaptation selon les modalités prévues à la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP).

Enfin, le financement du régime est totalement assuré par les cotisations que la CSST perçoit auprès des employeurs, selon des principes d'assurance basés notamment sur l'expérience.



En réalisant sa mission au quotidien auprès des 3,6 millions de travailleurs couverts et des 188 000 employeurs, la CSST contribue à l'essor économique et social du Québec.

Pour les prochaines années, la CSST a développé sa vision autour de cinq enjeux stratégiques :

- ① La prévention durable
- ② La qualité des services
- ③ L'équilibre financier
- ④ Le renouvellement et le développement de sa main-d'œuvre
- ⑤ La gouvernance et la régie d'entreprise

Cette vision a un double objectif :

Être un assureur public performant
Être un organisme de surveillance reconnu

CONTEXTE

1. Un peu d'histoire

Pour mieux connaître les bases du système de santé et de sécurité du travail du Québec, il importe de dresser un bref historique qui présente l'évolution de la législation de la protection offerte aux travailleurs québécois pour prévenir les accidents du travail et pourvoir à leur indemnisation lorsqu'un tel accident n'a pu être évité.

L'**Acte des manufactures de Québec**, adoptée le **9 mai 1885**, est la première loi québécoise relative aux conditions de travail des ouvriers. Il n'était pas encore question, à cette époque, d'intervenir dans la prévention et la réparation des accidents du travail.

Cette loi se limitait à prévoir des normes concernant l'aménagement et l'entretien des lieux de travail, l'âge et les heures de travail des ouvriers et la nomination d'inspecteurs pour surveiller son application. Elle fixait notamment l'âge minimum d'embauche à 14 ans pour les filles et 12 ans pour les garçons.

En 1909, le gouvernement adoptait La *Loi concernant les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail, et la réparation des dommages qui en résultent* introduisant ainsi un système de responsabilité patronale individuelle avec administration judiciaire. Les accidents survenus dans les industries allaient dès lors donner droit à une indemnité sans que la victime ait à prouver la faute du patron.

C'est en 1931, par la *Loi des accidents du travail*, que le principe de la responsabilité collective des employeurs fut instauré.

C'est le « contrat social » de 1931 : les employeurs se sont alors engagés, comme leurs homologues ontariens, à financer entièrement un régime d'indemnisation des travailleurs accidentés et, en retour, ils bénéficient d'un régime collectif d'assurance responsabilité sans égard à la faute.

Par la suite, ce sont les lois actuelles qui régissent le régime de santé et de sécurité du travail, soit la LSST adoptée en 1979 et la LATMP en 1985, qui ont réformé en profondeur le régime en accordant des droits additionnels pour les travailleurs (ex. : droit de refus, retrait préventif, droit à la réadaptation, droit de retour au travail).

2. Des actions concrètes

Dans un souci constant d'améliorer ses services à la clientèle et de gérer avec rigueur et efficacité le régime, la CSST a entrepris des actions concrètes grâce aux leviers déjà à sa disposition.

↳ Des plans d'action efficaces

D'abord, la CSST a lancé trois plans d'action au cours des dernières années.

- Le plan d'action construction
- Le plan d'action jeunesse
- Le plan d'action sécurité des machines

Dans tous les secteurs couverts par ces plans d'action, on a constaté une baisse importante des lésions au cours des dix dernières années.

Tous les secteurs	↓	35,8 %
Construction	↓	6,4 % ⁽¹⁾
Machines	↓	51,5 %
Jeunes	↓	55,2 %

(1) La baisse dans le secteur de la construction doit être mise en perspective avec la hausse de 59 % des heures travaillées qu'a connue ce secteur durant la même période.

↘ Un régime SST en bonne santé financière

La diminution des accidents du travail, jumelée à une bonne performance enregistrée sur les fonds confiés à la Caisse de dépôt et placement du Québec (CDPQ), a permis à la CSST de terminer l'année financière 2010 avec un **surplus de 892 M\$**.

Malgré les pertes importantes subies en 2008, la situation financière se redresse progressivement. Le taux de capitalisation du Fonds atteint maintenant plus de 81 % de sorte que la CSST est en bonne position pour assumer ses obligations futures à l'égard des accidentés du travail.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Surplus (déficit) (M\$)	(329)	(3 415)	396	892	182*	—
Taux de capitalisation	99,3 %	69,9 %	73,6 %	81,4 %	83,6 %*	—
Taux moyen	2,24	2,14	2,10	2,19	2,19	2,13**

* États financiers prévisionnels

** Taux moyen proposé

↘ Le plan Synchro : Pour un retour prompt et durable en emploi

Au Québec, 4 % des dossiers accaparent 75 % des coûts du régime de SST. Préoccupée par l'augmentation des durées moyennes d'indemnisation, qui afflige la grande majorité des juridictions en Amérique du Nord, la CSST met en place de nouvelles mesures visant un retour au travail prompt et durable des victimes de lésions professionnelles. Ces mesures s'articulent autour d'un projet nommé « Synchro » qui vise à prévenir et à mieux gérer la chronicité.

Voici quelques exemples de mesures :

- Accès aussi rapide aux soins que pour le reste de la population
- Détection précoce des cas à risque de chronicité
- Prévention accrue des troubles musculo-squelettiques
- Réduction des délais d'appel
- Soutien accru à la recherche d'emploi
- Mise en place d'un programme d'assurance-qualité

À terme, la CSST estime que, grâce au projet Synchro, elle pourra apporter un soutien de qualité aux travailleurs tout en récupérant des bénéfices évalués à près de **90 M\$**.

↘ Des services de première ligne de grande qualité

Le centre de relations clients qui traite annuellement près de 1,5 million d'appels d'employeurs, de travailleurs et de fournisseurs atteint un niveau de performance enviable. Le délai moyen de réponse est de 7,7 secondes. 96,4 % des personnes qui nous appellent attendent moins d'une minute avant d'obtenir une réponse. Cette prestation lui a valu le **prix « Mention » aux Grands Prix québécois de la qualité**.

↘ Un mode de paiement plus simple et plus efficace

Pour les 188 000 clients-employeurs de la CSST, le nouveau mode de paiement des primes d'assurance se traduit par une réduction de près de **2 millions de formulaires**, de virements bancaires et de chèques

Cette nouvelle solution pour percevoir les cotisations en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2011, plus simple et plus efficace – basée sur les salaires versés plutôt que sur les salaires prévus – tient dorénavant compte de la réalité des entreprises et de leur cycle d'affaires, puisqu'elle leur évite d'avoir à estimer leurs salaires en début d'année. L'entente de partenariat novatrice

avec Revenu Québec facilite la vie des employeurs en leur permettant de payer leur prime d'assurance au moyen de versements périodiques effectués à Revenu Québec, et ce, à la fréquence de paiement de leurs retenues à la source et sur le bordereau servant à faire leurs remises.

↘ Du papier à l'électronique

Enfin, la CSST développe actuellement une solution pour remplacer les dossiers d'indemnisation « papier » des travailleurs. Le dossier électronique du travailleur contribuera directement à moderniser les pratiques en réparation de la Commission et à accroître son efficacité.

3. Aller plus loin en modernisant le cadre légal

Après trois décennies, il y a lieu d'affirmer que les fondements du régime répondent encore aux besoins de la société québécoise en matière de santé et de sécurité au travail. Au plan de la prévention, le principe d'élimination à la source des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs, ainsi que la mise en place de mécanismes pour assurer une participation active des travailleurs et des employeurs au processus de prévention et à l'établissement des normes de sécurité, constitue des acquis importants tant au plan social qu'économique. Il en va de même au niveau de la réparation, notamment en ce qui concerne le droit à la réadaptation et le droit au retour au travail. Toutefois, les lois qui supportent le régime doivent évoluer pour tenir compte des nouvelles réalités sociales, économiques et technologiques.

Le présent document s'inscrit dans le cadre des discussions qui ont suivi le dépôt en décembre 2010 du rapport du président, M. Viateur Camiré, du groupe de travail chargé de faire des recommandations concernant le régime québécois de santé et de sécurité du travail. Il se veut une réflexion des instances patronale et syndicale, ainsi que de la permanence, à l'égard des modifications législatives qui pourraient être apportées à la LSST et à la LATMP. Cette proposition prend appui sur les nombreux échanges entre les diverses parties, mais également sur le plan stratégique de la CSST, notamment en ce qui concerne la promotion d'une prévention durable, la prévention de la chronicité et l'optimisation de la gestion.

Les mesures proposées sont principalement en lien avec la **prévention** et la **réintégration en emploi**. En matière de prévention, trois grands volets sont touchés : le déploiement des mécanismes de prévention à toutes les entreprises, la reconnaissance des bonnes pratiques de gestion en santé et sécurité du travail par l'introduction d'un incitatif financier et la révision des modalités de gestion du programme *Pour une maternité sans danger*. En matière de réparation, deux éléments sont abordés, soit l'assistance médicale et la réintégration en emploi, notamment l'assignation temporaire, l'emploi convenable et l'année de recherche d'emploi.

Le présent document propose également des modifications au cadre de **gouvernance** de la CSST, et ce, dans l'esprit de la **politique sur la gouvernance des sociétés d'État**. En effet, celle-ci **énonce clairement la volonté du gouvernement de saisir l'occasion que représente la révision de certaines lois constitutives, pour y introduire les nouvelles règles de gouvernance**. Les ajustements proposés au cadre de gouvernance tiennent donc compte de l'évolution des pratiques en cette matière. Ils permettront à la CSST d'être encore mieux en mesure de faire face aux défis des prochaines années.

MODIFICATIONS LÉGISLATIVES PROPOSÉES

1. PRÉVENTION

Les modifications législatives qu'il est proposé ici d'apporter à la LSST visent essentiellement quatre objectifs :

- élargir la portée de l'application des mécanismes de prévention;
- fournir plus de souplesse dans l'application;
- clarifier le rôle du réseau de la santé;
- rendre le régime davantage proactif.

↳ Mécanismes de prévention

La *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST), adoptée en 1979, établit notamment quatre mécanismes de prévention dans les établissements : le programme de prévention, le programme de santé spécifique à l'établissement (inclus dans le programme de prévention), le comité de santé et de sécurité du travail et le représentant à la prévention. Il est prévu que ces mécanismes de prévention s'appliquent aux catégories d'établissements déterminées par un règlement qui doit être approuvé par le gouvernement (voir annexe II, p.21).

La réglementation actuelle assujettit certains secteurs d'activité économique aux mécanismes de prévention. En effet, en 1980, dans le but d'appliquer progressivement ces mesures, les établissements ont été regroupés en six groupes, appelés groupes prioritaires, subdivisés en 32 secteurs d'activité économique (voir annexe II, p.21). Ce regroupement a été établi en fonction de divers paramètres, notamment la similitude de l'activité économique et la fréquence et la gravité des lésions professionnelles.

Actuellement :

- les groupes 1 et 2 sont assujettis aux quatre mécanismes de prévention;
- le groupe 3 est assujetti au programme de prévention qui doit inclure le programme de santé spécifique à l'établissement;
- les groupes 4, 5, 6 ne sont assujettis à aucun mécanisme de prévention.

Après plus de 30 ans, les mécanismes de prévention ne s'appliquent donc encore qu'à un nombre restreint de secteurs d'activité.

Dans le cadre de la révision du régime de santé et sécurité du travail, on maintient le *statu quo* pour les groupes 1 et 2. Les modifications proposées pour les groupes 3 à 6 sont les suivantes :

R1 Le programme de prévention serait rendu obligatoire pour les établissements de 20 travailleurs et plus pour les groupes prioritaires 4, 5 et 6 (N. B. : le statu quo est maintenu pour les groupes 1, 2 et 3 et les dispositions non promulguées dans la LSST concernant les chantiers de construction demeurent inchangées).

R2 À la place du programme de prévention obligatoire pour chaque établissement, la possibilité de produire un programme de prévention multiétablissement serait donnée aux employeurs comptant 50 travailleurs et plus et opérant dans plusieurs établissements.

R3 La mise en place d'un **comité de santé et de sécurité** serait **obligatoire pour les établissements comptant 35 travailleurs et plus** et selon la volonté commune des deux parties, pour les autres établissements. La possibilité est donnée à un employeur qui produit un programme de prévention multiétablissement d'opter pour un comité de santé et de sécurité multiétablissement en lieu et place de son obligation de se doter d'un comité par établissement.

R4 Certaines **fonctions du représentant à la prévention** seraient **dévolues au comité de santé et de sécurité**.

R5 La possibilité serait donnée aux travailleurs de se faire assister par un **représentant des travailleurs**, selon les modalités prévues, pour l'exercice des droits prévus à la LSST.

R6 L'élaboration et la mise en application du **programme de santé** spécifique à l'établissement seraient placées **sous la responsabilité de l'employeur**.

R7 Le programme d'adaptation aux normes serait remplacé par **l'identification des risques et la détermination des mesures à prendre** telles que décrites aux obligations de l'employeur dans la LSST.

À titre illustratif, l'extension aux entreprises des groupes prioritaires 3, 4, 5 et 6 de l'obligation de mettre en place un comité de santé et sécurité toucherait environ 10 000 entreprises de plus et permettrait de couvrir 2,3 millions de travailleurs additionnels

Il est à noter qu'il appartiendrait au comité de santé et de sécurité de déterminer le temps qui lui serait requis pour l'exercice de ses fonctions

Ainsi, les mécanismes de prévention couvriraient la grande majorité des travailleurs du Québec

Il est ainsi proposé un déploiement progressif sur trois ans des mécanismes de prévention pour les groupes 3, 4, 5 et 6.

L'élargissement de la portée des mécanismes de prévention à l'ensemble des secteurs d'activité économique impliquerait de rapidement prendre en compte les besoins de soutien accrus, notamment en matière de formation. La stratégie à mettre en place devra permettre d'abord de revoir l'organisation des services offerts actuellement par le réseau de la santé publique, les associations sectorielles paritaires (ASP) et les associations patronales et syndicales dans une perspective d'optimisation. Un plan d'action devra être mis en place pour assurer un déploiement progressif sur trois ans.

R8 La possibilité de constituer une ou des **ASP multisectorielles** serait prévue dans la loi.

Dans le cadre des présents travaux, les discussions ont été centrées sur les mécanismes de prévention se rapportant aux établissements. Les parties conviennent que les discussions devront se poursuivre au regard de la prévention sur les chantiers de construction.

↳ Incitatif financier

Le régime de SST du Québec : un système de tarification réactif reconnu, sensible au bilan en SST des entreprises

Avec l'incitatif proposé, le système de tarification encouragera en amont les meilleures pratiques en prévention durable

Des modifications législatives à la LATMP sont proposées pour faciliter éventuellement la mise en place d'un incitatif financier et cela dans le but de **valoriser la promotion de la santé et de la sécurité au travail**. L'octroi de ce genre d'incitatif se fait généralement sur la base de l'obtention d'une certification attestant la mise en place et le maintien d'un système de gestion en santé et sécurité du travail axé sur la prévention.

Il est également proposé de donner à la CSST un pouvoir de certification toujours dans la perspective de faciliter éventuellement l'implantation d'un tel incitatif.

Une fois les dispositions législatives en place, il reviendra aux parties de convenir de la pertinence et des modalités de mise en place d'un incitatif financier (ex. : entreprises qui doivent être couvertes, niveau de l'incitatif, cadre de certification, mode de financement, etc.).

R9 Un pouvoir de mettre en place un incitatif financier sur la base de la prise en charge de la SST serait prévu à la LATMP.

R10 Un pouvoir de certification serait accordé à la CSST dans le cadre de la LSST.

↳ Programme Pour une maternité sans danger

En vertu du programme *Pour une maternité sans danger* (PMSD), une travailleuse sur deux, enceinte ou qui allaite, est retirée de son travail après avoir obtenu de son médecin un certificat attestant de la présence d'un danger pour elle ou pour l'enfant à naître ou allaité. Les plus récentes données montrent également que les retraits se font de plus en plus tôt.

Actuellement, il existe un large consensus sur la nécessité de revoir certains paramètres du PMSD afin d'assurer le maintien de ce programme, mais en fonction de ses véritables objectifs. Le questionnement vise surtout la gestion du programme, notamment en ce qui a trait aux éléments suivants :

- les disparités dans l'application du programme;
- la capacité de réaffecter l'employée;
- les motifs du retrait préventif.

La stratégie proposée comporte une modification législative et prend également appui sur des **mesures administratives**, dont les éléments suivants :

- **Documenter les dangers et les risques.**
 - Dresser un inventaire de tous les motifs de retrait depuis dix ans.
 - Confier à l'IRSST le mandat de produire :
 - une revue critique de la littérature scientifique internationale sur les conditions de travail qui comportent des dangers pour l'enfant à naître ou pour une femme enceinte ou qui allaite, à cause de son état de grossesse;
 - une étude terrain sur les conditions d'affectation gagnantes dans les secteurs les plus concernés par le PMSD.
- **Encourager les employeurs à agir en prévention.**
 - Examiner la possibilité d'offrir un incitatif financier aux employeurs qui réussissent à maintenir au travail et de façon sécuritaire les travailleuses enceintes ou qui allaitent :
 - en éliminant le danger à la source;
 - en recourant à la réaffectation de la travailleuse concernée.

La **modification législative** demandée est la suivante :

R11 Un pouvoir de réglementer les dangers aux fins de l'application de ce programme serait prévu à la LSST.

Dans la perspective où une telle liste des risques établie par règlement permettrait de faciliter une application optimale du droit au retrait préventif par les femmes enceintes ou qui allaitent, elle serait non exhaustive et mise à jour de façon évolutive.

2. RÉPARATION

Les lésions professionnelles ont des conséquences directes pour l'économie du Québec. Uniquement pour les lésions survenues en 2009 et indemnisées par la CSST, **les jours de travail perdus se chiffrent à plus de 5 millions. C'est l'équivalent de 14 000 travailleurs à temps plein pendant un an**

La réintégration au travail passe d'abord par la prévention de la chronicité. Cela implique un **meilleur suivi médical**, un meilleur accès aux soins de santé et une meilleure gestion des risques de chronicité. En deuxième lieu, il importe de soutenir la réintégration en milieu de travail.

Le cadre légal actuel prévoit déjà une série de dispositions favorisant le retour au travail. Des modifications législatives permettraient d'aller plus loin en

offrant un **meilleur soutien aux travailleurs** et aussi de tenir compte de facteurs comme l'évolution de notre système de santé ou celle du marché du travail.

↳ Assistance médicale

Au cours des trois dernières décennies, notre système de santé a évolué et les connaissances scientifiques et médicales également. Au début du régime, peu de services de santé étaient offerts dans le secteur privé. Aujourd'hui, bien que la CSST privilégie toujours les services publics, force est de constater que l'on doit avoir recours au secteur privé, notamment dans des domaines comme la physiothérapie ou l'ergothérapie. Ces domaines sont particulièrement importants puisque de nombreuses lésions professionnelles sont liées à des troubles musculo-squelettiques (TMS).

Une croissance des coûts liés aux soins et traitements en assistance médicale a été observée au cours des dernières années ayant comme origine une augmentation importante du nombre de traitements. Au-delà des coûts, il faut voir un risque de surmédicalisation pouvant favoriser la chronicité. La multiplication du nombre de traitements peut être imputable à plusieurs facteurs notamment : la non-indexation des tarifs sur une base régulière, les intérêts financiers, la déficience ou l'absence de services de 2^e ligne.

Les connaissances médicales et scientifiques actuelles démontrent clairement que pour des lésions simples, au-delà d'un certain nombre de traitements, la persistance de l'incapacité peut être attribuable à d'autres facteurs que ceux liés uniquement à la lésion physique et ainsi interférer dans le processus de guérison et de retour au travail. Il importe alors d'offrir rapidement au travailleur et au médecin qui a charge des services appropriés à ces situations : référence à un médecin spécialiste pour éliminer une pathologie sous-jacente, accompagnement personnalisé en milieu de travail, évaluation et intervention par une équipe interdisciplinaire.

L'expérience des dernières années, ainsi que celle des autres provinces canadiennes, démontre qu'un meilleur encadrement est requis lorsque l'on a recours au secteur privé pour soutenir la qualité des soins aux travailleurs, tout en exerçant un meilleur contrôle sur les coûts. Ainsi, certaines modifications législatives sont requises pour faciliter un minimum d'encadrement et cela dans l'intérêt à la fois des travailleurs et des employeurs. Évidemment, le rôle du médecin traitant doit être maintenu comme un élément fondamental du régime.

Des modifications législatives sont proposées afin de mieux encadrer l'assistance médicale, notamment les soins et traitements donnés par le secteur privé. Les objectifs sont :

- Prévenir la surmédicalisation et la chronicité;
- Introduire des mécanismes de régulation des pratiques;
- Placer des jalons pour soutenir la prise de décision et faciliter la réintégration au travail des travailleurs présentant des risques d'incapacité prolongée;
- Favoriser davantage les services médicaux directement en lien avec l'intégration en emploi;
- Soutenir le médecin qui a charge dans le processus de réintégration au travail de son patient.

Les **modifications législatives et réglementaires proposées** sont les suivantes :

R12 L'avis motivé qui est actuellement produit par le médecin traitant ainsi que la balise de 8 semaines ou 30 traitements seraient abolis.

*R13 Des dispositions seraient introduites au sein du Règlement sur l'assistance médicale pour permettre d'appliquer un **montant forfaitaire de base** pour les lésions simples qui couvrirait l'ensemble des soins de physiothérapie, d'ergothérapie, d'acupuncture et de chiropractie.*

*R14 Des **montants forfaitaires additionnels** seraient alloués pour des lésions complexes qui seraient définies au Règlement sur l'assistance médicale (ex. : chirurgie, fracture, etc.).*

*R15 Un pouvoir réglementaire serait introduit pour permettre des **modalités d'ajustement** pour les montants forfaitaires et des tarifs des intervenants de la santé et le cas échéant prévoir le pouvoir du conseil d'administration de la CSST d'autoriser ces modifications.*

Les montants forfaitaires peuvent être perçus comme étant des mécanismes de contrôle, mais ils devraient surtout être vus comme des jalons pour soutenir la prise de décision et offrir aux travailleurs des services appropriés si l'incapacité persiste alors que ces montants sont dépassés.

Il est prévu de mettre en place divers mécanismes pour gérer les cas d'exception, soit ceux pour lesquels des difficultés en lien avec le retour au travail persistent au-delà de la limite forfaitaire. Ces mécanismes devront faire l'objet de discussions avec divers partenaires, notamment les associations professionnelles (FMOQ, FMSQ) et l'Association des établissements de réadaptation physique du Québec (AERDPQ). Ils devront permettre de soutenir rapidement le travailleur et le médecin qui a charge en leur offrant diverses opportunités en cohérence avec les autres mécanismes prévus par la loi. Des montants additionnels pourront être alloués suite à l'avis d'un médecin spécialiste, démontrant la présence d'une nouvelle pathologie ou encore la nécessité d'établir de nouvelles modalités thérapeutiques le cas échéant. Des services de soutien au retour au travail dans le secteur public devront aussi être rendus disponibles (p. 12). **L'application du montant forfaitaire sera instaurée lorsque ces mécanismes auront été déployés.** Le conseil d'administration devra être informé sur base régulière du développement et du déploiement de ces mécanismes.

La CSST entend également, en partenariat avec les associations professionnelles, développer une forme de reconnaissance des cliniques privées, en établissant, entre autres, un lien contractuel avec celles-ci. Cette mesure permettrait d'encadrer différentes pratiques au plan administratif (ex. : production de rapports, paiement et autres modalités administratives liées aux soins et aux traitements).

En ce qui concerne l'établissement des tarifs des intervenants de la santé dans le secteur privé, ceux-ci seront fixés en se référant de façon prioritaire aux tarifs dans le secteur public.

Finalement, la CSST envisage de se doter d'un pouvoir réglementaire qui permettrait éventuellement de favoriser le recours aux médicaments génériques afin de tenir compte des nouvelles réalités du marché du médicament. Cela lui permettrait du même coup d'assurer un meilleur contrôle des coûts et du type de médicament remboursé.

R16 Des dispositions seraient introduites dans la LATMP afin de se doter d'un pouvoir réglementaire qui permettrait d'encadrer les conditions d'attribution et les limites monétaires pour les médicaments.

Au-delà de ces propositions de modifications législatives, la CSST a déjà initié une série d'initiatives administratives dans le cadre du projet « Synchro » qui pourront agir en synergie avec les modifications législatives et réglementaires précédentes. Parmi celles-ci, on peut noter les suivantes :

Approche continue de prévention de la chronicité (ACPC)

Ce projet vise à détecter rapidement les cas qui présentent des risques de chronicité afin de les diriger vers des intervenants spécialisés. Ce système devrait être déployé sur l'ensemble du territoire au cours des deux prochaines années

Services de 2^e ligne

La CSST expérimente actuellement la mise en place de services de 2^e ligne dans le secteur public pour traiter les cas qu'elle a détectés comme présentant de hauts risques de chronicité. Ce projet pilote est mené en collaboration avec l'équipe du Centre de réadaptation Constance-Lethbridge à Montréal. Les travailleurs pourront être pris en charge par une équipe interdisciplinaire qui établira un programme visant la réintégration au travail

Accès chirurgie

La CSST a initié un projet, en concertation avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) visant à réduire les délais de chirurgie. La réduction des délais d'attente pour chirurgie devrait permettre de diminuer les risques de chronicité

➤ Bureau d'évaluation médicale

Il est proposé de modifier le pouvoir discrétionnaire du membre du Bureau d'évaluation médicale (BEM), afin qu'il se prononce sur l'atteinte permanente et sur les limitations fonctionnelles lorsque la lésion est consolidée. Cette modification ferait en sorte de diminuer les délais relatifs à l'obtention de ces informations et ainsi, permettre une prise en charge plus rapide vers le retour au travail.

R17 Des dispositions seraient introduites dans la LATMP, afin de modifier les pouvoirs du Bureau d'évaluation médicale (BEM), afin qu'il lui soit obligatoire de se prononcer sur l'atteinte permanente et sur les limitations fonctionnelles lorsque la lésion est consolidée, sauf s'il est d'avis que des raisons d'ordre médical en relation avec la lésion professionnelle l'en empêchent.

↳ Réintégration des travailleurs en emploi

En ce qui concerne directement la réintégration en emploi, les modifications législatives demandées touchent quatre éléments : le service de soutien au retour au travail, l'assignation temporaire, l'emploi convenable et l'année de recherche d'emploi.

La réintégration en emploi est un levier important pour faire face à la pénurie de main-d'œuvre appréhendée au Québec. En effet, 700 000 postes seront à combler au cours des trois prochaines années. Le Québec a besoin plus que jamais de tous ses travailleurs

a) Service de soutien au retour au travail

La LATMP prévoit, pour les travailleurs qui ont subi une atteinte permanente à la suite d'une lésion professionnelle, des mesures de réadaptation qui permettent de faciliter leur retour au travail.

Toutefois, la littérature scientifique et médicale et les connaissances acquises par la CSST dans la gestion de l'invalidité reconnaissent que les cas de travailleurs ayant subi des lésions simples, dans lesquels se greffent des facteurs de risque de chronicité nécessitent également du soutien pour réintégrer le travail.

Or, il n'existe pas actuellement dans la LATMP de levier qui permettrait à la CSST d'offrir ce soutien. L'offre de service envisagée pourrait comprendre notamment, l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de retour au travail, l'accompagnement en milieu de travail par des spécialistes, l'évaluation et l'intervention interdisciplinaires

La modification législative demandée est la suivante :

R18 Des dispositions seraient introduites dans la LATMP pour permettre à la CSST d'offrir des services de soutien au retour au travail pour les travailleurs qui présentent des difficultés de retour au travail .

b) Assignation temporaire

La LATMP reconnaît à un employeur le droit d'assigner temporairement un travail à un travailleur, même si sa lésion n'est pas consolidée. Évidemment, cela peut se faire dans la mesure où le médecin du travailleur est d'accord avec le travail proposé.

L'assignation temporaire exige une communication entre l'employeur et le médecin du travailleur. Actuellement, cette communication prend la forme de la transmission d'un formulaire d'assignation non prescrit par la loi. Ainsi, certains formulaires utilisés ne sont pas normalisés et peuvent être non conformes à la loi. Cela a pour effet de complexifier le travail des médecins traitants et peut être à l'origine d'assignation ne respectant pas les conditions prévues à la loi.

La loi actuelle ne favorise pas également l'assignation temporaire dans les petites entreprises en raison de la charge financière supplémentaire que l'employeur doit assumer, ne favorisant pas ainsi le maintien du lien d'emploi de ces travailleurs.

Les modifications législatives demandées sont les suivantes :

R19 Le formulaire d'assignation temporaire serait prescrit à l'article 179 de la LATMP.

R20 La possibilité d'un soutien financier de la CSST à la demande de l'employeur serait prévue dans le cas où un travailleur est assigné temporairement à un travail à temps partiel.

Afin de permettre au médecin traitant de se prononcer rapidement sur des modalités de retour au travail, il est également prévu de modifier certains rapports médicaux administratifs de façon à ce qu'il puisse indiquer si le travailleur est apte à effectuer son travail régulier ou encore à être assigné temporairement. Ces modalités seraient d'ordre administratif.

c) Emploi convenable

Une lésion professionnelle, pour le travailleur qui a subi une perte de capacité, peut avoir des conséquences importantes à court et à long terme sur sa vie : perte de revenu, perte de qualification professionnelle, perte d'autonomie, situation socio-économique précaire, etc. La détermination d'un emploi convenable est donc une démarche déterminante afin de maintenir l'employabilité du travailleur et diminuer les conséquences néfastes que peut engendrer une lésion professionnelle.

Dans le cadre des présents travaux, les parties n'ont pas réussi à s'entendre sur des propositions de modifications législatives et réglementaires. Toutefois, ils ont convenu de poursuivre leurs discussions dans le but de bien cerner la problématique et de dresser des recommandations le cas échéant.

d) Année de recherche d'emploi

En 2010, 3 477 travailleurs se sont prévalus des indemnités de remplacement du revenu pendant la période de recherche d'emploi (LATMP, art. 49). De ce nombre, 21,3 % ont trouvé un emploi alors que la majorité, soit **78,7 %**, **n'avaient pas réintégré le marché du travail à l'expiration** du délai d'un an, soit 2 737 travailleurs. Parmi ces derniers, 70 % avaient droit à une IRR réduite alors que 30 % n'y avaient pas droit. Cette situation peut être perçue comme étant critique, tant au plan social qu'économique.

Le contexte actuel du marché du travail offre de nouvelles opportunités de réintégration en emploi de ces travailleurs. Toutefois, pour bénéficier de ces opportunités, il importe de revoir certains éléments comme la détermination de l'emploi convenable et de mieux soutenir les travailleurs dans leur recherche d'emploi lorsqu'ils ne peuvent réintégrer leur emploi d'origine.

La CSST travaille présentement en collaboration avec Emploi-Québec à mettre en place des services visant à **soutenir les travailleurs** durant cette année de recherche d'emploi (ex. : préparation de CV, participation à un club de recherche d'emploi, stage en milieu de travail, etc.).

Les demandes de modifications législatives sont les suivantes :

R21 Une offre de service modulée selon la situation du travailleur serait rendue obligatoire pour tous les travailleurs ayant droit à une année de recherche d'emploi.

R22 La participation à ces services du travailleur ayant droit à une année de recherche d'emploi serait obligatoire.

R23 Des mesures dissuasives en cas de non-participation de travailleurs ayant droit à une année de recherche d'emploi seraient introduites.

Les parties ont également convenu que des travaux devront être réalisés pour documenter la problématique entourant l'année de recherche d'emploi, notamment à l'égard des éléments suivants :

- les freins à l'embauche;
- les facteurs de réussite;
- les perspectives de ceux qui ne se trouvent pas d'emploi.

↳ Indemnisation des travailleurs victimes d'un accident de la route

Les travailleurs victimes d'un accident de la route sont actuellement indemnisés en vertu de la LATMP. Le rapport Camiré faisait ressortir une problématique pour les employeurs dont le mode de tarification est fortement personnalisé et qui aurait pour effet de leur faire supporter une partie importante des coûts d'indemnisation dans le cas d'un accident de la route. Ce rapport proposait notamment un partage des coûts entre la SAAQ et la CSST, cette dernière demeurant l'organisme responsable de l'indemnisation du travailleur.

Dans le cadre des présents travaux, il a été convenu que ce volet nécessitait des analyses plus approfondies impliquant les deux organismes concernés. Il a donc été proposé par les parties de réaliser les travaux au cours des 18 prochains mois et de soumettre un rapport au CA de la CSST.

3. GOUVERNANCE

En décembre 2002, la CSST s'est vue octroyer une plus grande autonomie administrative assortie d'une plus grande imputabilité. C'est dans une perspective de modernisation de l'administration publique qu'un cadre de gestion plus flexible a été accordé à la CSST dans sa loi constitutive, la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST). Ce cadre de gestion est axé sur l'atteinte des résultats, le respect du principe de transparence et une imputabilité accrue devant l'Assemblée nationale.

Pour renforcer la réforme amorcée en 2003, la CSST souhaite maintenant adapter les **principales règles de gouvernance prévues dans la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État* sanctionnée en 2006**, en les incorporant à sa loi constitutive, la LSST, du moins celles qui respectent sa structure, le paritarisme de son conseil d'administration composé de représentants de travailleurs et d'employeurs, et l'autonomie que lui a reconnue l'Assemblée nationale. Ces règles de gouvernance visent essentiellement le conseil d'administration et ses comités, les dirigeants et la reddition de comptes. Il s'ensuit que le Règlement de régie interne devrait être harmonisé à ces règles.

La *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État* a pour objet d'établir des principes de gouvernance d'entreprise afin de renforcer la gestion des sociétés d'État dans une optique visant à la fois l'efficacité, la transparence et l'imputabilité des composantes de leur direction. Elle s'applique à plusieurs organismes dont la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) et, depuis 2009, la Régie des rentes du Québec, mais elle ne s'applique pas à la CSST. La création toute récente de l'Agence du revenu du Québec est un autre exemple d'organisme qui retient des principes de gouvernance prévus dans la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État*.

La présente section présente un aperçu des modifications législatives proposées pour renforcer sa gestion dans une optique de plus grande efficacité, de transparence et d'imputabilité de sa direction.

↳ Le conseil d'administration et ses comités

Les principaux éléments visés sont les suivants :

R24 Les fonctions du conseil d'administration seraient prévues de façon non limitative dans la loi et comprendraient notamment ce qui suit :

- *Établir les politiques d'encadrement de la gestion des risques et s'assurer que ses comités exercent adéquatement leurs fonctions.*
- *Approuver les politiques de ressources humaines.*
- *Adopter des mesures d'évaluation de l'efficacité et de la performance de la CSST.*

R25 Le conseil d'administration aurait l'obligation, dans la loi constitutive, de constituer trois comités :

- *Un comité de gouvernance et d'éthique.*
- *Un comité de vérification.*
- *Un comité des ressources humaines.*

↳ Les dirigeants

R26 Le poste de président du conseil d'administration et chef de la direction serait scindé en deux.

R27 Les vice-présidents seraient nommés par la CSST, sur recommandation du président-directeur général, et leur rémunération serait fixée par la CSST.

↳ La reddition de comptes

Le rapport annuel de la CSST doit inclure :

R28 Un sommaire des rapports présentés au conseil par le comité de gouvernance et d'éthique, le comité de vérification et le comité des ressources humaines serait ajouté.

R29 Certains renseignements sur les membres de son conseil comme l'identification des autres conseils d'administration sur lesquels un membre siège, un état de leur assiduité aux réunions du conseil ainsi que le code d'éthique et les règles de déontologie qui leur sont applicables.

R30 La rémunération et les avantages versés à chacun des membres ainsi que la rémunération, y compris la rémunération variable et les autres avantages, versée au président-directeur général et à chacun des quatre vice-présidents les mieux rémunérés de la CSST.

CONCLUSION

Les modifications législatives et réglementaires proposées sont en lien direct avec les orientations gouvernementales en matière de gestion de main-d'œuvre. Elles permettraient de faire une avancée majeure au plan de la prévention en appliquant tous les éléments de la LSST à tous les secteurs d'activité. Elles permettraient également du même coup un allègement du cadre de gestion entourant la LSST et une meilleure adaptation aux différentes réalités des milieux de travail. De plus, l'introduction de l'incitatif financier rendrait le régime proactif et valoriserait les efforts de prévention des employeurs.

Au plan de la réparation, les mesures proposées, tant législatives qu'administratives, visent à soutenir la qualité des soins aux travailleurs et faciliter la réintégration au travail. Les dispositions législatives proposées visent également à mieux répondre à la réalité de notre système de santé et aussi mieux faire face aux défis que nous posent les nouvelles réalités du marché de l'emploi.

La CSST, pour sa part, profiterait de ces modifications législatives en renforçant son cadre de gouvernance. Elle disposerait ainsi des leviers stratégiques dont elle a besoin pour mieux faire face aux défis des prochaines années.

L'ensemble de ces modifications représente une première vague de modernisation du régime de santé et sécurité au travail. Cette modernisation est importante si nous souhaitons que l'ensemble de nos travailleurs puisse contribuer pleinement à notre richesse collective.

Parce que le Québec
a besoin de tous ses travailleurs!

Annexe I

Modifications législatives proposées

Liste des recommandations

1. Prévention

Mécanismes de prévention

- R1 Le programme de prévention serait rendu obligatoire pour les établissements de 20 travailleurs et plus pour les groupes prioritaires 4, 5 et 6 (N. B. : le statu quo est maintenu pour les groupes 1, 2 et 3 et les dispositions non promulguées dans la LSST concernant les chantiers de construction demeurent inchangées)
- R2 À la place du programme de prévention obligatoire pour chaque établissement, la possibilité de produire un programme de prévention multiétablissement serait donnée aux employeurs comptant 50 travailleurs et plus et opérant dans plusieurs établissements
- R3 La mise en place d'un comité de santé et de sécurité serait obligatoire pour les établissements comptant 35 travailleurs et plus et selon la volonté commune des deux parties, pour les autres établissements. La possibilité est donnée à un employeur qui produit un programme de prévention multiétablissement d'opter pour un comité de santé et de sécurité multiétablissement en lieu et place de son obligation de se doter d'un comité par établissement
- R4 Certaines fonctions du représentant à la prévention seraient dévolues au comité de santé et de sécurité
- R5 La possibilité serait donnée aux travailleurs de se faire assister par un représentant des travailleurs, selon les modalités prévues, pour l'exercice des droits prévus à la LSST
- R6 L'élaboration et la mise en application du programme de santé spécifique à l'établissement seraient placées sous la responsabilité de l'employeur
- R7 Le programme d'adaptation aux normes serait remplacé par l'identification des risques et la détermination des mesures à prendre telles que décrites aux obligations de l'employeur dans la LSST
- R8 La possibilité de constituer une ou des ASP multisectorielles serait prévue dans la loi

Incitatif financier

- R9 Un pouvoir de mettre en place un incitatif financier sur la base de la prise en charge de la SST serait prévu à la LATMP
- R10 Un pouvoir de certification serait accordé à la CSST dans le cadre de la LSST

Programme Pour une maternité sans danger

- R11 Un pouvoir de réglementer les dangers aux fins de l'application de ce programme serait prévu à la LSST

2. Réparation

Assistance médicale

- R12 L'avis motivé qui est actuellement produit par le médecin traitant ainsi que la balise de 8 semaines ou 30 traitements seraient abolis
- R13 Des dispositions seraient introduites au sein du Règlement sur l'assistance médicale pour permettre d'appliquer un montant forfaitaire de base pour les lésions simples qui couvrirait l'ensemble des soins de physiothérapie, d'ergothérapie, d'acupuncture et de chiropractie

R14 Des montants forfaitaires additionnels seraient alloués pour des lésions complexes qui seraient définies au Règlement sur l'assistance médicale (ex. : chirurgie, fracture, etc.)

R15 Un pouvoir réglementaire serait introduit pour permettre des modalités d'ajustement pour les montants forfaitaires et des tarifs des intervenants de la santé et le cas échéant prévoir le pouvoir du conseil d'administration de la CSST d'autoriser ces modifications

R16 Des dispositions seraient introduites dans la LATMP afin de se doter d'un pouvoir réglementaire qui permettrait d'encadrer les conditions d'attribution et les limites monétaires pour les médicaments

Bureau d'évaluation médicale

R17 Des dispositions seraient introduites dans la LATMP, afin de modifier les pouvoirs du Bureau d'évaluation médicale (BEM), afin qu'il lui soit obligatoire de se prononcer sur l'atteinte permanente et sur les limitations fonctionnelles lorsque la lésion est consolidée, sauf s'il est d'avis que des raisons d'ordre médical en relation avec la lésion professionnelle l'en empêchent

Réintégration des travailleurs en emploi

▪ Service de soutien au retour au travail

R18 Des dispositions seraient introduites dans la LATMP pour permettre à la CSST d'offrir des services de soutien au retour au travail pour les travailleurs qui présentent des difficultés de retour au travail

▪ Assignation temporaire

R19 Le formulaire d'assignation temporaire serait prescrit à l'article 179 de la LATMP

R20 La possibilité d'un soutien financier de la CSST à la demande de l'employeur serait prévue dans le cas où un travailleur est assigné temporairement à un travail à temps partiel

▪ Année de recherche d'emploi

R21 Une offre de service modulée selon la situation du travailleur serait rendue obligatoire pour tous les travailleurs ayant droit à une année de recherche d'emploi

R22 La participation à ces services du travailleur ayant droit à une année de recherche d'emploi serait obligatoire

R23 Des mesures dissuasives en cas de non-participation de travailleurs ayant droit à une année de recherche d'emploi seraient introduites

3. Gouvernance

Le conseil d'administration et ses comités

R24 Les fonctions du conseil d'administration seraient prévues de façon non limitative dans la loi (gestion des risques, politiques de ressources humaines et évaluation de l'efficacité et de la performance)

R25 Le conseil d'administration aurait l'obligation, dans la loi constitutive, de constituer trois comités (comités de gouvernance et d'éthique – de vérification – et des ressources humaines)

Les dirigeants

R26 Le poste de président du conseil d'administration et chef de la direction serait scindé en deux

R27 Les vice-présidents seraient nommés par la CSST, sur recommandation du président-directeur général, et leur rémunération serait fixée par la CSST

La reddition de comptes

Le rapport annuel de la CSST doit inclure :

- R28 Un sommaire des rapports présentés au conseil par le comité de gouvernance et d'éthique, le comité de vérification et le comité des ressources humaines serait ajouté
- R29 Certains renseignements sur les membres de son conseil comme l'identification des autres conseils d'administration sur lesquels un membre siège, un état de leur assiduité aux réunions du conseil ainsi que le code d'éthique et les règles de déontologie qui leur sont applicables
- R30 La rémunération et les avantages versés à chacun des membres ainsi que la rémunération, y compris la rémunération variable et les autres avantages, versée au président-directeur général et à chacun des quatre vice-présidents les mieux rémunérés de la CSST

Annexe II

Date d'entrée en vigueur des règlements de mécanismes de prévention par groupes prioritaires

Groupes prioritaires	Règlements			
	Programme de prévention	Services de santé au travail	Comités de SST	Représentant à la prévention
Groupe 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bâtiment et travaux publics ▪ Industrie chimique ▪ Forêt et scieries ▪ Mines, carrières et puits de pétrole ▪ Fabrication de produits en métal 	1982-07-03	1982-07-03	1983-10-22	1984-09-08
Groupe 2 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Industrie du bois (sans scierie) ▪ Industrie du caoutchouc et des produits en matière plastique ▪ Fabrication d'équipement de transport ▪ Première transformation des métaux ▪ Fabrication de produits minéraux non métalliques 	1983-05-14	1983-05-14	1983-10-22	1984-09-08
Groupe 3 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Administration publique ▪ Industrie des aliments et boissons ▪ Industrie du meuble et des articles d'ameublement ▪ Industrie du papier et activités diverses ▪ Transport et entreposage 	1985-03-23	1983-03-23		
Groupe 4 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Commerce ▪ Industrie du cuir ▪ Fabrication de machines (sauf électriques) ▪ Industrie du tabac ▪ Industrie textile 				
Groupe 5 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Autres services commerciaux et personnels ▪ Communications, transport d'énergie et autres services publics ▪ Imprimerie, édition et activités annexes ▪ Fabrication de produits du pétrole et du charbon ▪ Fabrication de produits électriques 				
Groupe 6 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Agriculture ▪ Bonneterie et habillement ▪ Enseignement et services annexes ▪ Finances, assurances et affaires immobilières ▪ Services médicaux et sociaux ▪ Chasse et pêche ▪ Industries manufacturières diverses 				