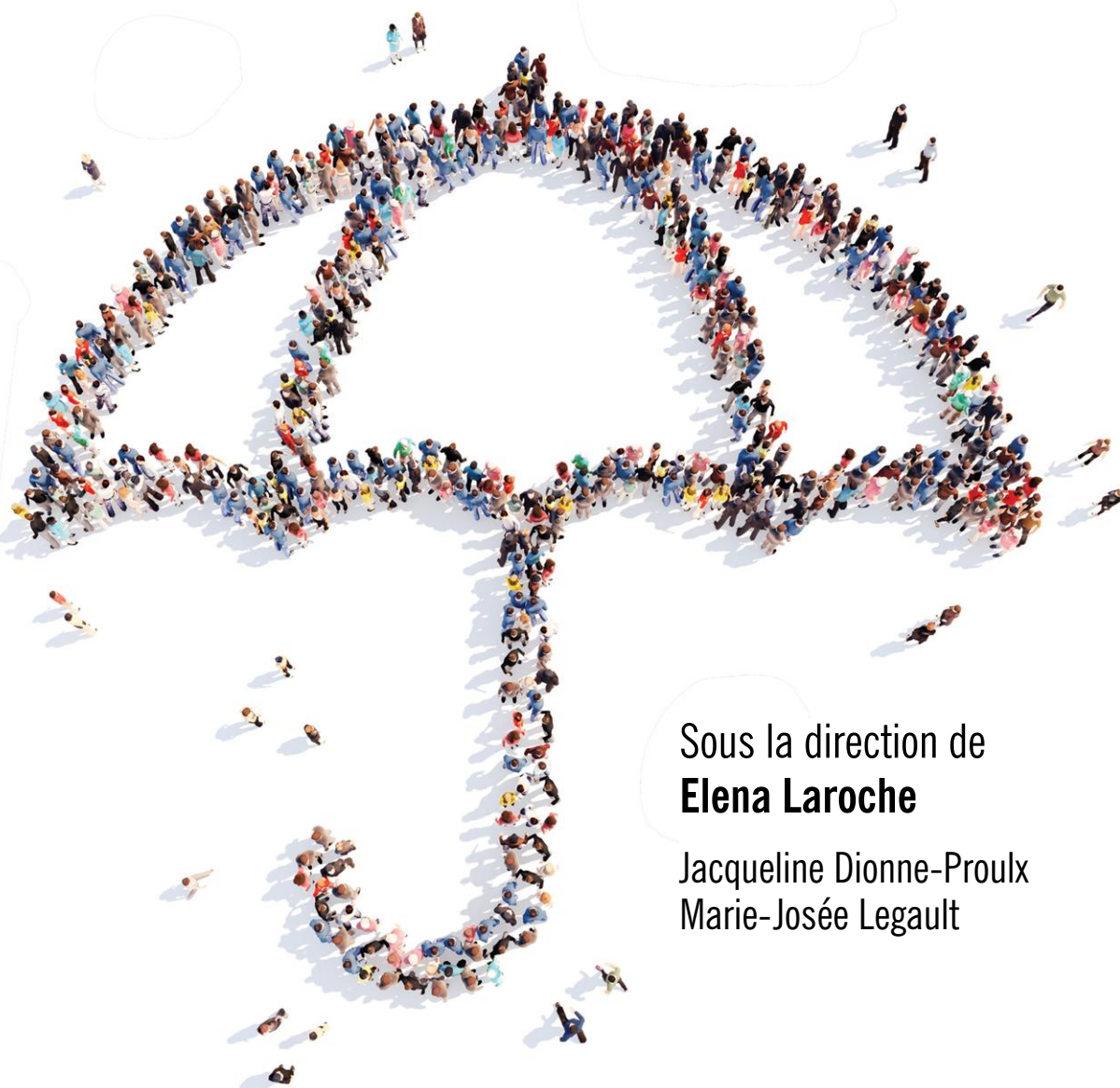


Gestion de la santé et de la sécurité au travail

2^e édition



Sous la direction de
Elena Laroche

Jacqueline Dionne-Proulx
Marie-Josée Legault

CHENELIÈRE
ÉDUCATION



Gestion de la santé et de la sécurité au travail

2^e édition

Sous la direction de
Elena Laroche, MBA, Ph. D.
Université TÉLUQ

Jacqueline Dionne-Proulx, Ph. D.
Université TÉLUQ

Marie-Josée Legault, Ph. D.
Université TÉLUQ



CHENELIÈRE
ÉDUCATION

Gestion de la santé et de la sécurité au travail

2^e édition

Elena Laroche, Jacqueline Dionne-Proulx et Marie-Josée Legault

© 2018 TC Média Livres Inc.

© 2013 Chenelière Éducation inc.

Conception éditoriale : Sylvain Ménard

Édition : Audrey Boursaud

Coordination : Valérie Côté

Révision linguistique : Guylaine Cardinal

Correction d'épreuves : Annie Cloutier

Conception graphique : Josée Bégin

Adaptation de la conception graphique originale : Micheline Roy

Conception de la couverture : Eykel design

Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales du Québec et Bibliothèque et Archives Canada

Gestion de la santé et de la sécurité au travail/sous la direction
d'Elena Laroche, Marie-Josée Legault et Jacqueline Dionne-Proulx.

2^e édition.

Comprend des références bibliographiques et un index.

ISBN 978-2-7650-5542-6

1. Sécurité du travail – Gestion. 2. Hygiène industrielle – Gestion.
3. Sécurité du travail – Québec (Province) – Gestion. 4. Hygiène
industrielle – Québec (Province) – Gestion. i. Laroche, Elena, 1977-,
éditeur intellectuel. ii. Dionne, Jacqueline, 1949-, éditeur intellectuel.
iii. Legault, Marie-Josée, 1955-, éditeur intellectuel.

T55.G48 2018

658.3'82

C2018-940162-1

CHENELIÈRE
ÉDUCATION

5800, rue Saint-Denis, bureau 900
Montréal (Québec) H2S 3L5 Canada
Téléphone : 514 273-1066
Télécopieur : 514 276-0324 ou 1 800 814-0324
info@cheneliere.ca

TOUS DROITS RÉSERVÉS.

Toute reproduction du présent ouvrage, en totalité ou en partie,
par tous les moyens présentement connus ou à être décou-
verts, est interdite sans l'autorisation préalable de TC Média
Livres Inc.

Toute utilisation non expressément autorisée constitue une
contrefaçon pouvant donner lieu à une poursuite en justice
contre l'individu ou l'établissement qui effectue la reproduction
non autorisée.

ISBN 978-2-7650-5542-6

Dépôt légal : 2^e trimestre 2018

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

Imprimé au Canada

1 2 3 4 5 M 22 21 20 19 18

Gouvernement du Québec – Programme de crédit d'impôt pour l'édition de
livres – Gestion SODEC.

Ce projet est financé en partie par le gouvernement du Canada

Canada

Remerciements

Contenu vidéo – Nous tenons à remercier l'Université
TÉLUQ pour la réalisation de contenu des vidéos
associées à l'ouvrage *Gestion de la santé et de la
sécurité au travail*.

Sources iconographiques

Couverture : tai11/Shutterstock ;
Illustrations dans le manuel : Pierre Rousseau,
illustration jorgen mclemman/Shutterstock.com.

Des marques de commerce sont mentionnées ou illus-
trées dans cet ouvrage. L'Éditeur tient à préciser qu'il
n'a reçu aucun revenu ni avantage conséquemment
à la présence de ces marques. Celles-ci sont repro-
duites à la demande de l'auteur en vue d'appuyer le
propos pédagogique ou scientifique de l'ouvrage.

Les cas présentés dans les mises en situation de cet
ouvrage sont fictifs. Toute ressemblance avec des
personnes existantes ou ayant déjà existé n'est que
pure coïncidence.

Le matériel complémentaire mis en ligne dans notre
site Web est réservé aux résidents du Canada, et ce,
à des fins d'enseignement uniquement.

L'achat en ligne est réservé aux résidents du Canada.

Cette seconde édition d'un ouvrage conçu pour le cours de base universitaire en santé et en sécurité du travail (SST) s'inscrit dans une volonté d'élargir et d'enrichir ce domaine d'enseignement. Il intègre les récents changements structuraux regroupant la Commission de l'équité salariale (CES), la Commission des normes du travail (CNT) et la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) sous la nouvelle Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Ces changements ont aussi institué le Tribunal administratif du travail (TAT), qui regroupe les compétences de la Commission des lésions professionnelles et de la Commission des relations du travail. L'ouvrage sera utile autant pour la formation des conseillers, professionnels et gestionnaires œuvrant dans des entreprises de production de biens ou de services qu'à ceux travaillant au sein d'organisations publiques.

Constitué de 14 chapitres, l'ouvrage a été divisé en 3 parties distinctes. La première partie porte sur la problématique et l'organisation de la SST dans les entreprises et les organisations québécoises. En plus des notions de base (coûts, principes et bénéfices de la prévention, typologie des risques, définitions), vous y découvrirez la structure opérationnelle du régime (instances de participation et de décision, rôles des intervenants internes et externes), ainsi que les principales législations et réglementations qui s'appliquent pour les organisations de compétence québécoise et canadienne (*Loi sur la santé et la sécurité du travail*, *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, *Règlement sur la santé et la sécurité du travail*, *Code canadien du travail*, *Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail*, etc.).

D'avantage liée à l'intervention, la deuxième partie traite des démarches et des mécanismes de prévention en SST. Après avoir présenté le système de gestion de la santé et de la sécurité du travail et le programme de prévention, nous nous attardons aux interventions structurelles destinées à identifier et à évaluer les risques (inspection, analyse sécuritaire de tâches et de postes, registres, analyse des statistiques d'accidents, enquête et analyse d'accident, etc.). Une présentation des interventions structurelles destinées à éliminer et à contrôler les risques (entretien préventif et correctif, protections individuelles et collectives, cadenassage, formation, etc.) précède celle des interventions intégratives (politiques, procédés), relationnelles et liées au développement d'une culture de prévention (implication, participation, prise en charge, amélioration continue).

La troisième et dernière partie de l'ouvrage est plus en lien avec le suivi et la gestion des dossiers de lésions professionnelles. Elle comprend notamment les processus de déclaration et d'indemnisation des lésions, les indemnités, le suivi et l'imputation des coûts, en plus de la réadaptation, du retour au travail et de l'assignation temporaire. Un chapitre particulier traite des notions de cumul des recours, d'examen de santé et de tests de dépistage. Enfin, le dernier chapitre aborde la gestion de la tarification (orientations du financement du régime, détermination des taux de cotisations et mutuelles de prévention).

Une attention spéciale a été portée à la structure et à l'ordre de présentation de la matière afin que chaque enseignant en SST puisse l'adapter à son approche

particulière. Nous avons privilégié une démarche centrée sur l'intervention et la gestion de la SST, axée sur les fondements du régime québécois, les mécanismes de prévention et la gestion des lésions professionnelles, plutôt que de traiter des risques particuliers ou émergents. Quoique pertinente, l'approche selon les risques n'aurait pas permis de traiter en profondeur du régime québécois, de ses particularités et des enjeux qui y sont liés.

Une approche pédagogique facilitant l'apprentissage

Afin de simplifier l'enseignement et de favoriser l'apprentissage, chaque chapitre comprend des objectifs d'apprentissage précis, une mise en situation et des questions de révision. Des questions relatives à la mise en situation facilitent les liens entre la théorie et la pratique professionnelle. De plus, une section *À retenir* guidera le lecteur dans son étude des concepts clés de l'ouvrage. Pour rendre plus aisé l'accès aux notions importantes de la matière, nous avons également intégré en marge des définitions et des liens URL vers des sites Web où le lecteur trouvera du contenu complémentaire. Enfin, des rubriques intitulées *Info SST* et *SST en chiffres* présentent des exemples, des statistiques ou des notions de jurisprudence complémentaires. Sur le plan de l'approche pédagogique, je tiens à remercier Marie-Josée Patoine, M.A., conseillère pédagogique à la TÉLUQ, pour ses idées et son dynamisme.

Cette seconde édition de l'ouvrage comprend également des témoignages vidéo d'experts qui interviennent sur des objets variés touchant la santé et la sécurité du travail. Le lecteur peut y accéder à l'aide d'une application permettant la lecture des codes QR, placés au début de chacun des chapitres. Nous souhaitons remercier sincèrement, pour leur générosité et le témoignage de leurs expériences et expertises, les personnes suivantes :

Louis Bégin, vice-président à la santé et sécurité, environnement, fédération de l'industrie manufacturière, CSN	Michel Lacroix, consultant en management et SST, consultants ML
Jean-Pierre Cantin, consultant en SST, fondateur Objectif M4: gestion du changement	Michelle Morin, adjointe exécutive à la Direction générale de l'indemnisation et de la réadaptation, CNESST
Anne-Marie Filion, conseillère experte en prévention-inspection, coordonnatrice SIMDUT du Québec, CNESST	Diane Parent, directrice générale, ASSTSAS
Karine Hamel, préventionniste, ergonomiste, Olymel Vallée Jonction	Valérie Péloquin-Lasanté, étudiante à la maîtrise, Université de Montréal
	Jonathan Plante, accidenté du travail, conférencier et consultant en SST

Des ressources pédagogiques en ligne telles que des présentations PowerPoint, plusieurs formulaires utilisés dans le milieu professionnel et les réponses aux questions de révision soutiennent le professeur dans la préparation de son cours.

Un contexte incertain de modernisation du régime de SST

La publication de cet ouvrage est concomitante à un processus gouvernemental de modernisation du régime de SST. Devant la nature et la temporalité incertaines de ces modifications législatives, les auteures ont choisi de publier

cet ouvrage, conscientes qu'une révision de celui-ci sera nécessaire à la suite d'éventuelles modifications.

Un manuel évolutif mettant à contribution plusieurs personnes

La publication de cet ouvrage est le fruit d'un travail de nombreuses années et de plusieurs mises à jour et adaptations. Initialement rédigés dans les années 1980 et 1990 pour le cours RIN-1015 offert à la TÉLUQ, certains contenus du manuel ont évolué pour s'adapter à la réalité d'aujourd'hui en matière de SST. Ainsi, je tiens particulièrement à souligner la contribution de Michel Pérusse, Ph. D., et de la firme Pérusse, Potvin, Fortin et associés inc., qui ont été impliqués dans les toutes premières versions de certains contenus de cet ouvrage.

Enfin, je remercie sincèrement les professeures Marie-Josée Legault et Jacqueline Dionne-Proulx qui m'ont confié la direction de la publication de leurs écrits. Cet ouvrage est aussi le reflet de leur travail méticuleux et passionné.

Remerciements

Cet ouvrage a été élaboré dans une perspective de rendre simples et accessibles des concepts complexes. À cet effet, j'aimerais exprimer ma reconnaissance à l'endroit des enseignants qui ont pris le temps de nous faire parvenir leurs commentaires sur le contenu de l'ouvrage. Leurs suggestions ont été précieuses lors de sa révision.

Danny Boulet, Université du Québec
à Rimouski

Martin Dubé, Université
de Sherbrooke

Norman King, Université du Québec
à Montréal

Jean-Philippe Perron,
Université Laval

Jessica Riel, Université du Québec
en Outaouais

Merci également à l'équipe dynamique de la maison d'édition Chenelière Éducation qui, grâce à Sylvain Ménard (éditeur-concepteur), Audrey Boursaud (éditrice), Valérie Côté (chargée de projets), Guylaine Cardinal (révisseur linguistique) et Annie Cloutier (correctrice d'épreuves), m'a offert l'encadrement et le soutien administratif et technique nécessaires au processus d'édition.

Je tiens aussi à remercier particulièrement Diane Delage et Jean-Pierre Cantin pour leur contribution à titre de collaborateurs à la rédaction de plusieurs chapitres de cet ouvrage. Diane Delage est détentrice d'un MBA et d'un diplôme de deuxième cycle en relations de travail. Ses sujets d'intérêt sont le bien-être des employés au sein des organisations et la santé et sécurité au travail de ces derniers.

Jean-Pierre Cantin est titulaire d'un diplôme en santé et sécurité du travail de l'université de Montréal. Il possède quinze années d'expérience dans le domaine de la santé et de la sécurité du travail. Il a débuté sa carrière en Norvège en agissant à titre de superviseur SST sur un chantier de construction pour Bechtel. Jean-Pierre est formateur agréé par la Commission des partenaires du marché du travail et est le fondateur d'Objectif M4: Gestion du changement, à titre de consultant en santé et sécurité du travail, mais aussi en amélioration continue (Six Sigma) et en gestion du changement. Aujourd'hui, il agit notamment à titre de consultant pour la TÉLUQ.

Elena Laroche

TABLE DES MATIÈRES

Liste des abréviations	xiv
------------------------------	-----

PARTIE 1

La problématique et l'organisation de la santé et de la sécurité du travail ...	1
--	----------

CHAPITRE 1 La problématique et les notions de base en santé et en sécurité du travail	2
1.1 La problématique en santé et en sécurité du travail	3
1.1.1 Un portrait chiffré des lésions professionnelles	3
1.1.2 Les coûts financiers et humains des lésions professionnelles	5
1.2 Les principes et les objectifs d'intervention en santé et en sécurité du travail	9
1.2.1 Les neuf principes généraux de prévention	10
1.2.2 Les bénéfices de la prévention	11
1.2.3 La typologie des risques en milieu de travail	16
1.3 Les principales législations et leurs définitions des lésions professionnelles	17
1.3.1 Les principales législations et réglementations	17
1.3.2 La distinction entre les lésions, les accidents du travail et les maladies professionnelles	18
1.4 Les professionnels en santé et en sécurité au travail	21
1.4.1 Les différents rôles joués par les professionnels en santé et en sécurité au travail ...	21
1.4.2 Les compétences requises des professionnels en santé et en sécurité au travail	23
Conclusion	25
À retenir	26
Questions de révision	26
Étude de cas	27

CHAPITRE 2 La structure opérationnelle du régime québécois de prévention et d'indemnisation applicable aux organisations de compétence québécoise et canadienne	28
2.1 Les instances de participation et de décision pour les organisations de compétence québécoise	29
2.1.1 Le comité de santé et de sécurité	30
2.1.2 Le représentant à la prévention	33
2.1.3 La Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	34
2.1.4 Le Bureau d'évaluation médicale	38
2.1.5 La Direction de la révision administrative de la CNESST	39
2.1.6 Le Tribunal administratif du travail	40
2.1.7 Le réseau de la santé et des services sociaux	40
2.1.8 L'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail	41
2.1.9 Les associations sectorielles paritaires	41
2.1.10 Les services de santé et de sécurité au travail des centrales syndicales	42
2.1.11 Les associations patronales de santé et de sécurité du travail	43
2.2 Les instances de participation et de décision pour les organisations de compétence canadienne	44
2.2.1 L'inspection et le danger en matière de santé et de sécurité du travail	45
2.2.2 Le Conseil canadien des relations industrielles	45
2.2.3 L'agent d'appel	45

2.2.4	Le représentant en santé et en sécurité au travail	46
2.2.5	Le comité de santé et de sécurité au travail	46
2.2.6	Le ministre du Travail du Canada	47
2.3	Les spécialistes en prévention intervenant au sein des organisations de compétence québécoise et canadienne	48
2.3.1	L'hygiéniste industriel	49
2.3.2	L'ergonome	49
2.3.3	Le toxicologue	50
2.3.4	Le psychologue industriel	51
2.3.5	Les médecins du travail et les autres spécialistes en sciences de la santé	52
2.3.6	Les ingénieurs	53
2.3.7	Les consultants en santé et en sécurité du travail	54
	Conclusion	55
	À retenir	55
	Questions de révision	56
	Étude de cas	56
 CHAPITRE 3 Le régime québécois de prévention applicable aux organisations de compétence québécoise et canadienne		
3.1	L'application de la LSST au sein des organisations de compétence québécoise	58
3.1.1	L'historique	59
3.1.2	La réforme	62
3.1.3	Le champ d'application de la LSST	63
3.1.4	Les dispositions particulières aux chantiers de construction	65
3.1.5	Les droits du travailleur	66
3.1.6	Les obligations du travailleur	71
3.1.7	Les droits de l'employeur	71
3.1.8	Les obligations de l'employeur	72
3.2	L'application du C.c.t au sein des organisations de compétence canadienne	73
3.2.1	Les obligations de l'employeur	73
3.2.2	Les obligations du travailleur	75
3.2.3	Les droits généraux du travailleur	75
3.3	Le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail	78
3.3.1	Une brève description du Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT)	78
3.3.2	L'encadrement législatif du SIMDUT	79
3.3.3	Le système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques	82
3.4	Les autres législations québécoises en matière de prévention	83
3.4.1	La disposition sur le harcèlement psychologique prévue dans la LNT	83
3.4.2	Le harcèlement discriminatoire, sexuel et sexiste	85
3.4.3	Le <i>Code civil du Québec</i>	86
	Conclusion	87
	À retenir	87
	Questions de révision	88
	Étude de cas	88
 CHAPITRE 4 Le Règlement sur la santé et la sécurité du travail		
4.1	L'environnement de travail	91
4.1.1	La qualité de l'air (section V)	91
4.1.2	Les vapeurs et les gaz inflammables (section VII)	91

4.1.3	Les poussières combustibles et les matières sèches (section VIII)	92
4.1.4	Les dispositions particulières concernant certaines matières dangereuses (section IX)	92
4.1.5	L'entreposage et la manutention de matières dangereuses (section X)	94
4.1.6	La ventilation et le chauffage (section XI)	97
4.1.7	L'ambiance thermique (section XII)	98
4.1.8	Les contraintes thermiques (section XIII)	98
4.1.9	L'éclairage (section XIV)	98
4.1.10	Le bruit (section XV)	98
4.1.11	Les radiations dangereuses (section XVI)	99
4.2	L'établissement de travail	99
4.2.1	L'aménagement des lieux d'un établissement (section III)	100
4.2.2	Les mesures de sécurité en cas d'urgence (section IV)	100
4.2.3	La qualité de l'eau (section XVII)	101
4.2.4	Les installations communes (section XVIII)	101
4.2.5	Les installations sanitaires (section XIX)	101
4.2.6	L'empilage du matériel (section XXIV)	101
4.3	Les machines, les équipements et les outils de travail	102
4.3.1	Les machines (section XXI)	102
4.3.2	Les outils à main et les outils portatifs à moteur (section XXII)	104
4.3.3	La manutention et le transport du matériel (section XXIII)	104
4.3.4	Le transport de travailleurs (section XXXI)	105
4.4	Les travaux particuliers	106
4.4.1	La manutention et l'usage d'explosifs (section XXV)	106
4.4.2	Le travail dans un espace clos (section XXVI)	106
4.4.3	Le travail effectué en plongée (section XXVI.I)	108
4.4.4	Le soudage et le coupage (section XXVII)	108
4.4.5	Les autres travaux à risque particulier (section XXVIII)	109
4.4.6	L'entretien des véhicules (section XXIX)	109
4.5	Les mesures de protection touchant l'individu	109
4.5.1	L'équipement individuel de protection respiratoire (section VI)	110
4.5.2	Les mesures ergonomiques particulières (section XX)	110
4.5.3	Les moyens et les équipements de protection individuels ou collectifs (section XXX)	111
	Conclusion	111
	À retenir	112
	Questions de révision	113
	Étude de cas	113

CHAPITRE 5 Le régime québécois d'indemnisation des lésions professionnelles applicable aux organisations de compétence québécoise et canadienne 114

5.1	<i>La Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles</i>	115
5.1.1	Un régime sans égard à la faute	115
5.1.2	Le caractère universel du régime d'indemnisation	117
5.1.3	Le champ d'application de la LATMP	121
5.1.4	Les obligations de l'employeur	126
5.1.5	Les obligations du travailleur	128
5.1.6	Le processus de révision et de contestation	128
5.1.7	Les infractions et les peines	130
5.2	La responsabilité criminelle des organisations	131
5.2.1	L'attribution de la responsabilité criminelle des organisations	131
5.2.2	Les précédents dans les lois provinciales	132

5.2.3	Le déclencheur de la modification	133
5.2.4	Qu'est-ce qui a essentiellement changé dans le <i>Code criminel</i> ?	133
5.2.5	Qui est chargé de l'application de l'article 217.1 du <i>Code criminel</i> ?	138
5.2.6	Que doit faire l'employeur pour assumer sa responsabilité ?	138
5.3	La Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose <i>dans les mines et les carrières</i>	139
5.3.1	Qu'est-ce qu'une pneumoconiose ?	139
5.3.2	Un régime particulier pour les travailleurs atteints	140
5.3.3	Les responsabilités de l'employeur	140
	Conclusion	140
	À retenir	141
	Questions de révision	142
	Étude de cas	142

PARTIE 2

Les démarches et mécanismes de prévention et d'intervention en santé et en sécurité au travail	143
---	-----

CHAPITRE 6	Le système de gestion de la santé et de la sécurité du travail dans l'entreprise	144
6.1	Qu'est-ce qu'un système de gestion de la santé et de la sécurité du travail ?	146
6.1.1	La définition du SGSST	146
6.1.2	Les avantages d'un SGSST	146
6.2	Les cinq étapes pour mettre en place le SGSST	147
6.2.1	L'étape de la formulation des orientations stratégiques du SGSST	148
6.2.2	L'étape de la planification opérationnelle des activités du SGSST	154
6.2.3	L'étape de la mise en œuvre du plan d'activités	162
6.2.4	L'étape de la direction et de la coordination des efforts	163
6.2.5	L'étape du suivi et de l'évaluation du plan d'activités	164
6.3	Les référentiels en santé et en sécurité au travail	168
6.3.1	Le référentiel OHSAS 18001 : 2007	170
6.3.2	Le référentiel ILO-OSH : 2001	171
6.3.3	Le référentiel ANSI/AIHA Z10 : 2012	172
6.3.4	Le référentiel CSA Z1000-14	174
	Conclusion	175
	À retenir	176
	Questions de révision	176
	Étude de cas	177

CHAPITRE 7	Le programme de prévention : une activité structurelle au centre du système de gestion de la santé et de la sécurité du travail	178
7.1	Le programme de prévention : un outil essentiel pour l'organisation	179
7.1.1	En quoi consiste un programme de prévention ?	180
7.1.2	À qui est destiné un programme de prévention ?	180
7.2	Le contenu du programme de prévention	180
7.2.1	Le programme de santé propre à un établissement	181
7.2.2	Les programmes d'adaptation aux normes prescrites par les divers règlements	184
7.2.3	Les mesures de surveillance de la qualité du milieu de travail et les mesures d'entretien préventif	185
7.2.4	Les normes d'hygiène et de sécurité propres à l'établissement	186

7.2.5	Les moyens et les équipements de protection individuelle	186
7.2.6	Les programmes de formation et d'information	186
7.3	Les modalités d'élaboration du programme de prévention	187
7.3.1	Une démarche selon l'approche Identifier/Corriger/Contrôler	188
7.3.2	Une démarche selon l'approche par poste de travail ou par tâche	189
7.4	Les modalités de mise en œuvre du programme de prévention	194
7.4.1	Les délais de transmission du programme de prévention à la CNESST	194
7.4.2	Le cas des chantiers de construction	195
	Conclusion	195
	À retenir	196
	Questions de révision	196
	Étude de cas	197

CHAPITRE 8 Les interventions structurelles destinées à identifier et à évaluer

	les risques	198
8.1	Une démarche préventive par l'intervention à la source et l'analyse des incidents...	199
8.2	Les principaux mécanismes d'identification et d'évaluation des risques préaccident	200
8.2.1	L'inspection des lieux de travail	201
8.2.2	L'analyse sécuritaire de tâches et de postes	205
8.2.3	Le registre des postes	208
8.2.4	L'histoire professionnelle des travailleurs	210
8.2.5	La connaissance et l'évaluation des facteurs organisationnels, psychosociaux, ergonomiques et environnementaux	211
8.3	Les mécanismes d'identification et d'évaluation des risques postaccident	213
8.3.1	L'analyse des statistiques d'accidents	213
8.3.2	L'enquête et analyse d'accident	217
	Conclusion	225
	À retenir	226
	Questions de révision	227
	Étude de cas	227

CHAPITRE 9 Les interventions structurelles destinées à éliminer et à contrôler

	les risques	228
9.1	Les interventions à la source	229
9.1.1	L'entretien préventif	230
9.1.2	Les interventions ergonomiques	231
9.1.3	Les programmes de correction des risques	231
9.2	Les interventions entre la source du risque et les personnes exposées	232
9.2.1	Les protections collectives	232
9.2.2	Les protections individuelles	235
9.2.3	Les normes, les procédures et les règles de sécurité	237
9.3	Les interventions auprès des personnes exposées	238
9.3.1	La communication et l'information	239
9.3.2	La formation	241
9.3.3	Le renforcement positif, les punitions et les sanctions	244
	Conclusion	246
	À retenir	246

Questions de révision.....	247
Étude de cas.....	247
CHAPITRE 10 Les interventions intégratives, relationnelles et liées au développement d'une culture de prévention	248
10.1 Les interventions intégratives	249
10.1.1 La politique d'approvisionnement et la gestion des stocks	250
10.1.2 La conception des outils et des machines et la révision des procédés industriels ...	251
10.1.3 Les politiques relatives à l'organisation du travail	252
10.1.4 Les politiques et pratiques d'aménagement et d'entretien des lieux de travail	253
10.1.5 L'intégration de la santé et de la sécurité du travail dans la ligne hiérarchique de production	254
10.2 Les interventions relationnelles	256
10.3 Les activités liées au développement d'une culture de prévention	257
10.3.1 Le concept de culture de prévention	257
10.3.2 Le développement d'une culture de prévention	258
Conclusion.....	264
À retenir	265
Questions de révision.....	265
Étude de cas.....	266

PARTIE 3

La gestion des dossiers de lésions professionnelles et du retour au travail	267
--	------------

CHAPITRE 11 La gestion des dossiers de lésions professionnelles et les indemnités	268
11.1 La procédure de réclamation et la protection de la victime	269
11.1.1 La déclaration d'une lésion	270
11.1.2 Les protections offertes au travailleur lésé et ses recours	270
11.2 Le lien entre la lésion et le travail : contestation et présomption	271
11.3 Les premiers secours	272
11.3.1 Les trousse de premiers secours	273
11.3.2 Le local de premiers secours	274
11.3.3 La présence de secouristes sur les lieux de travail	274
11.3.4 La formation des secouristes	275
11.4 Le transport et les premiers soins	276
11.5 La sécurisation des lieux de l'accident	276
11.6 L'enquête et analyse d'accident	277
11.7 Le maintien d'un registre des accidents de travail et les avis	277
11.8 Le processus d'évaluation médicale et de suivi des lésions professionnelles	278
11.8.1 Le premier examen de santé.....	278
11.8.2 L'analyse du rapport du médecin traitant par l'employeur	279
11.8.3 L'admissibilité ou non de la demande à la CNESST	279
11.8.4 Le traitement du dossier par la CNESST	281
11.8.5 Le deuxième examen de santé à la suite d'une contestation de l'employeur	282
11.8.6 Le deuxième examen de santé en cas de contestation du premier par la CNESST ...	283
11.8.7 La procédure dans les deux cas de contestation, par la CNESST ou par l'employeur. ...	284
11.8.8 La compétence du BEM.....	284

11.9	Les diverses indemnités	285
11.9.1	L'indemnité de remplacement du revenu	285
11.9.2	Le paiement des indemnités de remplacement du revenu	286
11.9.3	Les indemnités pour préjudices corporels	290
11.9.4	Le calcul des indemnités pour préjudices corporels	291
11.9.5	Les indemnités de décès	292
11.9.6	Les autres indemnités	294
11.10	Le suivi de l'imputation des coûts	295
11.10.1	La situation du travailleur déjà handicapé	295
11.10.2	Le cas de l'accident attribuable à un tiers	296
11.10.3	Le cas des circonstances indépendantes de la volonté de l'employeur	297
11.10.4	Le cas des maladies professionnelles	297
	Conclusion	298
	À retenir	299
	Questions de révision	299
	Étude de cas	300
CHAPITRE 12	La réadaptation et le retour au travail	301
12.1	Le droit à la réadaptation	302
12.1.1	La réadaptation physique	303
12.1.2	La réadaptation sociale	303
12.1.3	La réadaptation professionnelle	305
12.2	Le droit de retour au travail	308
12.2.1	Le droit à l'emploi antérieur ou à un emploi équivalent	308
12.2.2	Les modalités de retour au travail	309
12.2.3	Les particularités d'application et les recours en cas de litige	311
12.3	L'assignation temporaire	313
12.3.1	Les conditions d'assignation prévues par la LATMP	314
12.3.2	Les modalités d'application de l'assignation temporaire	314
12.3.3	Les avantages et les inconvénients de l'assignation temporaire	316
12.3.4	Les recours du travailleur assigné temporairement	316
	Conclusion	317
	À retenir	317
	Questions de révision	318
	Étude de cas	318
CHAPITRE 13	Le cumul des recours, les examens de santé et les tests de dépistage	319
13.1	Les recours des employeurs et des travailleurs	321
13.1.1	Les recours du travailleur dans le cas d'une décision non exécutée ou erronée	321
13.1.2	L'interdiction du cumul des recours	322
13.1.3	Les sanctions dans les cas de refus de se présenter à un examen de santé	324
13.1.4	Les sanctions dans les cas de désobéissance aux règles de santé et de sécurité au travail	324
13.1.5	Les sanctions pour l'exercice abusif du droit de refuser un travail dangereux	325
13.2	La collecte d'information par l'employeur et le cas des examens de santé	326
13.2.1	Les droits fondamentaux des salariés en cause dans la collecte d'information médicale	326
13.2.2	Les fondements du droit de l'employeur de colliger certains renseignements médicaux	329
13.2.3	L'obligation de l'employeur d'agir en vertu d'une exigence professionnelle justifiée	330

13.2.4	Le consentement nécessaire du salarié à donner certaines informations	331
13.2.5	L'obligation de l'employé de se soumettre à l'examen légitime	332
13.3	Les examens de santé préembauche	333
13.3.1	La politique d'embauche prévoyant un examen de santé	333
13.3.2	Le rejet d'un candidat après un examen de santé préembauche	334
13.4	Les examens de santé en cours d'emploi	335
13.4.1	Les conditions pour imposer un examen ponctuel au salarié en cours d'emploi	335
13.4.2	Les motifs sérieux et raisonnables pour demander un examen ponctuel à un salarié	336
13.4.3	Le droit restreint de l'employeur de choisir le médecin examinateur	337
13.4.4	L'examen en cas de retour au travail	338
13.4.5	Le devoir d'accommoder le salarié sans contrainte excessive	339
13.4.6	Le droit de sanctionner l'employé qui refuse de se soumettre à un examen	340
13.4.7	Les limites de l'accès de l'employeur à l'information médicale concernant les salariés	340
13.5	Les tests de dépistage de l'intoxication	341
13.5.1	Les limites générales au droit de dépister l'intoxication	341
13.5.2	Les fondements du droit de dépister l'intoxication	341
13.5.3	L'interdiction d'exercer de la discrimination envers une personne en fonction d'une déficience ou d'un handicap	342
13.5.4	La politique de dépistage et les conditions de l'exigence professionnelle justifiée	343
13.5.5	Les sanctions à la suite d'un test de dépistage positif	343
13.5.6	Systématique ou <i>ad hoc</i> ? Distinguer le dépistage de l'alcool et de la drogue	345
13.5.7	Le dépistage de l'intoxication préembauche	348
13.5.8	Les politiques d'entreprise au regard du dépistage	349
	Conclusion	351
	À retenir	352
	Questions de révision	353
	Étude de cas	354
CHAPITRE 14	La gestion de la tarification	355
14.1	Le financement du régime de la CNESST : les grandes orientations	356
14.1.1	Les faits saillants de la réforme de la tarification	357
14.1.2	Les particularités du mode de tarification	357
14.2	Les modes de détermination des taux de cotisation	359
14.2.1	L'établissement du taux moyen provincial	359
14.2.2	Les divers régimes de tarification de l'employeur	362
14.2.3	Le processus d'établissement de la tarification	371
14.3	Les mutuelles de prévention	371
14.3.1	La définition	372
14.3.2	Les critères d'admissibilité	372
14.3.3	La constitution d'une mutuelle	373
14.3.4	Les obligations de l'employeur et de la mutuelle de prévention	374
14.3.5	Les effets sur la prime	375
	Conclusion	376
	À retenir	377
	Questions de révision	377
	Étude de cas	378
	Annexe A	379
	Bibliographie	381
	Index	388

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ACATC	Association des commissions des accidents du travail du Canada	INRS	Institut national de recherche et de sécurité
AMR	Assistance médicale et réadaptation	IRR	Indemnité de remplacement du revenu
ASP	Association sectorielle paritaire	IRSST	Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail
AST	Analyse sécuritaire de tâches	LATMP	<i>Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles</i>
BAPP	Behavioral Accident Prevention Progress	LCDP	<i>Loi canadienne sur les droits de la personne</i>
BEM	Bureau d'évaluation médicale	LIE	Limite inférieure d'explosivité
BIT	Bureau international du Travail	LIVASMC	<i>Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et carrières</i>
BSI	British Standard Institution	LNT	<i>Loi sur les normes du travail</i>
CALP	Commission d'appel en matière de lésions professionnelles	LPD	<i>Loi sur les produits dangereux</i>
CAT	Commission des accidents du travail	LSE	Limite supérieure d'explosivité
C.c.d.l.	<i>Charte canadienne des droits et libertés</i>	LSST	<i>Loi sur la santé et la sécurité du travail</i>
CCHST	Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail	MAA	Maximum annuel assurable
C.c.Q.	<i>Code civil du Québec</i>	MSA	Masse salariale assurable
CCRI	Conseil canadien des relations industrielles	NIOSH	National Institute for Occupational Safety and Health
C.c.t.	<i>Code canadien du travail</i>	OIT	Organisation internationale du Travail
C.d.l.p.	<i>Charte québécoise des droits et libertés de la personne</i>	RCSST	<i>Règlement sur les comités de santé et de sécurité du travail</i>
CDPDJQ	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec	RDP	<i>Règlement sur les produits dangereux</i>
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux	RPP	<i>Règlement sur le programme de prévention</i>
CLP	Commission des lésions professionnelles	RRA	Récidive, rechute et aggravation de lésion
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	RRPE	<i>Règlement sur le représentant à la prévention dans un établissement</i>
CNT	Commission des normes du travail	RRQ	Régie des rentes du Québec
CRT	Commission des relations du travail	RSST	<i>Règlement sur la santé et la sécurité du travail</i>
CSA	Canadian Standards Association/Association canadienne de normalisation	SGH	Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques
CSS	Comité de santé et de sécurité	SGSST	Système de gestion de la santé et de la sécurité au travail
CSST	Commission de la santé et de la sécurité du travail	SIMDUT	Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail
DRSP	Direction régionale de la santé publique	SST	Santé et sécurité du travail
EPI	Équipement de protection individuelle	STOP	Sécurité au Travail par l'Observation Préventive
EU-OSHA	Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail	TAT	Tribunal administratif du travail
FDS	Fiches de données de sécurité		
GSST	Gestion de la santé et de la sécurité du travail		



La problématique et l'organisation de la santé et de la sécurité du travail

CHAPITRE 1

La problématique et les notions de base en santé et en sécurité du travail 2

CHAPITRE 2

La structure opérationnelle du régime québécois de prévention et d'indemnisation applicable aux organisations de compétence québécoise et canadienne 28

CHAPITRE 3

Le régime québécois de prévention applicable aux organisations de compétence québécoise et canadienne 57

CHAPITRE 4

Le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* 89

CHAPITRE 5

Le régime québécois d'indemnisation des lésions professionnelles applicable aux organisations de compétence québécoise et canadienne 114



CHAPITRE 1

La problématique et les notions de base en santé et en sécurité du travail

Jacqueline Dionne-Proulx | Elena Laroche

PLAN DE CHAPITRE

- 1.1** La problématique en santé et en sécurité du travail
- 1.2** Les principes et les objectifs d'intervention en santé et en sécurité du travail
- 1.3** Les principales législations et leurs définitions des lésions professionnelles
- 1.4** Les professionnels en santé et en sécurité au travail



Vidéo 1 - Découvrez le point de vue de professionnels



Vidéo A - Écoutez Jonathan Plante parler de son accident

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Connaître la situation en santé et en sécurité du travail au Québec et au Canada.
- Décrire les coûts financiers et humains des lésions professionnelles.
- Comprendre les avantages à intervenir sur le plan de la santé et de la sécurité du travail dans l'entreprise.
- Expliquer les objectifs de la gestion de la santé et de la sécurité du travail.
- Distinguer l'accident du travail de la maladie professionnelle.
- Déterminer le rôle des professionnels en santé et en sécurité au travail au sein de l'entreprise.





MISE EN SITUATION

Alexandre travaille depuis maintenant cinq ans pour la même entreprise de conception de sites Web d'entreprises. Bien que ce travail lui semblait exigeant au départ, il n'en est rien comparativement à ce qu'il vit aujourd'hui. Les délais de conception qu'il doit respecter sont de plus en plus serrés de sorte qu'il travaille souvent jusqu'à très tard le soir. Ces délais sont toujours fixés par son employeur de sorte qu'Alexandre ne peut essayer de négocier les échéances avec les clients. Il se sent de plus en plus surchargé, et son niveau de stress ne cesse d'augmenter. À l'occasion d'une visite de routine chez son médecin de famille, Alexandre lui glisse un mot sur son état de santé mentale et physique lié à cet emploi. Étant donné l'état de fatigue d'Alexandre, le médecin s'interroge : un arrêt de de travail de quelques semaines ne lui permettrait-il pas de reprendre des forces ?

1. Selon vous, en quoi la situation d'Alexandre concerne-t-elle la problématique de la santé et de la sécurité du travail au sein de l'organisation ?

En dépit du rôle de premier plan accordé aujourd'hui à la santé et à la sécurité du travail (SST) au sein des entreprises, la tendance consiste encore parfois à considérer qu'il s'agit d'un poste budgétaire dispendieux qui mine les efforts de rentabilité dans un monde plus concurrentiel que jamais.

Aujourd'hui, les responsables de la SST jouent un rôle primordial dans de nombreuses entreprises. Celles-ci se sont dotées d'un système de repérage des risques pouvant causer des lésions professionnelles, mais aussi des bris de matériel ou des arrêts intempestifs de production. Par conséquent, les organisations peuvent retirer, d'une gestion efficace et intégrée de la SST, des bénéfices et des retombées sur les plans humain, financier et sociétal. Dans ce chapitre, nous verrons les bénéfices financiers et humains d'une bonne gestion de la SST et nous examinerons en quoi cette dernière peut devenir un avantage concurrentiel.

Dans un premier temps, un survol des lésions professionnelles et de leurs coûts humains et financiers nous familiarisera avec la problématique en SST. Par la suite, nous présenterons les notions de base en cette matière en examinant les principes et les objectifs d'intervention, puis la définition légale des notions de lésion, d'accident du travail et de maladie professionnelle. En terminant, nous nous pencherons sur l'intervention des professionnels en SST au sein des organisations.

L'aspect historique du régime québécois de SST est traité dans le chapitre 3, p. 59.

1.1 La problématique en santé et en sécurité du travail

Pour bien situer l'objet d'étude de cet ouvrage, nous tracerons d'abord un état de la situation des accidents de travail et des maladies professionnelles, puis nous aborderons les coûts humains et financiers qui y sont rattachés.

1.1.1 Un portrait chiffré des lésions professionnelles

Au Canada, le nombre d'accidents du travail a diminué considérablement au cours des dernières décennies. De 2000 à 2015, la fréquence des lésions professionnelles (par 100 travailleurs au service d'employeurs tenus de cotiser) est passée de 3,29

Lésion professionnelle

Blessure ou maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail, ou d'une maladie professionnelle, y compris la récurrence, la rechute ou l'aggravation (LATMP, art. 2).

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)

Organisme auquel le gouvernement du Québec a confié la promotion des droits et des obligations en matière de travail (CNESST, 2016o).

à 1,51. Au Canada, en 2015, plus de 232 000 nouvelles réclamations pour **lésions professionnelles** avec perte de temps (ayant entraîné une absence de plus d'une journée) ont été dénombrées, dont 852 entraînant le décès (Association des commissions des accidents du travail du Canada [ACATC], 2017). Cependant, les taux diffèrent selon les provinces. Toujours selon l'ACATC, les taux d'accidents du travail pour 100 travailleurs au service d'employeurs tenus de cotiser étaient inférieurs à la moyenne nationale (1,51) au Nouveau-Brunswick (1,15), en Ontario (0,85), à l'Île-du-Prince-Édouard (1,28) et en Alberta (1,25), alors qu'ils étaient supérieurs dans les autres provinces. Ainsi, Terre-Neuve-et-Labrador présente un taux de 1,70, suivi par le Québec, avec 1,74 accident pour 100 travailleurs. La Saskatchewan (2,04), la Colombie-Britannique (2,22) et le Manitoba (2,99) sont bons derniers.

Au Québec, en 2015, 87 618 demandes de réclamations ont été acceptées (81 765 pour accidents de travail et 5 853 pour maladies professionnelles; Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail [CNESST], 2016u). De ce nombre, ce sont les travailleurs âgés de 45 à 54 ans qui ont subi le plus grand nombre d'accidents avec perte de temps en 2015, la **Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)** ayant répertorié plus de 22 000 lésions professionnelles pour ce groupe d'âge (CNESST, 2016u). Par ailleurs, les statistiques de cet organisme révèlent que plus de 33 000 accidents auraient généré des blessures traumatiques aux muscles, aux tendons, aux ligaments et aux articulations, ce qui représente environ 41 % des réclamations pour accidents avec perte de temps acceptées au Québec en 2015 (CNESST, 2016u).

Sur le plan sectoriel, les accidents sont plus nombreux chez le personnel médical, techniciens de la santé et travailleurs assimilés (9 499 accidents) que de tout autre secteur. Viennent ensuite les travailleurs spécialisés dans les services (9 205 accidents), les manutentionnaires et travailleurs assimilés (7 165 accidents) et les travailleurs spécialisés dans la fabrication, le montage et la réparation (6 119 accidents; CNESST, 2016u).

Quant aux décès, toujours selon la CNESST, 196 personnes (13 femmes et 183 hommes) sont décédées au Québec en 2015 et de ce nombre, ce sont les travailleurs de 65 ans et plus qui ont été les plus touchés (125 en 2015). Pour ce qui est de la nature et du genre des lésions liées à ces décès, ce sont l'amiantose et les mésothéliomes (118 décès), les contacts avec des objets ou de l'équipement (26 décès), les accidents de transport (19 décès) et les chutes (12 décès) qui ont anéanti le plus de vies. Ce sont les travailleurs du bâtiment (65 décès) et ceux spécialisés dans la fabrication, le montage et la réparation (23 décès) qui sont les plus touchés (CNESST, 2016u).

Notons toutefois que ces statistiques doivent être interprétées avec précaution, puisqu'elles ne font état ni de la distribution des travailleurs par catégorie d'âge et par genre ni du nombre de travailleurs par secteur.

De façon générale, on constate une amélioration des bilans de lésions professionnelles au Canada. Le Québec n'a pas échappé à cette tendance d'amélioration des bilans de SST, bien que sa position se situe légèrement au-dessus de la moyenne canadienne (CNESST, 2016u, p. 8-9).

Les statistiques révèlent une diminution de plus de 40 % du nombre d'accidents du travail par rapport à l'année 2000, alors que la CSST recensait près de 140 000 accidents du travail. Par ailleurs, l'année 2015 a été marquée par la diminution du nombre de lésions dans la majorité des secteurs. Depuis l'entrée en vigueur du plan d'action Sécurité des machines en 2005, le nombre de lésions causées par des machines ou des pièces en mouvement n'a jamais été si bas. Ce

sont 2 965 lésions en lien avec l'utilisation de machines qui sont comptabilisées en 2015, et 656 lésions liées à l'accès à des pièces en mouvement. Depuis 2009, le nombre de lésions en lien avec l'utilisation des machines a diminué de 24,1 %. Du côté des établissements, le nombre de lésions par millier de travailleurs en équivalents temps complet (ETC) couverts est de 27,01. Ce taux représente une diminution de 1,7 % par rapport à 2014 et le taux le plus bas depuis 2009.

Par contre, dans le secteur de la construction, le taux de lésions a augmenté de 1,6 % par rapport à l'année 2014, pour s'établir à 37,9 lésions par millier de travailleurs ETC couverts. Par rapport à 2009, il s'agit toutefois d'une diminution de 19,8 %. Chez les travailleurs de 24 ans et moins, le nombre de lésions a continué à diminuer en 2015, passant de 10 698 en 2014 à 10 420 en 2015, ce qui représente une baisse de 2,6 %. Depuis 2009, cela constitue une diminution de 16,5 %. De plus, aucun décès n'est survenu chez les travailleurs de 24 ans et moins.

Le tableau 1.1 dresse un portrait des dossiers traités par la CNESST en 2015. Si l'on souhaite comparer ces données (par année, secteur, genre, etc.), il importe de considérer le nombre de travailleurs couverts par le régime, qui était estimé à 3 814 606, ainsi que le nombre d'employeurs inscrits, lequel s'élevait à 224 919.

TABEAU 1.1 L'année 2015 en quelques chiffres à la CNESST

Catégorie	Données
Nombre de dossiers ouverts et acceptés pour une lésion professionnelle	87 618
Nombre d'employeurs inscrits	224 919
Nombre de visites en prévention et inspection	34 515
Prestations versées pour les programmes de réparation	1 926 688 000 \$
Nombre de réclamations inscrites et acceptées dans le cadre du programme « Pour une maternité sans danger »	33 058

Source : CNESST (2016a), p. 8

1.1.2 Les coûts financiers et humains des lésions professionnelles

Malgré une réduction du nombre d'accidents depuis une quinzaine d'années, ces derniers ont parfois des conséquences graves telles que la perte de vies humaines, l'invalidité, mais aussi, des coûts sociaux et économiques (directs ou indirects) pour les employeurs et la société. Des études menées à l'IRSST ont évalué les coûts globaux des lésions professionnelles survenues au cours d'une année selon la méthode du capital humain (Lebeau, Duguay et Boucher, 2013). « Il en ressort que les coûts globaux des lésions professionnelles survenues au cours d'une année au Québec sont estimés à 4,62 milliards de dollars, en moyenne, pour les lésions de la période 2005-2007. De ce montant, environ 1,78 milliard est attribué à des coûts financiers et 2,84 milliards à des coûts humains. Le coût moyen d'une lésion professionnelle s'élève à 38 355 \$. » (Lebeau, Duguay et Boucher, 2013, p. iii) Cette évaluation a été constituée à partir des coûts générés en frais médicaux, en frais funéraires, en coûts salariaux, en productivité perdue, en coûts administratifs et en coûts humains.

Dans le contexte de la concurrence accrue, les entreprises ne peuvent éviter d'assumer leurs responsabilités. Elles doivent prendre les moyens pour assurer la protection des travailleurs afin de réduire les coûts humains et financiers des lésions

professionnelles, de continuer à attirer et à maintenir des travailleurs compétents dans leurs emplois et de consolider leur image de marque (Sparrow, 2000, dans Saba *et al.*, 2008). Cette section vise à exposer les considérations humaines et financières des lésions professionnelles.

Les coûts financiers

Coûts directs

Frais généralement enregistrés dans le système comptable d'une entreprise, c'est-à-dire les sommes qui doivent être engagées à la suite de lésions (Gosselin, 2004).

Coûts indirects

Pertes subies par l'entreprise à la suite d'un accident de travail, mais qui ne sont pas nécessairement comptabilisées comme telles (Gosselin, 2004).

Plusieurs auteurs ont proposé diverses typologies des coûts liés aux lésions professionnelles (directs ou indirects; fixes ou variables; économiques ou non économiques; internes ou externes). Bien qu'une catégorisation des coûts directs ou indirects soit ici présentée, elle n'est pas privilégiée ou préférée par rapport aux autres typologies. Au Québec, même si le nombre de lésions professionnelles diminue progressivement, les frais liés aux prestations pour les programmes de réparation s'établissent encore à près de 2 milliards de dollars (CNESST, 2016a), ce qui entraîne des **coûts directs** et des **coûts indirects** pour l'entreprise.

Les coûts directs

Certains auteurs définissent les coûts directs comme étant ceux directement liés à la lésion, d'autres comme étant ceux directement liés à l'accident. Bien que similaires, ces deux définitions n'impliquent pas les mêmes coûts. La première définition se concentre uniquement sur les éléments associés au traitement et à la « réparation » de la lésion, tandis que la deuxième définition inclut également d'autres éléments de coûts en lien direct avec l'accident, comme les dommages matériels. De façon générale, ces coûts sont assurés et facilement mesurables. (Lebeau et Duguay, 2011)

Les coûts directs liés à la SST comprennent notamment les frais d'indemnisation (que ce soit le remplacement du revenu ou les prestations d'invalidité permanente ou partielle), les frais d'hospitalisation, les frais médicaux, les dommages matériels et les frais funéraires s'il y a lieu. L'entreprise doit aussi assumer les frais d'administration pour les premiers soins et les coûts du transport (ambulance ou taxi) du travailleur accidenté.

SST en chiffres

Au Canada, les coûts des prestations versées durant l'exercice courant, pour les employeurs tenus de cotiser en 2015, étaient de plus de 5,5 milliards de dollars. Ces frais ne comprennent pas les frais d'administration (évalués à plus de 1,6 milliard de dollars; ACATC, 2017).

Au Québec, en 2015, les coûts des programmes de réparation des lésions professionnelles se sont élevés à 1 926 688 000 \$ (CNESST, 2016a). Plus de 231 900 000 \$ ont été consacrés au programme « Pour une maternité sans danger », et 126 707 000 \$, aux programmes de prévention. L'administration du régime a coûté 416 282 000 \$. En 2015, au Québec, les frais de cotisation des employeurs assujettis s'élevaient à 2 574 300 000 \$ à la CNESST (CNESST, 2016a).

Le taux de ces cotisations est évalué annuellement : il est fixé à partir de la masse salariale et du coût des accidents pour un secteur donné. En plus de la cotisation de base, les employeurs versent à la Commission diverses sommes qui couvrent l'acquittement d'éventuelles amendes, par exemple.

Les coûts indirects

Les coûts indirects représentent l'ensemble des coûts liés aux conséquences de l'accident, que ce soit à court, moyen ou long terme, à l'exclusion des coûts directs dont nous venons de parler. Une première catégorie de coûts indirects comprend

les arrêts et les ralentissements de production, le temps perdu par le travailleur auquel il faut ajouter celui d'autres personnes intervenues au moment de l'accident (collègues, contremaître) et dans les jours qui suivent (contremaître, représentant à la prévention), et enfin le coût du remplacement de ce travailleur le temps d'obtenir la **consolidation de la lésion**.

La gestion de l'absentéisme préoccupe aujourd'hui les employeurs, qui subissent une pression croissante pour en limiter les coûts. La plupart des organisations reconnaissent diverses sortes de coûts liés à l'absentéisme: le ralentissement de la production, l'arrêt de certaines opérations, les frais administratifs et juridiques ainsi que les coûts en salaire et en formation liés au remplacement.

En pratique, ces coûts sont généralement interreliés. Ainsi, la lésion professionnelle entraîne des absences qui se répercutent souvent sur une baisse de productivité associée à l'inexpérience du remplaçant. L'entreprise peut être obligée de payer des heures supplémentaires et elle peut aussi subir des pertes pour des délais de livraison non respectés, sans parler du fait que les collègues se trouvent parfois surchargés et peuvent également s'absenter.

L'augmentation des coûts de production inhérente à la lésion doit aussi être comptabilisée. En effet, plusieurs accidents provoquent des pertes de production. Par exemple, lorsqu'une chaîne de montage est arrêtée à la suite d'un accident, il en résulte des coûts très élevés pour l'entreprise. De la même façon, les pertes matérielles peuvent aller d'un simple bris d'équipement à une explosion dans une zone de l'usine, un entrepôt, ce qui peut représenter plusieurs heures de production perdues et occasionner des retards de livraison ou même la perte d'un contrat important. Outre ces coûts, liés aux pertes matérielles, les coûts de réparation ou de remplacement des équipements causés par un accident peuvent être onéreux pour l'organisation et entraîner une hausse probable des primes d'assurance pour ces équipements, à laquelle viendront s'ajouter les coûts inhérents aux dommages qui ne peuvent être assurés. Tous ces facteurs contribuent à augmenter les coûts indirects des accidents du travail.

Une deuxième catégorie de coûts comprend les frais administratifs de la gestion du dossier de lésions professionnelles. Il faut donc y inclure les heures consacrées à la gestion de l'accident et à ses conséquences, soit les premiers secours, l'enquête, l'analyse, les rapports, la réorganisation de la production dans plusieurs cas, le temps de formation du remplaçant. S'y greffent également le temps du personnel de bureau et des professionnels afin de remplir les formulaires et de les acheminer, classer les documents, etc., et les frais éventuels de représentation par un avocat appelé à répondre au nom de l'entreprise devant la CNESST, le **Tribunal administratif du travail (TAT)** et les tribunaux civils, si tel est le cas.

À partir des diverses typologies des coûts présentées dans Gosselin (2004), nous proposons d'illustrer les coûts directs et indirects au moyen des exemples présentés dans le tableau 1.2 (*voir la page suivante*). Certains de ces coûts sont plus propres au régime québécois d'indemnisation. Par exemple, en ce qui concerne les coûts directs, la loi québécoise prévoit que l'employeur assume les coûts de transport vers un établissement de santé et les coûts de remplacement des vêtements, lunettes et ainsi de suite. Dans les coûts indirects, nous avons inclus les coûts d'analyse des rapports du médecin traitant et des rapports de la CNESST et les frais de contestation, s'il y a lieu.

Consolidation de la lésion

Guérison ou stabilisation d'une lésion professionnelle à la suite de laquelle aucune amélioration de l'état de santé du travailleur victime de cette lésion n'est prévisible.

Tribunal administratif du travail (TAT)

Remplace la Commission des lésions professionnelles (CLP) et la Commission des relations du travail (CRT) depuis le 1^{er} janvier 2016. Il entend et décide à la suite d'une contestation de la décision rendue par la CNESST ou par la révision administrative.



2. Quels sont, selon vous, pour l'organisation, les coûts indirects liés à la situation vécue par Alexandre ?

TABLEAU 1.2 Des exemples de coûts financiers directs et indirects des lésions professionnelles

Coûts directs	Coûts indirects
• Indemnités de remplacement de revenu perçues par le travailleur • Indemnité liée à une atteinte permanente de l'intégrité physique • Autres indemnités (remplacement de lunettes brisées, de vêtements abîmés) • Premiers soins dispensés par les secouristes, matériel utilisé dans ce cadre • Transport par ambulance ou taxi vers un établissement de santé	• Coûts associés au remplacement du travailleur (embauche, accueil, formation du remplaçant) • Suivi administratif du dossier (formulaire à remplir et à acheminer, ouverture et classement du dossier, analyse des rapports du médecin traitant, contestation possible) • Perte de productivité (possible arrêt de la chaîne de montage, temps perdu alors que les travailleurs sont auprès du blessé, travailleur remplaçant plus ou moins habilité, réorganisation de la production le jour de l'accident) • Pertes de matériel, remplacement ou réparation d'équipement, hausse possible des primes d'assurance pour ces équipements • Coûts associés à l'enquête et à l'analyse d'accidents, rencontre des témoins • Possibles contestations et frais juridiques

Source: Adapté des diverses classifications recensées par Gosselin (2004)

Tous ces frais sont des conséquences de l'accident et doivent s'ajouter aux coûts globaux de la cotisation à la CNESST. Les études portant sur ces frais montrent que le ratio calculé peut varier selon ce qui est calculé et selon les secteurs d'activité. Plusieurs méthodes d'estimation des coûts des lésions professionnelles existent, mais aucune ne fait vraiment consensus (Lebeau et Duguay, 2011). Une étude de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) conduite par Brody et ses collaborateurs (1990a; 1990b) estime à environ 83 % des coûts directs la somme à allouer aux coûts indirects. D'autres encore évaluent le ratio coûts indirects / directs à 4/1 (Heinrich, 1931) ou les coûts indirects de 5 à 50\$ pour chaque dollars de coûts directs (Théorie de l'iceberg, Bird, 1974). Certaines variations locales sont associées au secteur d'activité, à l'âge des travailleurs accidentés, au nombre moyen de jours perdus, au pourcentage de la capacité de production utilisée au cours de la dernière année.

Les coûts humains

Il est plus facile de se faire une idée à peu près juste du coût financier des accidents du travail pour une organisation que d'en estimer avec précision les coûts humains. Bien que les statistiques puissent décrire de façon satisfaisante des aspects bien précis de la SST (nombre de lésions déclarées, coûts, etc.), elles n'en couvrent pas toutes les facettes. Au-delà de ces paramètres, il y a tout un ensemble de facteurs qualitatifs à prendre en compte.

Michel Pérusse (2011b) nous invite à prendre connaissance des divers préjudices subis par les travailleurs victimes d'accidents de travail (voir le tableau 1.3). L'auteur distingue trois types de préjudices : physiques, psychologiques et professionnels.

Les lésions professionnelles occasionnent des souffrances physiques et psychologiques pour lesquelles les coûts sont intangibles et variables selon la personne et la nature de la lésion. Chez certaines victimes, les plaies sont plus longues à guérir. En outre, il ne faut pas passer sous silence le fait qu'un travailleur incapable de réintégrer son emploi ou un emploi équivalent dans son entreprise vit une insécurité

importante, et toute sa famille en est touchée. Il perd aussi son identité professionnelle et sociale. Non seulement devra-t-il s'adapter à un nouveau travail (s'il en est capable), mais dans certains cas, il devra, ainsi que ses proches, adapter son domicile et sa vie quotidienne à ses incapacités physiques et psychologiques (perte d'une main, des deux jambes, etc.). Cette adaptation peut impliquer la modification des loisirs de la personne et même de sa famille. La victime peut être obligée de limiter ses activités, ce qui suppose, dans bien des cas, de développer de nouveaux champs d'intérêt. En somme, c'est toute la cellule familiale qui est affectée par la situation. Il s'agit là d'une perte de jouissance importante de la vie.

Dans certains cas, le retour au travail est pénible. Le travailleur n'affiche plus la même confiance envers l'organisation. Il peut chercher à s'assurer que des mesures ont été prises pour que la situation ne se répète plus. Dans les cas où il ne trouve pas de réponses satisfaisantes à ses appréhensions, il se peut qu'il garde à l'esprit son accident et que ses problèmes psychologiques s'en trouvent accentués, l'entraînant ainsi dans une spirale de souffrances. Dans le cas contraire, où il perçoit que des mesures efficaces ont été mises en place, il développe une confiance accrue envers son organisation, et son niveau de stress aura tendance à diminuer.

Enfin, il ne faut surtout pas oublier qu'au-delà de la douleur et des souffrances physiques et psychologiques momentanées, les lésions professionnelles peuvent entraîner des conséquences à long terme sur la santé, comme le vieillissement prématuré et les cancers. C'est pour toutes ces raisons que la prévention des maladies professionnelles et des accidents du travail doit occuper une place croissante dans la vie quotidienne des travailleurs et des organisations.

TABEAU 1.3 Des exemples de préjudices subis par les travailleurs victimes de lésions professionnelles

Types de préjudices humains	Exemples de problèmes vécus par les travailleurs
Les préjudices physiques	• Douleur et souffrance • Insomnie • Capacités réduites • Autonomie réduite • Séquelles permanentes
Les préjudices psychologiques	• Perte d'estime de soi • Sentiment d'inutilité • Culpabilité • Dépression, anxiété • Vie amoureuse perturbée • Vie de famille brisée • Préjugés sociaux • Isolement social • Non-acceptation de son état • Toxicomanie • Violence
Les préjudices professionnels	• Perte de revenu • Insécurité devant l'avenir • Insécurité quant à la réadaptation • Insécurité quant à la réorientation • Anxiété à propos du retour au travail • Peur de ne pas être à la hauteur • Insécurité à l'égard des procédures

Source : Pérusse (2011b), p. 9

1.2 Les principes et les objectifs d'intervention en santé et en sécurité du travail

La prévention des lésions professionnelles repose sur des principes généraux. L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS, 2010) explique que le fait de s'approprier ces principes permet de mieux intégrer l'origine multifactorielle (organisationnelle, humaine, technique, etc.) des risques professionnels. Ces principes permettent de comprendre la logique et la finalité du régime mis en place dans les années 1970 au Québec. Dans cette section, nous verrons comment

l'application des grands principes de prévention permet d'atteindre les objectifs établis pour la gestion de la SST et d'en retirer les bénéfices escomptés.

1.2.1 Les neuf principes généraux de prévention

La prévention des risques professionnels repose sur un certain nombre de principes qui ont été définis dans une directive européenne, puis transposés dans le *Code du travail* français (art. L4121-2). Ces principes ont été repris par l'INRS, qui les a vulgarisés en s'appuyant sur l'idée que chacun a un rôle à jouer dans la prévention des lésions professionnelles, notamment sur le plan de l'aménagement des lieux de travail et dans le développement d'une culture de sécurité (voir le tableau 1.4). Il est possible d'accéder directement au site de l'INRS et de télécharger un outil de formation pour chacun de ces principes.

Tout au long de ce manuel, le lecteur comprendra que ces principes sont mis en œuvre dans les divers éléments du système de gestion de la SST que nous présentons et qui s'inscrit dans l'optique du principe de planification de la prévention. D'ailleurs, le régime québécois de prévention est fondé sur ces grands principes généraux d'identification des dangers, d'évaluation, de correction et de contrôle des risques.

www.inrs.fr

Animations audiovisuelles
Les neuf principes
généraux de prévention

TABLEAU 1.4 Les neuf principes généraux de prévention des risques professionnels

Les principes	Les actions à mettre en œuvre pour atteindre les principes
1. Éviter les risques	Supprimer le danger ou l'exposition à celui-ci
2. Évaluer les risques	Apprécier leur nature et leur importance, notamment au moment de l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels, afin de déterminer les actions à mener pour assurer la sécurité et garantir la santé des travailleurs
3. Combattre les risques à la source	Intégrer la prévention le plus en amont possible, dès la conception des équipements, des modes opératoires et des lieux de travail
4. Adapter le travail à l'homme	Concevoir les postes, choisir les équipements, les méthodes de travail et de production pour réduire les effets du travail sur la santé
5. Tenir compte de l'état d'évolution de la technique	Assurer une veille pour mettre en place des moyens de prévention en phase avec les évolutions techniques et organisationnelles
6. Remplacer ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas ou ce qui l'est moins	Éviter l'utilisation de procédés ou de produits dangereux lorsqu'un même résultat peut être obtenu avec une méthode présentant des dangers moindres
7. Planifier la prévention	Intégrer dans un ensemble cohérent la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'environnement
8. Prendre des mesures de protection collective	Utiliser des équipements de protection individuelle uniquement en complément des protections collectives ou à défaut de protection collective efficace
9. Donner les instructions appropriées aux travailleurs	Donner aux salariés l'information nécessaire à l'exécution de leurs tâches dans des conditions de sécurité optimales, notamment leur fournir les éléments nécessaires à la bonne compréhension des risques encourus et ainsi les associer à la démarche de prévention

Source : Informations tirées du site de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS). [En ligne] www.inrs.fr/demarche/principes-generaux/introduction.html

En vertu du neuvième principe, la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST, L.R.Q., c. S-2.1) repose sur une concertation entre les acteurs dans la démarche de prévention. Notre régime reconnaît la responsabilité de tous les acteurs œuvrant dans les milieux du travail : la direction, les gestionnaires, les professionnels en SST et même les travailleurs. Chacun a un rôle à jouer, mais il incombe aux dirigeants de bien faire comprendre le régime aux divers acteurs afin que tous apprennent à travailler ensemble au succès de la prévention. En somme, il faut chercher à faire converger les intérêts vers le bien-être au travail.

1.2.2 Les bénéfices de la prévention

Une organisation est un système complexe. Toute création de valeur générée par l'entreprise, quelle que soit sa nature, perd de sa légitimité si elle a pour conséquence de s'accompagner de problèmes de SST pour les travailleurs qui contribuent à sa création. Il en résulte, pour l'entreprise, une problématique très particulière qui est celle de la conduite d'un projet de réduction des risques à un niveau minimal, et ce, pour l'ensemble de ses activités.

Dans le contexte de la concurrence accrue, les entreprises ne peuvent se décharger de leurs responsabilités sociales (la protection de la SST des travailleurs constitue l'une de ces responsabilités) si elles veulent continuer d'attirer et de conserver des travailleurs compétents et maintenir leur image de marque (Sparrow, 2000, dans Saba *et al.*, 2008).

Alors que Pérusse (2011a) a résumé les bénéfices de la prévention autres que les bénéfices humains (voir la figure 1.1), dans cette section, nous avons choisi de regrouper ces bénéfices en trois catégories qui reflètent bien l'importance de mieux gérer les dossiers de SST : 1) les bénéfices financiers ; 2) les bénéfices organisationnels ; et 3) les bénéfices sur le plan de la production.

FIGURE 1.1 Les bénéfices de la prévention des accidents en milieu de travail



Source : Pérusse (2011a), p. 299

Les bénéfices financiers

Comme nous l'avons vu précédemment, les considérations financières sont importantes pour les entreprises. Bien que le nombre de lésions professionnelles diminue progressivement au Québec, les frais d'indemnisation augmentent constamment. Les coûts indirects, comme nous l'avons déjà mentionné, représentent également

des frais importants que les entreprises ont intérêt à réduire si elles veulent demeurer compétitives. L'INRS (2007) explique que les pertes ou le manque à gagner pour l'entreprise sont importantes en raison des coûts liés à l'absentéisme dû à un accident du travail ou à une maladie professionnelle; des charges liées au remplacement de la victime (perte de compétence, recrutement et formation du personnel remplaçant, etc.); des dépenses pour la remise en état du matériel endommagé ou détruit et des pertes de productivité et de la diminution de la qualité. Dans l'ensemble des sociétés industrielles, il devient donc nécessaire de pouvoir évaluer les bénéfices de la mise en place des actions de prévention.

En 2010, l'Association internationale de sécurité sociale, l'Assurance sociale allemande des accidents de travail et maladies professionnelles et la Caisse d'assurance contre les accidents professionnels dans les secteurs de l'énergie, du textile, de l'électricité et des produits des médias ont conduit une étude internationale pour établir le rendement de la prévention par l'établissement d'un ratio coûts/bénéfices de l'investissement dans la sécurité et la santé en entreprise. Les résultats indiquent que le rendement de la prévention, qui compare les coûts de la prévention avec ses bénéfices financiers, présente un ratio moyen de 2,2 pour l'ensemble des 15 pays participants, reflétant bien le bilan positif de la prévention (Bräunig et Kohstall, 2011).

Dans son rapport synthétisant les résultats de nombreuses enquêtes européennes menées dans de petites et moyennes entreprises, l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA, 2009) montrait également qu'il existe un lien entre une prévention efficace et de bonnes performances économiques. L'Agence fait remarquer que les bénéfices économiques devraient être mieux mis en lumière auprès des entreprises afin qu'elles s'engagent davantage dans la lutte contre les accidents et les maladies professionnelles. À cet effet, l'Agence a développé un outil pour permettre le calcul des coûts réels des accidents du travail et réaliser des analyses coûts/bénéfices des mesures de prévention.

Évidemment, certains bénéfices organisationnels sont essentiels à prendre en compte.

Les bénéfices organisationnels

En plus des coûts humains, les lésions professionnelles peuvent engendrer de multiples effets sur le climat de travail et sur la motivation des employés. À ce sujet, St-Onge et ses collaborateurs (2004) mentionnent qu'une saine gestion de la SST favorise un meilleur climat de travail dans les entreprises et améliore les relations patronales-syndicales. Ces auteurs font remarquer que les syndicats et les travailleurs sont naturellement plus portés à collaborer avec la direction si celle-ci démontre un réel engagement à l'égard de la SST. De même, ils notent la présence de conflits entre les parties lorsque la direction fait preuve de négligence dans ce domaine.

Saba et ses collaborateurs rapportent les résultats d'une étude de Lavoie et Stréliski (1996, dans Saba *et al.*, 2008, p. 491) qui indiquent que l'élimination des conditions dangereuses peut, sans conteste, se révéler bénéfique pour les travailleurs et les organisations par l'amélioration de la qualité de vie au travail. Cela peut se traduire par :

- une augmentation de la productivité et une réduction du nombre de jours de travail perdus pour cause d'absentéisme;
- un accroissement de l'efficacité des travailleurs, dorénavant plus engagés dans leur travail;

- une réduction des frais médicaux et d'assurance;
- une diminution des taux d'indemnisation des accidents du travail et des paiements directs attribuables à la baisse du nombre des demandes d'indemnisation;
- une plus grande flexibilité et une plus grande adaptabilité de la main-d'œuvre à son milieu par suite d'une augmentation de sa participation et de son sentiment d'appartenance à l'organisation;
- et une meilleure sélection du personnel en raison de l'attrait que l'organisation exerce en tant que lieu de travail agréable.

Enfin, dans leur étude internationale, Bräunig et Kohstall (2011) rapportent que les entreprises participantes ont considéré que l'effet le plus notable de la prévention concerne l'amélioration de la motivation et de la satisfaction des employés. De fait, plus de 20 % des entreprises ont signalé cet avantage.

Les bénéfices sur le plan de la production

Le rapport de recherche de Bräunig et Kohstall (2011) montre que c'est sur le plan de la production que les retombées se font le plus sentir pour l'entreprise. Les résultats sont fondés sur une évaluation faite par les répondants sur une échelle allant de « aucun effet » (1) à « retombées importantes » (6). La moyenne (X) obtenue pour les activités de production est de 5,24, devançant ainsi les effets de la prévention sur les activités de transport et d'entreposage, qui arrivent respectivement en deuxième et en troisième place. Les auteurs font remarquer que la prévention a été jugée particulièrement positive dans ces trois activités, car ce sont ces dernières qui présentent les plus grands risques dans l'entreprise et qu'elles sont traditionnellement impliquées dans la prévention. Les effets les plus prononcés concernent la réduction des risques liés aux opérations (X = 5,08), une meilleure sensibilisation aux risques (X = 5,05) et une réduction des violations aux règles de sécurité (X = 5,04). Le rapport mentionne également des effets légèrement moindres sur le plan de la diminution des pertes de temps et des interruptions de travail, des fluctuations de production ainsi que des perturbations du travail.

Alors que, pour certains employeurs, la **gestion de la santé et de la sécurité du travail (GSST)** représente une dépense, pour d'autres, elle peut être synonyme d'amélioration de la production et de la qualité du produit et du service. À ce sujet, Manzella (1999) confirme ce résultat et propose de délaisser l'approche réactive pour s'orienter vers une approche proactive en se concentrant sur l'amélioration des processus et des méthodes et la correction des déficiences de la production afin d'améliorer la SST. Pérusse (2011b) parle également d'un système de production plus fiable et d'amélioration de la qualité. Déjà, en 1989, il relatait deux cas d'accroissement de la production consécutifs à des interventions pour améliorer la sécurité.

Gestion de la santé et de la sécurité du travail (GSST)

Ensemble des activités visant la gestion de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, de la réparation des lésions professionnelles et de la tarification dans le but de contribuer à l'atteinte des objectifs stratégiques de l'entreprise.

Info SST

Une entreprise du secteur agroalimentaire, de fabrication de produits en acier et la Nippon Steel Corporation

Pérusse (1989) relate, entre autres, qu'une amélioration de la sécurité dans une entreprise du secteur agroalimentaire a entraîné un accroissement de la cadence d'abattage et une hausse de 85 à 95 % de la satisfaction des critères de qualité des clients étrangers, en plus d'éliminer bon nombre de lésions professionnelles. Dans une autre entreprise de fabrication de produits en acier, la modification d'une table de montage s'est soldée par un accroissement de la production d'environ 25 %.





Enfin, il rapporte que la Nippon Steel Corporation a effectué un relevé de quelque 28 000 problèmes résolus par ses groupes d'amélioration de la qualité sur une période de dix ans pour constater qu'environ 30 % de ceux-ci ont été abordés pour des raisons de production, alors que 22,7 % concernaient la sécurité.

Source : Adapté de Pérusse (1989)

L'INRS (2007, p. 4) explique que la réduction des lésions professionnelles a une incidence sur la productivité par « l'optimisation de l'utilisation et de la maintenance des équipements, l'amélioration des postes de travail et de leur accessibilité, une meilleure transmission des informations, la réduction des nuisances, des dysfonctionnements et de la pénibilité des tâches ».

Les bonnes mesures visant à corriger les problèmes de sécurité améliorent non seulement le volume de production, mais aussi la productivité. L'entretien préventif en est une qui, tout en visant à réduire les lésions professionnelles, permet également de diminuer le nombre des arrêts de production et donc de gagner en productivité. Cette mesure permet aussi de prévoir le bris des pièces et d'améliorer la longévité des machines. De la même manière, la modification ou le remplacement d'équipement dangereux qui fonctionne mal ou qui cause des arrêts intempestifs de la production améliore à la fois la sécurité du travailleur et la qualité du produit. Plusieurs recherches confirment que bon nombre d'accidents du travail surviennent au moment de la récupération de ces incidents de production (Gauthier et Benoît, 1999; Toulouse, 1997).

L'EU-OSHA (2004) signale que les résultats de recherche confirment l'existence d'un lien important entre un bon environnement de travail et la performance de l'entreprise. Ces études montrent que l'amélioration de l'environnement de travail influe positivement sur la productivité et la rentabilité de l'entreprise. Des études de cas montrent notamment que l'environnement de travail qui met l'accent sur les défis et l'autonomie a une incidence sur la productivité. Il en est ainsi de la coopération entre les acteurs. La mise au point de nouvelles méthodes et de nouveaux équipements qui réduisent les contraintes posturales influe aussi positivement sur la productivité. En somme, l'Agence européenne conclut que les mesures de prévention ont un effet positif sur la performance en SST et aussi sur la productivité. Toutefois, elle mentionne qu'il n'est pas toujours facile de reconnaître et de quantifier ces effets.

L'importance de bien gérer la SST peut être résumée par la liste des avantages dressés par l'INRS en 2010 (voir le tableau 1.5). Selon l'INRS, les enjeux sont multiples, car c'est non seulement l'ensemble des acteurs de l'entreprise qui tire bénéfice des actions de prévention conduites dans l'entreprise, mais aussi les clients et les fournisseurs de celle-ci.

TABLEAU 1.5 Les enjeux de la prévention

Les types d'enjeux	Leurs avantages
Les enjeux humains	• La santé des salariés est préservée. • Le travail est plus intéressant. • Le travail offre plus de confort et moins de contraintes, d'efforts inutiles et de pénibilité. • L'ambiance de travail est meilleure.



TABLEAU 1.5 Les enjeux de la prévention (suite)

Les types d'enjeux	Leurs avantages
Les enjeux économiques	• Les incidents et les accidents sont moins nombreux. • Des gains de productivité sont réalisés : - amélioration des postes de travail, - réduction des dysfonctionnements et de la pénibilité du travail, - meilleure transmission des informations. • Le roulement de personnel est réduit : réduction des coûts liés au recrutement et à la formation. • Les pertes diminuent : pièces mises au rebut, machines endommagées. • Les coûts directs des accidents et des maladies liés au travail sont réduits, par exemple les cotisations à la CNESST.
Les enjeux sociétaux	• La qualité des produits et des services est en hausse. • Le climat social dans l'entreprise est amélioré. • L'environnement est préservé. • L'image de marque de l'entreprise s'accroît ou est maintenue.

Source : Adapté de l'INRS (2010)

De plus, l'INRS explique que tous les acteurs de l'entreprise doivent être impliqués dans la prévention et que l'adhésion de tous est nécessaire. Pour l'organisme, il serait inefficace d'imposer des mesures de prévention sans tenir compte des réalités de chaque situation de travail et, surtout, sans tenir compte des personnes. D'ailleurs, l'Institut propose de faire reposer la démarche de prévention dans l'entreprise sur le respect de trois valeurs essentielles. À partir des valeurs présentées par l'INRS, nous proposons d'illustrer les valeurs de la prévention appliquées au Québec (*voir le tableau 1.6*).

TABLEAU 1.6 Les valeurs de la prévention

Les valeurs essentielles	Les acteurs de l'entreprise	Les actions de la prévention
Le respect de la personne	• Le chef d'entreprise • Les cadres de tous les niveaux • Les travailleurs	• Tous les acteurs sont impliqués. • Tout changement se fait dans le respect des personnes.
La transparence	• Le chef d'entreprise • Les cadres de tous les niveaux	• Le chef d'entreprise et les cadres affichent clairement les objectifs de la SST. • Ils s'engagent à promouvoir les objectifs de la SST. • Ils fournissent les moyens nécessaires (ressources humaines, financières et autres). • Ils prennent en compte la réalité des situations de travail. • Ils communiquent avec les travailleurs concernés relativement à la SST.
Le dialogue social	• Les gestionnaires de tous les niveaux • Les travailleurs • Les représentants des travailleurs : syndicat, représentant à la prévention, comité de santé et de sécurité (CSS)	• Tous les acteurs sont impliqués dans la démarche de prévention.

Source : Adapté de l'INRS (2010)

Livre blanc

Publié par le gouvernement du Québec, le Livre annonçait une réforme du régime avec l'adoption d'une loi visant particulièrement la prévention des lésions professionnelles et le remplacement, entre autres, de la Commission des accidents du travail par la CSST (CSQ, 2010).

1.2.3 La typologie des risques en milieu de travail

Une bonne compréhension de la typologie des risques présents dans les milieux de travail constitue un élément important de l'intervention en SST. Les différents risques ont été regroupés en cinq grandes catégories dans le **Livre blanc**, intitulé *Politique québécoise de la santé et de la sécurité des travailleurs*, rédigé en 1977 par le gouvernement du Québec (voir l'encadré 1.1).

ENCADRÉ 1.1 Les catégories de risques selon le Livre blanc

1. Les risques chimiques incluent différentes substances chimiques tels les produits organiques (foin, coton, blé, etc.), les poussières minérales (silice, amiante, charbon, etc.), les poussières métalliques et les fumées (arsenic, plomb, chrome, fer, mercure, etc.), les solvants (alcool, chlorure de vinyle, gasoline, térébenthine, etc.), les gaz (monoxyde de carbone, ammoniac, chlore, etc.) et les poisons de type insecticides, fongicides, herbicides, etc.
2. Les risques biologiques réfèrent aux différents microbes, parasites, virus qui peuvent entraîner des maladies infectieuses, parasitaires ou virales.
3. Les risques mécaniques sont fréquemment associés aux accidents du travail (brûlures, chocs ou électrocutions, fractures, coupures, irritations, etc.).
4. Les risques physiques (bruit, température, éclairage, air comprimé, radiations, vibrations, etc.).
5. Les risques psychosociaux sont moins bien définis dans le Livre blanc. Ces agresseurs englobent l'organisation même du travail, entendue dans le sens de cadence, postures, horaire et nature du travail de même que les facteurs psychosociaux (climat de travail, hiérarchisation de l'autorité, attitudes et comportements des surveillants, etc.) susceptibles d'influencer le bien-être des travailleurs. Par ailleurs, le Livre blanc fait référence aux habitudes de vie personnelles, sociales et familiales qui peuvent avoir un effet de synergie avec les problèmes liés au milieu de travail.

Source : Dionne-Proulx (1999), p. 59

Ces catégories ont été presque intégralement reprises par le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST, 2009), qui y a ajouté les risques ergonomiques qui concernent les mouvements répétitifs et l'aménagement inadéquat du poste de travail. Cette classification est liée aux troubles musculosquelettiques qui constituent aujourd'hui un problème important. Quant aux risques liés à la sécurité, le CCHST inclut les causes de chute et de trébuchement ainsi que les pannes d'équipement, qui constituent des causes importantes d'accidents de travail. Les six catégories retenues par le CCHST sont donc les risques :

- biologiques : bactéries, virus, insectes, plantes, oiseaux, animaux et humains, etc.
- chimiques : dépendent des propriétés physiques, chimiques et toxiques du produit.
- ergonomiques : mouvements répétitifs, aménagement inadéquat du poste de travail, etc.
- physiques : rayonnements, champs magnétiques, pressions extrêmes (haute pression ou vide), bruit, etc.
- psychosociaux : stress, violence, etc.
- liés à la sécurité : sources de chute et de trébuchement, surveillance inadéquate des machines, défauts ou pannes de l'équipement. (CCHST, 2009)

Depuis la publication du Livre blanc, les risques sont beaucoup mieux documentés, y compris les risques psychosociaux, et ils sont également mieux contrôlés.

En effet, bon nombre de ceux-ci sont jugulés par des interventions particulières dans les milieux de travail comme la mise en place de systèmes de ventilation, le remplacement d'une machine, les changements de procédés, la mécanisation de certaines tâches, etc. De plus, les entreprises peuvent compter sur la CNESST pour obtenir une information précise à partir de son Service du répertoire toxicologique. Elles ont d'ailleurs eu à leur disposition les guides publiés par l'IRSST.

Certes, les intervenants du milieu de la SST, les employeurs et les syndicats ont joué un rôle prépondérant dans cette amélioration des conditions de travail. Ensemble, ils se sont engagés dans une démarche de concertation et ont aussi, dans plusieurs cas, négocié les conditions de SST. Aujourd'hui, ils participent activement aux CSS chargés de s'occuper de ces problèmes. Par contre, dans d'autres entreprises, la concertation reste encore à construire, et l'amélioration des conditions de travail tarde à se mettre en place.

Cependant, les risques liés au travail sont si nombreux et tellement interreliés qu'ils nécessitent, pour être reconnus et contrôlés, une connaissance précise des principes de prévention ainsi que des actions communes et concertées. En effet, il serait illusoire de croire que les travailleurs et les employeurs peuvent s'occuper de SST sans avoir une idée précise de la nature des risques.



3. De quel type de risque est-il question dans la situation vécue par Alexandre ? Nommez les différents facteurs de risque.

1.3 Les principales législations et leurs définitions des lésions professionnelles

Au Québec, la LSST, qui prévoit l'élimination des dangers à la source ainsi que l'élaboration et la mise en œuvre de programmes de prévention, et la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP, L.R.Q., c. A-3.001) constituent les deux pièces maîtresses du régime.

1.3.1 Les principales législations et réglementations

La LSST est le principal levier de la prévention en entreprise. C'est elle qui prévoit les mécanismes que doivent instaurer les entreprises pour prévenir les lésions professionnelles. Après l'adoption de la LSST en 1979, la CNESST a regroupé les établissements du Québec en six groupes, appelés «groupes prioritaires». Ce regroupement a été établi en fonction de la similitude de l'activité économique, de la fréquence et de la gravité des lésions professionnelles (CSST, 2011a). La CNESST a déterminé un ordre de priorité pour implanter les mécanismes de prévention (dont le CSS et le programme de prévention). Depuis l'entrée en vigueur de la Loi, seules les entreprises appartenant aux groupes d'activité I et II et partiellement celles appartenant au groupe III ont l'obligation d'implanter les mécanismes de prévention prévue à la LSST. La portée de cette loi est donc plus limitée, puisque ses dispositions ne s'appliquent pas à l'ensemble des groupes.

Les champs d'applications et les groupes prioritaires sont détaillés dans le chapitre 3, p. 63.

La LATMP régit les questions d'indemnisation des lésions professionnelles, de la réadaptation et du retour au travail. Adoptée en 1985, elle est entrée en vigueur le 19 août de la même année. Elle définit la notion d'indemnité de remplacement du revenu à verser aux travailleurs accidentés et fixe les modalités de financement du régime par les employeurs. Cette loi consacre, par ailleurs, deux droits fondamentaux

Les droits de réadaptation et de retour au travail sont présentés dans le chapitre 12, p. 302 et p. 308.

pour assurer la protection des travailleurs : le droit à la réadaptation et le droit de retour au travail.

À ces deux lois principales s'ajoutent des législations plus spécialisées :

- le *Code canadien du travail* (L.R.C., 1985, Partie 2). Cette loi vise les travailleurs sous juridiction fédérale;
- la *Loi sur l'indemnisation des agents de l'État* (L.R.C., 1985, c. G-5). Il s'agit d'une loi fédérale autorisant la CNESST et les autres commissions des provinces canadiennes à fixer les indemnités à verser aux employés du gouvernement fédéral selon les taux et les conditions prévus par les lois applicables dans chaque province. L'application de cette loi fait notamment l'objet d'une entente entre le ministère fédéral qui en est responsable et la CNESST (CNESST, 2016p);
- la *Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières* (L.R.Q., c. I-7). En 1975, cette loi établissait un régime spécial d'indemnisation pour les travailleurs des mines et des carrières. Elle continue de s'appliquer pour les blessures ou les maladies professionnelles ayant eu lieu avant le 19 août 1985 (CNESST, 2016p);
- la *Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels* (L.R.Q., c. I-6) et la *Loi visant à favoriser le civisme* (L.R.Q., c. C-20). « Ces deux lois visent respectivement l'indemnisation des victimes d'actes criminels et celle des sauveteurs qui se blessent en portant secours à quelqu'un. Ces deux lois renvoient à la LATMP pour les principes d'indemnisation. » (CNESST, 2016p)

De nombreux règlements s'ajoutent aussi à ces pièces législatives, comme le montre une rapide recherche des lois et règlements sur le site Publications du Québec, dont le principal est le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* (L.R.Q., c. S-2.1, r. 13), qui remplace deux anciens règlements : le *Règlement sur les établissements industriels et commerciaux* et le *Règlement sur la qualité du milieu de travail*.

Enfin, au palier fédéral, les lois et règlements qui s'appliquent en matière de SST sont multiples et variés et sont liés au secteur d'activité (Organisation internationale du travail, centre international d'informations de SST). S'y ajoute la Loi C-21 (L.C., 2003, c. 21), qui modifie le *Code criminel* (L.R.C., 1985, c. C-46) en ce qui a trait à la responsabilité pénale des organisations.

Les organisations doivent donc tenir compte de ces réalités législatives et réglementaires et s'engager dans un changement important de leur système de SST. Elles doivent adopter une stratégie qui leur permet de demeurer concurrentielles, d'assumer leurs obligations légales et de passer d'un mode réactif (agir à l'occasion de la survenue d'accidents) à un mode proactif.

1.3.2 La distinction entre les lésions, les accidents du travail et les maladies professionnelles

Pour bien comprendre les notions présentées dans cet ouvrage, il convient de distinguer les lésions professionnelles des accidents du travail et des maladies professionnelles.

**www2.publicationsdu
quebec.gouv.qc.ca**

Liste des règlements (S-2.1 ;
A-3.001) s'appliquant en
matière de SST

Le *Règlement sur la santé
et la sécurité du travail* est
le sujet du chapitre 4.
La responsabilité criminelle
des organisations est
abordée dans le
chapitre 5, p. 131.

D'abord, le terme «lésion professionnelle» est plus général que «accident de travail» et «maladie professionnelle». Le concept de lésion professionnelle couvre également une blessure ou une maladie qui survient à la suite de soins médicaux ou en raison de l'absence de tels soins, ou encore à l'occasion d'une activité de réadaptation physique, sociale ou professionnelle (LATMP, art. 31).

Ensuite, sur son site Internet et se référant à la LATMP, la CNESST définit l'**accident du travail**. Cette notion doit comprendre les caractéristiques suivantes :

- Pour qu'il y ait accident du travail, il faut d'abord qu'il y ait un fait accidentel, c'est-à-dire un événement qui survient soudainement et qui se produit d'une manière imprévue. Un accident peut résulter de gestes faits en exécutant un travail, comme un effort soutenu et inhabituel ou même un geste qui pourrait être répréhensible, pour autant qu'il ne s'agit pas d'une négligence grossière et volontaire de la part du travailleur.
- L'événement peut se produire par le fait du travail : il est alors lié directement aux activités pour lesquelles le travailleur est employé et il survient alors qu'il exécute ses tâches.
- L'événement peut aussi se produire à l'occasion du travail. Dans ce cas, le travailleur n'est peut-être pas en train de faire le travail qu'il exécute normalement, mais les activités qu'il exerce sont connexes à ce travail. C'est le lien d'autorité qui unit l'employeur et le travailleur qui est alors le critère déterminant : le travailleur doit, au moment de l'accident, se trouver sous le contrôle, la subordination ou la surveillance de l'employeur. Les circonstances de l'accident, le lieu et le moment où il survient sont également des critères qui sont considérés.
- Enfin, pour qu'il y ait accident du travail, l'événement doit avoir entraîné une lésion professionnelle, c'est-à-dire une blessure ou une maladie. Il doit y avoir une relation de cause à effet et non seulement une coïncidence entre l'accident et la lésion. (CNESST, 2017a)

Pour ce qui est de la notion «attribuable à toute cause», les réviseurs de la CNESST et du TAT ont été saisis à de nombreuses reprises pour vérifier si les événements avaient un lien direct avec le travail ou s'ils constituaient des activités connexes, et ce, dans le but d'établir l'existence d'un accident du travail. Il se peut cependant que le travailleur n'ait pas à démontrer qu'un événement est connexe au travail pour qu'il soit reconnu comme un accident du travail. En effet, la LATMP ajoute à cette définition d'autres éléments désignés comme des présomptions, soit des éléments qui ne font pas partie intégrante de la définition, mais qui, lorsqu'ils sont présents, sont susceptibles de permettre de conclure qu'il y a lésion professionnelle, sans qu'il y ait pour autant nécessité d'en faire la preuve.

L'une de ces présomptions, prévue dans l'article 28 de la LATMP, est définie comme suit : « Une blessure qui arrive sur les lieux du travail alors que le travailleur est à son travail est présumée une lésion professionnelle. »

Donc, d'une façon générale, si le travailleur subit une blessure sur son lieu de travail et alors qu'il exécute son travail, l'employeur porte le fardeau de prouver qu'il ne s'agit pas d'un accident du travail. Si l'employeur faillit à cette preuve, la réclamation du travailleur sera très probablement acceptée.

Par ailleurs, les tribunaux ont aussi été amenés à moduler de beaucoup la définition de l'accident du travail, de telle façon que le cumul des microtraumatismes peut maintenant répondre à la définition d'un accident du travail.

Accident du travail

Événement imprévu et soudain, attribuable à toute cause, survenant à une personne par le fait ou à l'occasion de son travail et qui entraîne pour elle une lésion professionnelle (LATMP, art. 2).

Maladie professionnelle

Maladie contractée par le fait ou à l'occasion du travail et qui est caractéristique de ce travail ou reliée directement aux risques particuliers de ce travail (LATMP, art. 2).

Enfin, la notion de **maladie professionnelle** se pose différemment, et la définition de maladie professionnelle (LATMP, art. 2) est également importante pour l'application de cette loi.

Certaines maladies sont reconnues dans la LATMP et sont donc indemnisées par la CNESST. L'annexe 1 de la LATMP énumère une série de maladies auxquelles elle associe un ou plusieurs types de travaux : des intoxications, des infections, des maladies de la peau, des lésions musculosquelettiques, des atteintes aux yeux ou aux oreilles, des maladies pulmonaires. Ainsi, un travailleur jouit d'une présomption en vertu de l'article 29 de cette loi, selon lequel « les maladies énumérées dans l'annexe 1 sont caractéristiques du travail correspondant à chacune de ces maladies d'après cette annexe et sont reliées directement aux risques particuliers de ce travail. Le travailleur atteint d'une maladie visée dans cette annexe est présumé atteint d'une maladie professionnelle s'il a exercé un travail correspondant à cette maladie d'après l'annexe 1. »

Bien que la loi mentionne dans l'article 2 que la maladie peut être contractée « par le fait ou à l'occasion du travail », les réclamations ne peuvent porter que sur les cas où la maladie est largement reconnue par la médecine comme étant liée à l'exposition aux risques propres au travail effectué, ou encore comme caractéristique de celui-ci. Le cas de certaines maladies, dont les facteurs de risque sont souvent difficiles à déterminer, qui agissent insidieusement, par exemple, les problèmes liés à l'exposition à des produits dangereux qui peuvent entraîner des pathologies précises, telles certaines formes de cancer, la stérilité et les malformations congénitales, est beaucoup plus complexe. La preuve de la relation causale avec l'agent pathogène présent dans le milieu de travail est parfois difficile, voire impossible à établir.

Par ailleurs, il s'est développé une jurisprudence volumineuse traitant des lésions d'ordre psychologique, de plus en plus fréquentes dans les milieux de travail. Mentionnons que les atteintes à la santé psychologique sont difficiles à faire reconnaître. Cependant, chaque cas est un cas d'espèce, car les situations de travail varient nécessairement d'un poste à l'autre, d'un employeur à un autre, et les travailleurs sont différents les uns des autres. Comme ces lésions ne se retrouvent pas à l'annexe 1 de la LATMP, le travailleur ne peut bénéficier de la présomption de maladie professionnelle et il doit faire la preuve de la relation entre le travail et la lésion psychologique.

La seule perception subjective, par l'employé, d'une situation donnée n'est pas suffisante : les tribunaux exigent une preuve bien établie de la relation entre le travail, ses conditions d'exécution et la lésion psychologique. Cependant, les tribunaux tendent à indemniser un travailleur présentant une lésion psychologique si la preuve est faite qu'elle est en lien avec le travail, malgré le fait d'une condition personnelle préalable de l'individu. Ainsi, le seul fait pour un travailleur d'être affligé d'une condition personnelle préalable ne suffit pas à l'exclure de la protection de la LATMP.

De même, les tribunaux reconnaissent également que l'accumulation d'événements « stressants » peut causer une lésion professionnelle. Depuis quelque temps, les séquelles du harcèlement sexuel tendent à être plus souvent reconnues comme une maladie professionnelle et indemnisées par la CNESST. Malgré tout, les atteintes à la santé psychologique ne sont pas aisées à faire reconnaître.

Il existe d'autres types de dangers tout aussi insidieux et qui sont difficilement pris en compte. L'usure au travail en fait partie. À ce propos, une étude menée par le Centre de services sociaux du Montréal métropolitain constatait, en 1977, que

plusieurs chômeurs et assistés sociaux avaient subi, pendant leur vie active, des conditions de travail plus pénibles que les autres travailleurs, ce qui avait provoqué une usure accélérée de leur force de travail. Privés de cette force qui leur avait permis d'entrer sur le marché du travail, ils s'en retrouvaient exclus (Lefebvre-Girouard *et al.*, 1977, dans Dionne-Proulx, 1999). Ces phénomènes d'usure commencent à être mieux documentés. Dans la littérature, une attrition en fonction de l'âge, du sexe et du poste de travail est notée. Dans les années 1970-1980, dans l'industrie électronique, les femmes quittaient leurs postes d'elles-mêmes dès 30 ans, ne supportant plus les contraintes liées à leur travail. Dans la confection, c'était à 25 ans. Dans l'industrie de l'automobile, les hommes quittaient leurs fonctions vers 40-45 ans. Au cours de cette période, une étude menée au Québec a montré un risque deux fois plus élevé d'incapacité permanente chez les travailleuses ayant quitté leur emploi depuis cinq ans et moins et rémunérées au rendement par rapport à celles rémunérées à l'heure. Ce sont des troubles ostéo-articulaires (30 %) et cardiovasculaires (21,1 %) qui occasionnaient l'incapacité (Vézina *et al.*, 1989, dans Dionne-Proulx, 1999). Heureusement, depuis 1976, la LSST a apporté des changements dans les conditions de travail de ces secteurs.



4. Si le médecin d'Alexandre lui prescrivait un arrêt de travail, invoquerait-il un accident du travail ou une maladie professionnelle ?

1.4 Les professionnels en santé et en sécurité au travail

La fonction SST constitue un ensemble de pratiques qui visent à aider une organisation à résoudre avec efficacité les problèmes associés à la SST. Ces pratiques sont d'abord la responsabilité des membres de la direction ; elles sont aussi le lot de tout gestionnaire, car la fonction SST s'intéresse à l'élimination à la source des dangers dans le milieu de travail et à l'indemnisation des victimes. Cette fonction existe donc indépendamment de la présence d'un service spécialisé ou d'un professionnel dans le domaine.

Tout comme pour les ressources humaines, les buts de la production peuvent entrer en conflit avec les buts de la SST. Ces points de vue différents doivent être arbitrés, réconciliés. Les compromis réalisés ne doivent pas remettre en cause l'élimination des dangers à la source prévue par la LSST. Les activités de SST, autrefois considérées comme mineures, se sont transformées, et comme le domaine est de plus en plus spécialisé et requiert des compétences particulières (connaissance des différentes législations, des procédés industriels, des facteurs de risque, etc.), les rôles sont assumés par des **professionnels en santé et en sécurité au travail**, appelés également « préventionnistes » ou « conseillers en SST ». Ces derniers jouent un rôle de conseil auprès des gestionnaires de premier niveau en plus d'assumer certaines fonctions administratives telles que le suivi des dossiers de lésions professionnelles.

Professionnel en santé et en sécurité au travail

Professionnel qui assume les responsabilités relatives à la gestion de la SST dans l'entreprise.

1.4.1 Les différents rôles joués par les professionnels en santé et en sécurité au travail

Dans le cas des grandes entreprises, les rôles des professionnels peuvent être partagés entre quelques spécialistes (par exemple l'hygiéniste et le psychologue industriels). D'une manière générale, cette fonction est appelée à jouer un rôle accru au sein des entreprises. Il convient ici de préciser ces rôles.

Les spécialistes en prévention sont présentés dans le chapitre 2, p. 48.

Le rôle de partenaire stratégique

Le professionnel en SST est appelé à jouer un rôle de plus en plus important sur le plan de la définition des grandes stratégies organisationnelles. Il est à prévoir qu'il donnera son point de vue en ce qui concerne la planification des grandes activités de développement et de transformation dans l'entreprise. En ce sens, il doit, dans plusieurs cas, entretenir des liens étroits avec la direction de l'entreprise. Pour prendre de bonnes décisions, les dirigeants ont souvent besoin de renseignements précis touchant la prévention, les risques et les moyens de protection à mettre en place.

Le rôle d'assistance et de conseil

Le professionnel en SST est aussi appelé à fournir assistance et conseil aux gestionnaires, aux travailleurs et aux délégués à la prévention pour toutes les questions touchant de près ou de loin la SST et, en particulier, pour la prévention des lésions professionnelles. Ce rôle exige de lui une bonne connaissance des lois et des programmes existants ainsi qu'une intensification de ses contacts avec tous les acteurs dans l'entreprise, car le succès en SST dépend largement de la collaboration des gestionnaires et des travailleurs.

Le rôle de responsable de fonctions administratives

Le professionnel joue un rôle d'assistance et de soutien pour l'élaboration des politiques et des programmes en SST. Il lui faut donc posséder un certain degré d'expertise pour être en mesure d'effectuer les diagnostics appropriés quant aux situations problématiques, d'apporter les correctifs voulus et d'assurer le suivi. De plus, il doit assurer la tenue et l'analyse des dossiers portant sur un vaste éventail de questions liées à la SST (prévention, gestion des dossiers de lésions, financement, etc.). Par exemple, il peut être appelé à contester une décision de la CNESST ou encore à procéder à une demande d'expertise médicale afin de vérifier les prétentions du médecin traitant.

Le rôle d'agent du changement et de l'innovation

Le professionnel en SST est aussi appelé à jouer un rôle d'agent du changement dans l'entreprise, car il lui faut cerner les différentes problématiques avec les travailleurs et mettre en œuvre les solutions adéquates. Il lui faut alors mobiliser les acteurs pour les amener à accepter le changement et à l'implanter. En ce sens, il aide l'entreprise à créer un environnement caractérisé par l'apprentissage continu et l'innovation.

En somme, le professionnel en SST doit aussi montrer l'exemple par l'adoption de comportements sécuritaires. Il est à la fois un partenaire stratégique, qui témoigne de l'intérêt pour tous les acteurs organisationnels, tant la direction que les travailleurs; un agent du changement, qui veille à la mise en œuvre de celui-ci; un conseiller et un collaborateur qui vise à créer, le plus souvent possible, des situations dont toutes les parties trouvent leur compte; et enfin, un innovateur, qui aide l'organisation à créer un environnement sain et sécuritaire caractérisé par la recherche de solutions innovatrices. Il peut parfois être ardu pour le professionnel en SST d'être le porteur de la prévention avec toute la concertation que cela suppose et de la gestion des dossiers de lésions professionnelles, car cette dernière fonction peut engendrer des conflits ou des tensions. Dans certaines entreprises, ces deux volets de la



5. Dans la situation vécue par Alexandre, quel pourrait être le rôle du professionnel SST, en particulier si le problème s'appliquait à plusieurs travailleurs dans l'organisation ?

tâche sont exercés par des personnes distinctes. Dans tous les cas, c'est la santé et la sécurité des travailleurs qui doivent guider ses actions, tout en prenant en compte la performance de l'entreprise.

1.4.2 Les compétences requises des professionnels en santé et en sécurité au travail

Bien qu'il reste du chemin à parcourir pour faire reconnaître le travail de ces professionnels, un nombre croissant de dirigeants sont maintenant conscients du rôle essentiel joué par ceux-ci ainsi que de la complexité de leurs interventions. Ils sont aujourd'hui convaincus qu'il faut posséder des compétences précises pour exercer cette fonction. Par ailleurs, les dirigeants attendent de ces professionnels qu'ils assument efficacement leurs responsabilités, d'où l'importance pour ceux-ci d'avoir une connaissance approfondie des diverses fonctions et activités présentées dans cet ouvrage.

En effet, l'efficacité de la gestion de la SST dépend dans une certaine mesure des compétences des personnes qui ont la charge du dossier, bien que d'autres facteurs soient au moins aussi importants, tels l'engagement de la direction et l'implication des travailleurs. Les changements à la législation et aux différentes réglementations ainsi que les réalités de l'environnement de production exigent que ces professionnels soient dotés d'une solide formation et d'une grande adaptabilité. De nombreuses compétences sont maintenant exigées pour exercer la fonction.

La connaissance de la gestion d'entreprise

Afin que le professionnel en SST puisse exercer son rôle de conseiller auprès de la direction et qu'il soit en mesure d'apporter une véritable contribution, il lui faut comprendre les objectifs poursuivis par l'entreprise ainsi que les moyens privilégiés pour les atteindre. Certes, dans un monde idéal, nous pourrions souhaiter que ces professionnels soient dotés d'une formation minimale en matière de planification stratégique, de contrôle des bilans financiers, de gestion de la production ainsi que des connaissances liées à l'utilisation de la technologie moderne de production afin de pouvoir en déceler tous les dangers. Ces forces seraient de nature à augmenter la crédibilité du professionnel en SST.

La compréhension des phénomènes économiques

Les entreprises exercent leurs activités dans un monde où la concurrence est féroce du fait de la mondialisation des marchés, du souci de qualité des produits et des services ainsi que du service à la clientèle. Ces réalités économiques obligent le professionnel à tenir compte de ces réalités et de leur influence sur la vie des organisations dans toutes les expertises qu'il est amené à fournir. Parfois, il sera appelé à faire certains compromis.

Par exemple, compte tenu des sommes allouées à la prévention, il se peut que le professionnel en SST doive prioriser une seule intervention du plan, alors qu'à son avis, il aurait fallu s'attaquer à deux ou trois risques pour intervenir efficacement et assurer un milieu sain et sécuritaire. Pire encore, devant le refus de la direction de réparer une fuite de produits chimiques ou de remplacer une machine défectueuse faute de fonds suffisants, il peut devoir exiger des travailleurs qu'ils portent une protection individuelle ou collective.

Dans tous ces cas, rien ne sert d'entrer en conflit avec les gestionnaires. Devant une impasse économique, il importe que le professionnel en SST choisisse la meilleure solution dans les circonstances données et veille à sa mise en œuvre de manière à traverser la crise tout en assurant la sécurité des employés. Il doit se rappeler que la meilleure solution est celle qui est applicable dans les circonstances et qui réduit véritablement le risque de lésions professionnelles pour les travailleurs. Puis, lorsque la situation financière de l'entreprise se stabilise, il peut alors faire valoir l'importance d'investir afin d'appliquer les meilleurs correctifs disponibles.

La capacité d'adaptation

L'entreprise effectue de nombreux changements afin de maintenir ses avantages concurrentiels. Le professionnel en SST doit donc apporter sa contribution à l'élaboration et à la mise en œuvre des changements, technologiques et autres, en étudiant particulièrement leurs effets sur la santé et la sécurité des travailleurs. Au moment de l'implantation du changement, le professionnel doit fournir son aide au personnel afin de résoudre rapidement les écarts notés entre la planification de l'intervention et la réalité de sa mise en œuvre. Chaque milieu de travail, chaque entreprise, chaque usine et même chaque service ayant ses particularités, il lui faut trouver des solutions imaginatives adaptées à toute situation.

L'aptitude analytique et la propension à l'action

Les rôles du professionnel exigent de ce dernier des compétences nouvelles en matière de gestion des processus. En effet, il lui faut posséder une grande capacité pour déceler les problèmes et chercher des solutions afin de limiter les pertes de productivité. De la même façon, l'aptitude analytique sera nécessaire pour prévenir les situations de conflits ainsi que la résistance aux changements. Ces compétences sont donc nécessaires pour procéder à un diagnostic précis des problèmes et pour rechercher les solutions adéquates. Le professionnel doit donc adopter une approche proactive qui lui permet de prévoir les situations difficiles et de prendre l'initiative d'aller à la rencontre des personnes qui vivent ces situations. Il ne peut demeurer confiné dans son bureau ou se retrancher derrière les politiques.

En fait, son rôle est bien d'être au cœur de l'action afin d'apporter soutien et conseils aux cadres hiérarchiques, sans toutefois prendre leur place dans leur rôle d'identification et de correction des risques.

Les habiletés relationnelles

Comme nous l'avons mentionné, le professionnel dispose d'une autorité de conseil. Sa crédibilité, fondée sur des aptitudes reconnues, devient le facteur déterminant de son succès, et ce, à tous les niveaux dans l'entreprise. Il doit donc être en mesure d'influencer les décisions sans pour autant disposer d'une autorité hiérarchique. Cela suppose de bonnes capacités relationnelles.

Il doit être capable d'écouter, de convaincre, de susciter l'enthousiasme et de faire preuve de créativité dans la recherche des solutions. Il doit également être en mesure de confronter des idées, de dire ce qui fonctionne bien et ce qui ne fonctionne pas sans pour autant démotiver les troupes. Ses prises de positions doivent être étayées par une solide argumentation, fondée sur ses connaissances théoriques et pratiques. Sa position de conseiller l'amène à gérer les situations potentiellement conflictuelles avec les travailleurs, les cadres de premier et deuxième niveau et la direction.

Pour mener à bien son mandat, plutôt que d'utiliser la menace, le chantage ou la ruse, le professionnel en SST doit être en mesure de développer son sens politique, non pas dans l'esprit de faire des jeux politiques, mais pour chercher à rallier tout le monde, y compris les travailleurs et les dirigeants, autour d'objectifs et de valeurs de prévention. C'est ainsi qu'il arrivera à créer et à faire partager sa vision de la prévention et à susciter l'adhésion des employés et des cadres de l'organisation. En ce sens, il concourt à l'établissement d'une culture de prévention dans l'entreprise. En somme, ces professionnels disposent d'un grand pouvoir dans les organisations dès lors qu'ils ont les compétences requises et qu'ils exercent adéquatement leur rôle de conseil en matière de gestion de la SST.

Conclusion

Tout au long de ce chapitre, nous avons cherché à présenter le contexte dans lequel se situe la gestion de la SST au Québec. L'approche de gestion de la SST actuellement préconisée vise à intégrer la santé et la sécurité à la gestion globale de l'entreprise, à favoriser l'amélioration continue et à la structurer.

La façon dont l'organisation choisit de jouer son rôle en matière de SST façonne son image de marque et contribue à assurer de bonnes relations de travail avec ses employés. Elle reflète son engagement envers le maintien de la santé et de la sécurité de ses travailleurs. Les interventions en SST ne s'intéressent plus seulement aux risques d'accidents et de maladies professionnelles au sens où elles sont définies dans la LSST, mais doivent prendre en compte d'autres réalités tels le stress, l'épuisement professionnel, l'alcoolisme, l'abus de drogues ou encore les dangers de contamination en milieu de travail associés à des maladies infectieuses tels le sida ou l'hépatite.

Enfin, il convient de souligner que les entreprises, dans le contexte de la concurrence internationale, poursuivent des buts précis de compétitivité et de rentabilité. La gestion de la SST doit s'inscrire dans cette logique de réduction des coûts parce que les entreprises d'aujourd'hui ne peuvent se payer le luxe d'avoir des dépenses évitables. Ainsi, la gestion de la SST doit mobiliser tous les acteurs vers la prévention des lésions professionnelles. C'est ainsi qu'elle exercera une influence positive sur l'entreprise par la diminution des lésions professionnelles, l'amélioration du bien-être des travailleurs et l'atteinte d'objectifs de rentabilité et de compétitivité. En plus de la gestion de la prévention, la gestion de la SST comprend aussi celle de la réparation des lésions professionnelles et de la tarification, puisque ce sont les employeurs qui financent le régime québécois de SST. Nous reviendrons sur ces éléments dans les chapitres qui suivent. Il s'agit là des trois axes principaux du régime québécois de SST.



À RETENIR

- Depuis une quinzaine d'années, le Québec connaît une certaine **diminution des lésions professionnelles reconnues**. Cependant, les coûts qui y sont reliés sont toujours trop élevés.
- La **gestion de la SST** dans les entreprises vise entre autres à éliminer les sources de dangers, à structurer les activités de prévention, de réparation et de financement de SST, à proposer et à mettre en œuvre des solutions adéquates en matière de SST.
- Pour une entreprise, **intervenir en ce qui a trait à la santé et à la sécurité du travail (SST)** lui permet entre autres d'améliorer la qualité de ses produits et services et d'augmenter sa productivité.
- La **CNESST est financée par les employeurs**. Les employeurs doivent faire face à des coûts directs (indemnisation, hospitalisation, cotisations et amendes versées à la CNESST ainsi que les primes au régime de l'assurance maladie du Québec et les primes d'assurance salaire) et des coûts indirects (toutes autres dépenses liées aux lésions des employés).
- Afin de **réduire les risques dans une entreprise**, il est nécessaire de bien connaître les procédés et l'organisation du travail en général.
- L'**accident du travail** se définit comme un événement imprévu et soudain, attribuable à toute cause, survenant à une personne par le fait ou à l'occasion de son travail et qui entraîne pour elle une lésion professionnelle.
- La **maladie professionnelle** est une maladie contractée par le fait ou à l'occasion du travail et qui est caractéristique de ce travail ou liée directement aux risques particuliers de ce travail.
- Les **professionnels en SST** jouent un rôle complexe et essentiel à l'intérieur des organisations. Ils sont une source d'information non négligeable pour tous les travailleurs en matière de SST. De plus, ils sont appelés à jouer un rôle actif dans les entreprises (en mode conseil ou en mode action), tout en étant compréhensifs des réalités de chacun et en misant sur la communication efficace.



QUESTIONS DE RÉVISION

1. Expliquez en quoi les neuf principes généraux de prévention sont d'actualité au Québec.
2. Quelle distinction fondamentale faut-il faire entre les accidents du travail et les maladies professionnelles?
3. Quelles sont les grandes catégories de risques qui se trouvent dans le Livre blanc de 1977 sur la santé et la sécurité au travail (SST)?
Donnez un exemple provenant de votre milieu de travail, si possible, pour chacune de ces catégories.
4. Expliquez les divers coûts liés aux lésions professionnelles. Donnez des exemples de coûts directs et de coûts indirects.
5. Quelles sont les compétences à posséder pour occuper efficacement le poste de professionnel en SST?
6. Parmi les rôles du professionnel, quel serait celui qui suppose d'entretenir des liens étroits avec la direction de l'entreprise?
7. Expliquez en quoi diffère le rôle d'agent du changement de celui d'assistance et de conseil.
8. Quelle serait la meilleure attitude à adopter de la part du professionnel en SST devant le refus de la direction de remplacer un équipement dangereux, faute de ressources financières?



ÉTUDE DE CAS

Catherine travaille au service des ressources humaines dans une entreprise de nettoyage après sinistre.

L'entreprise embauche une trentaine de travailleurs, année après année. Le tableau ci-dessous présente le nombre de lésions professionnelles survenues chaque mois dans les deux dernières années.

La majorité de ces lésions professionnelles sont survenues à la suite d'événements liés à la manutention d'une charge, c'est-à-dire que les travailleurs se sont blessés en tirant ou en soulevant des appareils de nettoyage. L'équipe de gestion a confié à Catherine l'analyse de cette situation, car, selon l'entreprise, ces lésions sont très coûteuses.

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total
2019	0	0	1	1	0	2	0	0	1	0	0	0	5
2020	1	2	0	2	3	2	0	1	0	2	1	1	15

1. Au premier regard, que pensez-vous du bilan des lésions professionnelles de ces deux dernières années ?
2. Si Catherine souhaite convaincre l'employeur d'investir pour prévenir les lésions professionnelles, quels principes de prévention pourrait-elle utiliser pour le convaincre ?
3. Quels seraient les bénéfices pour l'entreprise de faire de la prévention ?
4. Sur quelles réglementations Catherine pourrait-elle s'appuyer pour soutenir les interventions en prévention ?
5. Selon vous, en vous fondant sur l'information que vous détenez, est-ce que les lésions professionnelles survenues dans cette entreprise sont davantage des accidents de travail ou des maladies professionnelles ? Justifiez votre réponse.



CHAPITRE 2

La structure opérationnelle du régime québécois de prévention et d'indemnisation applicable aux organisations de compétence québécoise et canadienne

Marie-Josée Legault

PLAN DE CHAPITRE

- 2.1** Les instances de participation et de décision pour les organisations de compétence québécoise
- 2.2** Les instances de participation et de décision pour les organisations de compétence canadienne
- 2.3** Les spécialistes en prévention intervenant au sein des organisations de compétence québécoise et canadienne



Vidéo 2 - Découvrez le point de vue de professionnels

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Distinguer les régimes de prévention et d'indemnisation en santé et en sécurité du travail.
- Différencier les régimes québécois de prévention et d'indemnisation applicables aux organisations de compétence québécoise et canadienne.
- Comprendre le rôle de participation et de décision des instances responsables de prévention et d'indemnisation pour les entreprises de compétence québécoise.
- Comprendre le rôle de participation et de décision des instances responsables de prévention et d'indemnisation pour les entreprises de compétence canadienne.
- Connaître les principaux spécialistes appelés à travailler en prévention en matière de santé et de sécurité du travail et leurs rôles.





MISE EN SITUATION

À titre de consultant formateur en santé et en sécurité du travail, David doit intervenir dans diverses organisations tant du secteur gouvernemental que du secteur privé. Pour intervenir adéquatement et faire valoir la structure opérationnelle du régime de prévention adaptée à chacune des entreprises, David doit bien évaluer la situation de chacune d'entre elles. En effet, qu'elles soient de compétence québécoise ou canadienne, les organisations font appel à différentes instances de participation et de décision.

1. Quelles différences peut-on établir entre les mécanismes de participation et de décision des organisations de compétence québécoise et ceux des organisations de compétence canadienne ?
2. Y a-t-il des spécialistes appelés à intervenir autant dans les organisations de compétence québécoise que canadienne ?
3. Lorsque David intervient auprès d'un nouveau client, quelles sont les questions qu'il doit se poser pour savoir à quelle compétence législative l'entreprise cliente est soumise ?

Pour atteindre ses objectifs en matière de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et mettre en place un système de gestion de la santé et de la sécurité du travail, l'organisation, qu'elle soit de compétence québécoise ou canadienne, peut compter sur la collaboration de nombreux organismes et spécialistes, tant du domaine public que privé. Ces ressources sont en mesure de fournir conseils et assistance technique, notamment pour l'élaboration du programme de prévention ou du programme de santé, la classification de contaminants, l'évaluation de la toxicité d'une substance chimique, la recherche de solutions aux problèmes de stress au travail ou encore la gestion du système de prévention.

Le régime de prévention applicable à une organisation ayant des activités économiques au Québec est différent selon qu'il s'agit d'une organisation de compétence québécoise ou canadienne. Ce chapitre décrit les différentes ressources susceptibles de fournir conseils et assistance ainsi que la réparation des lésions professionnelles (indemnisation) et le financement du régime. Nous traiterons d'abord des mécanismes institués pour les organisations de compétence québécoise, puis pour celles de compétence canadienne. Enfin, dans la dernière section, nous aborderons l'apport de divers spécialistes qui interviennent tant dans les organisations de compétence québécoise que canadienne.

2.1 Les instances de participation et de décision pour les organisations de compétence québécoise

Selon les articles 91 et 92 de la *Loi constitutionnelle de 1867* (AANB, 30 & 31 Vict., c. 3 (R.-U.)), les organisations de compétence canadienne sont celles qui se situent dans les secteurs économiques suivants : le secteur bancaire, celui des transports interprovinciaux, des communications par air ou par mer, des télécommunications et, enfin, les installations, ouvrages, organisations et secteurs qui ne relèvent



4. David a un nouveau client : une entreprise de service d'édition de progiciel. De quelle compétence législative relève cette entreprise ?

Comité de santé et de sécurité (CSS)

Mécanisme interne et paritaire de participation patronale-syndicale qui permet la prise en charge, par les parties, de la prévention dans une organisation.

Le champ d'application de la LSST et les groupes prioritaires sont abordés dans le chapitre 3, p. 63.

Programme de prévention

Plan d'action en prévention propre à chaque établissement et permettant aux employeurs d'assurer la santé et la sécurité de leurs employés. Le programme de prévention sert à officialiser les efforts déployés en matière de prévention (Lamothe, 1996).

Le chapitre 7 présente le programme de prévention.

pas du pouvoir législatif exclusif des législatures provinciales. Les autres organisations sont, en général, de compétence québécoise.

La structure opérationnelle du régime québécois de prévention et d'indemnisation est organisée autour de mécanismes de participation et de décision que nous présentons dans cette section. Ces mécanismes constituent les assises sur lesquelles les organisations fondent leur structure de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SST). Ainsi, dans cette section, nous décrirons le rôle des deux principales instances mises en place par la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST), à savoir le comité de santé et de sécurité au travail et le représentant à la prévention.

2.1.1 Le comité de santé et de sécurité

L'article 68 de la LSST prévoit la formation d'un **comité de santé et de sécurité (CSS)** au sein d'une organisation de plus de 20 travailleurs. Il est aussi appelé «comité paritaire de santé et de sécurité», parce qu'il se compose à parts égales de représentants de la direction et de travailleurs.

Le *Règlement sur les comités de santé et de sécurité du travail* (RCSST, R.Q., c. S-2.1, r. 5, annexe 1), adopté en vertu de la LSST, prévoit que le comité peut être formé au sein d'un établissement appartenant au groupe prioritaire I ou II, et regroupant plus de 20 travailleurs, par l'une ou l'autre des parties par un simple avis écrit transmis à l'autre partie (LSST, art. 68-69). Dans ces organisations, les parties peuvent convenir de former plus d'un comité, sous réserve d'en aviser la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) (LSST, art. 82). Dans les autres organisations (groupes III à VI), les parties sont libres de constituer un comité.

Après l'assujettissement des deux premiers groupes prioritaires au RCSST, au *Règlement sur le représentant à la prévention dans un établissement* (RRPE, R.Q., c. S-2.1, r. 12) et au *Règlement sur les services de santé au travail* (L.R.Q., c. S-2.1, r. 16), les associations patronales ont exprimé une vive résistance à la poursuite du mouvement pour les quatre autres groupes prioritaires. En 1985, par exemple, le gouvernement n'a approuvé que les règlements sur le programme de prévention et sur les services de santé au travail pour le groupe III.

En 1986, le gouvernement a, en effet, interrompu la promulgation par règlement des groupes prioritaires assujettis à la LSST, ce qui fait qu'encore aujourd'hui, seuls deux d'entre eux sont assujettis à l'obligation de mettre en place des comités et trois, à l'obligation d'instaurer un **programme de prévention** (Lamothe, 1996). En 1989-1990, l'ex-CSST a mis sur pied un comité sur l'application des règlements à l'ensemble des groupes au plus tard pour l'année 1994. Le comité a dû cesser ses travaux, faute d'entente patronale-syndicale. En 1996, l'ex-CSST a proposé que l'application des règlements soit élargie afin d'inclure tous les groupes, ce que les représentants patronaux ont refusé. De nouveau, en 1999, l'ex-CSST a proposé plusieurs modifications à la LSST afin de favoriser la prévention dans les groupes prioritaires, mais le Conseil du patronat s'y est encore opposé. Depuis 2000, les organisations syndicales poursuivent leur campagne qui n'a pas encore porté ses fruits. Ce sujet étant devenu contentieux depuis cette période, il existe peu d'information officielle et exhaustive concernant les comités paritaires de SST. Les rapports annuels récents de la CNESST (2014-2016) ne contiennent aucune donnée relative à la situation des comités de SST au Québec, bien qu'ils contiennent des données sur les comités mis en place pour l'effectif de la CNESST.

L'implantation des CSS dans les entreprises québécoises

L'implantation des comités de santé et de sécurité au travail a été ralentie sinon interrompue depuis 2000 et les plus récentes données remontent à cette époque.

- Les entreprises québécoises qui embauchent 21 travailleurs ou plus comptaient 473 comités en 1999 dans les deux premiers groupes prioritaires, ce qui signifie que 19 % des établissements de cette taille en étaient pourvus (CSST, 1999).
- Pour autant que nous permettent d'en juger des données déficientes, non officiellement compilées, il semble que les comités soient implantés surtout dans les organisations de 75 travailleurs et plus, au sein des groupes prioritaires, et surtout dans les organisations syndiquées pour les groupes non prioritaires (Lamothe, 1996).
- Vingt ans après l'adoption de la LSST, soit en l'an 2000, 85 % des travailleurs sont toujours exclus de plusieurs grands volets de cette loi, notamment la mise en place de comités paritaires et la libération de représentants à la prévention, pourtant essentiels à l'élimination du danger à la source (Boucher, 1999).
- Des secteurs entiers de l'économie ne sont toujours pas assujettis à certaines dispositions de la LSST, notamment à la mise en place de comités paritaires et à la libération de représentants à la prévention.

Le mandat du comité de santé et de sécurité

Au moins la moitié des membres du CSS représentent les travailleurs et sont nommés par le syndicat ou, à défaut, par tous les travailleurs. Ce comité a cinq pouvoirs décisionnels reconnus par la LSST :

1. choisir le médecin responsable des services de santé de l'organisation ;
2. approuver le programme de santé élaboré par ce médecin (art. 112 et suiv.) ;
3. établir les programmes de formation et d'information contenus dans le programme de prévention ;
4. choisir les équipements de protection individuels ;
5. déterminer le temps que peut consacrer le représentant à la prévention à l'exercice de certaines de ses fonctions.

L'article 78 de la LSST prévoit également que le CSS peut, si tous ses membres en conviennent, exercer d'autres responsabilités qui ont des effets plus importants, à notre avis, sur la prévention du risque en milieu de travail :

- recommander des éléments du programme de prévention ;
- tenir les registres d'accidents ;
- participer à la détection et à l'évaluation des risques dans le milieu de travail ;
- recevoir copie des avis d'accidents et enquêter sur les événements qui ont causé ou qui auraient été susceptibles de causer un accident ou une maladie professionnelle ;
- recevoir les suggestions ou les plaintes des travailleurs et de l'employeur, les prendre en considération et y donner suite ;
- recevoir et étudier les rapports d'inspection effectués dans l'organisation.

Ce comité peut aussi se donner les moyens qu'il juge à propos pour réaliser ses objectifs. Au-delà du cadre légal, ce comité peut être très utile pour repérer, évaluer et suggérer des correctifs aux problèmes de santé et de sécurité dans un milieu de travail.

L'efficacité des comités de santé et de sécurité

L'expérience montre que la mise en place d'un comité **paritaire** de santé et de sécurité et la désignation de représentants à la prévention, libérés pour faire ce

Paritaire

Caractéristique d'une instance où siègent à parts égales les travailleurs et les employeurs (par exemple la CNESST et les CSS).

travail, favorisent la prévention dans les milieux de travail. Les seules statistiques concernant le secteur minier québécois (groupe prioritaire I) sont éloquentes (APSM, 2016). Entre 1999 et 2016, la fréquence d'accidents indemnisés dans le secteur minier est passée de 10,9 % à 2,4 % (APSM, 2016, p. 11).

Dans quelle mesure cette amélioration est-elle liée à la présence de CSS? Le déplacement de la main-d'œuvre vers des secteurs moins à risque, comme les activités tertiaires (commerce et services) et celles liées aux nouvelles technologies (ce qui est le cas du secteur minier), explique en partie l'amélioration des statistiques de lésions professionnelles. Un autre phénomène expliquerait ces chiffres : l'augmentation importante du nombre de travailleurs autonomes, plus de 15% de la main-d'œuvre québécoise, généralement non assujettis à la LSST ni indemnisés en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP), à moins qu'ils cotisent volontairement à la CNEST ou deviennent membres d'une association de travailleurs autonomes qui peut cotiser à la CNEST.

Mais il demeure qu'en 1999, soit au moment où l'implantation des comités dans les secteurs prioritaires a été interrompue, 73 % des lésions professionnelles indemnisées par l'ex-CSST, soit 101 437 sur 138 627, ont eu lieu là où le CSS et le représentant à la prévention ne sont pas obligatoires (CSST, 1999). Cela témoigne des bénéfices de l'initiative.

Les groupes non réglementés, c'est-à-dire les organisations qui ne font pas partie des groupes prioritaires, montrent des progrès appréciables là où les syndicats ont réussi à négocier leur présence au sein des CSS, et ne serait-ce que quelques heures de libération par semaine pour s'occuper de prévention. Les organisations qui font preuve de dynamisme en cette matière ont mis sur pied un tel comité, quel que soit leur secteur d'activité. Les activités du comité paritaire doivent se poursuivre malgré les problèmes de relations de travail et les conflits de négociation qui peuvent avoir cours, ce qui n'est pas le moindre défi. Il existe toutefois des histoires de succès assez étonnantes où, à la fois, les coûts de SST ont été réduits, et le CSS fonctionne efficacement dans un esprit de résolution de problèmes.

www.preventionautravail.com

Les accidents nous parlent.

Les facteurs de succès du comité de santé et de sécurité

Le comité doit disposer de pouvoirs décisionnels. À cet égard, les représentants de l'employeur qui y siègent doivent avoir une grande latitude dans la prise de décisions, qui doivent être cautionnées par la haute direction. Un manque d'appui de la direction risque de miner peu à peu la crédibilité et l'efficacité du comité.

Le comité doit également se manifester dans son milieu. Toutes les activités qui peuvent contribuer à augmenter cette visibilité auront, à long terme, un effet mesurable sur les attitudes et le comportement en matière de santé et de sécurité, ne serait-ce que par le fait de signaler au comité davantage de situations à risque.

Un cas particulier : le secteur de la construction

Le secteur de la construction fait exception, car son activité est mobile, temporaire et organisée par chantiers. Il est régi par le Code de sécurité pour les travaux de construction, et non par la LSST. Le Code exige que l'employeur mette en place un programme de prévention.

Dans cette industrie, l'agent de sécurité est un cadre sous la responsabilité du maître d'œuvre, dont le rôle est de veiller exclusivement à la sécurité. À ce titre, il

est responsable de la gestion de la santé et de la sécurité du travail au quotidien : il doit planifier, organiser, coordonner et contrôler l'ensemble des activités relatives à la prévention des accidents et des lésions professionnelles sur le chantier. Il est celui qui informe, qui conseille et qui recommande sur le chantier. (Code de sécurité pour les travaux de construction, c S-2.1, r. 4, art. 2.5.4.(1) et (3)).

La formation d'agent de sécurité sur les chantiers de construction est sous la responsabilité de l'Association des entrepreneurs en construction du Québec (AECQ). Au Québec, on doit créer un comité de chantier dès qu'il y a 25 travailleurs ou plus, à un moment des travaux.

Le comité de chantier est placé sous la responsabilité soit de l'employeur qui agit à titre d'entrepreneur général, soit du propriétaire ou de son représentant.

Le comité de chantier doit comprendre :

- au moins un représentant soit de l'entrepreneur général, soit du propriétaire ou de son représentant ;
- un représentant de la direction de chacun des employeurs autres que l'entrepreneur général ou le propriétaire ou son représentant, qui emploie plus de 10 travailleurs ;
- un représentant de chacune des associations représentatives de salariés reconnues aux termes de la *Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'œuvre dans l'industrie de la construction* (chapitre R-20) et qui a des travailleurs affiliés présents sur le chantier.

Le comité de chantier doit :

- veiller à l'observation du présent Code [Code de sécurité pour les travaux de construction] ;
- veiller à la coordination des mesures de sécurité à prendre sur le chantier ;
- se réunir au moins à toutes les 2 semaines ; et
- tenir le procès-verbal des réunions. (c S-2.1, r. 4, art. 2.5.2.(1-3))

[...] L'agent de sécurité doit assister aux réunions du comité de chantier. (c S-2.1, r. 4, art. 2.5.2.(5))

2.1.2 Le représentant à la prévention

Un autre mécanisme de participation important est introduit par l'article 87 de la LSST, qui stipule que, dans les établissements de plus de 20 travailleurs et appartenant aux deux premiers groupes prioritaires, une ou plusieurs personnes peuvent être désignées parmi les travailleurs pour exercer les fonctions de **représentants à la prévention**. Les entreprises québécoises qui embauchent 21 travailleurs ou plus en comptaient 226 en 1999¹ dans les deux premiers groupes prioritaires, ce qui signifie que 9,1 % des établissements de cette taille en sont pourvus (CSST, 1999).

Représentant à la prévention

Personne désignée parmi les travailleurs pour exercer un rôle préventif en matière de santé et de sécurité du travail dans l'entreprise.

Le mandat du représentant à la prévention

Les neuf fonctions du représentant à la prévention prévues à l'article 90 de la LSST sont les suivantes :

1. inspecter les lieux de travail ;
2. recevoir copie des avis d'accidents et enquêter sur les événements qui ont causé ou auraient pu causer un accident ;
3. déterminer les situations qui peuvent être source de danger pour les travailleurs ;
4. recommander des améliorations au CSS, aux travailleurs, à l'association accréditée s'il y en a une et à l'employeur ;

1. Après cette date, l'implantation des CSS a été interrompue et les statistiques ne sont plus publiées.

5. assister les travailleurs dans l'exercice de leurs droits reconnus par la LSST et ses règlements;
6. accompagner l'inspecteur de la CNESST à l'occasion de ses visites;
7. intervenir dans le cas où un travailleur exerce son droit de refus;
8. porter plainte auprès de la CNESST;
9. participer à la définition et à l'évaluation des caractéristiques concernant les postes de travail et le travail exécuté par les travailleurs, de même qu'à la détection des contaminants et des matières dangereuses présents dans chaque poste de travail en vertu de l'article 52 de la LSST.

Le représentant à la prévention peut s'absenter de son travail le temps nécessaire à l'exercice des fonctions 2, 6 et 7 (art. 92). Quant aux autres fonctions, c'est le comité qui détermine le temps qu'il faut y consacrer. À défaut d'entente au sein du comité, le RRPE s'applique. Ce règlement prévoit le temps minimum que le représentant ou l'ensemble des représentants à la prévention d'une organisation peut consacrer à l'exercice de ses fonctions (*voir le tableau 2.1*).

TABEAU 2.1 Le temps minimal que peuvent consacrer les représentants à la prévention

Nombre de travailleurs	Heures par semaine
20 travailleurs ou moins	2
Entre 21 et 50 travailleurs	3
Entre 51 et 100 travailleurs	6
Entre 101 et 200 travailleurs	10
Entre 201 et 300 travailleurs	15
Entre 301 et 400 travailleurs	18
Entre 401 et 500 travailleurs	21
Pour chaque tranche de 100 travailleurs supplémentaires	Ajouter 4 heures

Source : RRPE, art. 2

L'efficacité du travail du représentant à la prévention

Comme pour le CSS, la seule existence d'un représentant à la prévention ne garantit pas son utilité ou son efficacité. Il doit être formé à cet égard et l'employeur doit participer à cette formation. Il doit aussi s'investir le plus possible dans le processus de détection, d'évaluation et de correction des risques. Il sera donc, de préférence, impliqué au moment de l'élaboration des registres de postes et du programme de prévention.

Le registre des postes est abordé dans le chapitre 8, p. 208.

2.1.3 La Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail

Depuis le premier janvier 2016, la Commission des normes du travail (CNT), la Commission de l'équité salariale (CES) et la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) ne font qu'un. De ce regroupement est née la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail

(CNESST). Cette organisation concentre les compétences des trois anciens organismes. Elle offre aux employeurs et aux travailleurs un guichet unique pour les services et un seul tribunal pour trancher les litiges : le Tribunal administratif du travail (TAT). La philosophie qui l'anime rejoint naturellement l'objectif de la LSST, soit l'élimination des dangers à la source, sous la responsabilité partagée des travailleurs et des employeurs. Ce partage des responsabilités se nomme paritarisme. Plus particulièrement, la CNESST a pour tâches la prévention, l'inspection, l'indemnisation des lésions professionnelles (incluant la réadaptation) et le financement du régime, soit la constitution et le maintien d'un fonds destiné à l'indemnisation.

La CNESST est un organisme géré par un conseil d'administration formé de 15 personnes, dont un président et chef de la direction, 7 représentants patronaux et 7 représentants syndicaux (sous réserve de vacances temporaires des sièges). Toute la gestion du régime de santé et de sécurité relève de la CNESST. Au cours des dernières décennies, la CNESST a régionalisé ses services. Les 20 directions régionales assurent l'application des programmes de la CNESST et les services destinés à ses diverses clientèles.

Les services de la CNESST en matière de prévention

Le volet prévention consiste à fournir un soutien aux organisations dans leurs efforts de prévention par des monographies, de la formation, de l'information et des conseils.

La CNESST est chargée d'établir des normes relatives à la santé et à la sécurité et d'en surveiller l'application. Elle fournit l'aide technique nécessaire à l'implantation et au fonctionnement des programmes de prévention, de même qu'au CSS dans les organisations. Elle assure l'accès aux services de santé par le truchement des équipes de santé au travail dans les directions régionales de la santé publique (DRSP) et les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS). De plus, elle fournit certains services de formation, d'information et de recherche, soit directement, soit par l'entremise des associations sectorielles paritaires.

Le centre de documentation de la CNESST offre notamment aux intervenants les résultats des études et des recherches menées par l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST), des documents écrits ou audiovisuels concernant les risques présents dans leur secteur et les moyens de prévention. Il répertorie les organismes responsables des services de santé au travail, les associations sectorielles paritaires, etc. Loin de se limiter aux documents qu'il contient, il offre l'accès à plusieurs bases de données nationales et internationales : articles, rapports, comptes rendus de conférences, normes provinciales, nationales et internationales, films, vidéos, etc. Il est possible d'y retrouver également des monographies sectorielles décrivant, pour chaque secteur déclaré prioritaire, les principales caractéristiques de l'évolution de la main-d'œuvre, des procédés de travail, des risques et des moyens de prévention. La CNESST offre aussi un répertoire toxicologique informatisé qui contient des renseignements sur les produits industriels ou commerciaux utilisés dans les milieux de travail, sur les risques qu'ils comportent pour la santé et la sécurité des travailleurs et sur les mesures préventives ou curatives appropriées. L'accès au Service du répertoire toxicologique est public et ce dernier propose un service-conseil.

Ces services sont accessibles en ligne. Ils s'adressent aux différents intervenants en matière de SST, employeurs et travailleurs, sous forme, notamment, de réservation et de prêt de documents de l'audiovidéothèque.

Les associations sectorielles paritaires sont détaillées dans la section 2.1.9, p. 41.

www.centredoc.cnesst.gouv.qc.ca

Centre de documentation de la CNESST

www.csst.qc.ca

Répertoire toxicologique

Les services de la CNESST en matière d'inspection

La CNESST est la seule autorité en matière d'inspection des lieux de travail. Le Service d'inspection de la CNESST procède au contrôle du milieu de travail, aux inspections de conformité aux normes. Il peut être joint 24 heures sur 24 par le truchement des bureaux régionaux de la CNESST.

Inspecteur de la Commission de la santé et de la sécurité du travail

Employé de la CNESST qui visite les organisations pour vérifier le respect des lois et des règlements en matière de SST et qui détient certains pouvoirs en cette matière, en particulier au moment de l'exercice du droit de refuser un travail dangereux.

Le droit au refus et plus largement les droits du travail sont expliqués dans le chapitre 3, p. 66.

Le Service d'inspection de la CNESST intervient également afin d'appuyer l'objectif de la LSST en matière de prévention et d'élimination du danger à la source. Les **inspecteurs de la Commission de la santé et de la sécurité du travail** interviennent notamment dans les cas suivants :

- Lorsqu'il y a un litige, en cas d'exercice, par un travailleur, du droit de refus d'exécuter un travail dangereux, l'inspecteur peut, entre autres, être amené à juger s'il existe un danger au sens de la LSST. Il intervient à la demande du travailleur en exerçant le droit du représentant qui croit au bien-fondé de l'exercice du droit ou, encore, de l'employeur en désaccord avec l'exercice du droit (LSST, art. 18). Il peut tenter de concilier les parties en cas de litige, au sein du comité ou en cas d'exercice d'un droit de refus, mais il peut aussi déterminer s'il existe ou non un danger justifiant le travailleur à refuser d'exécuter son travail (art. 19).
- En cas d'accident grave, le rôle de l'inspecteur est d'enquêter.
- Lorsqu'il juge qu'il y a danger pour la santé, la sécurité ou l'intégrité physique des travailleurs, un inspecteur peut ordonner la suspension des travaux ou la fermeture, en tout ou en partie, d'un lieu de travail et, s'il y a lieu, apposer les scellés (art. 186(1)).
- En cas de plainte, la CNESST encourage les travailleurs à s'adresser d'abord au CSS local pour y tenter une première démarche ou encore au syndicat ou à l'employeur. Le rôle de l'inspecteur est alors de vérifier si la loi et les règlements sont appliqués.

Il n'incombe pas à l'inspecteur de trancher dans les désaccords existant au sein du CSS. C'est là la responsabilité de la CNESST dont la décision est exécutoire (art. 79). L'inspecteur n'agit, tout au plus, que comme « conciliateur » lorsque les circonstances le favorisent et c'est de manière bien informelle qu'il peut le faire.

Les articles 177 à 193 de la LSST précisent les pouvoirs de l'inspecteur et les processus de révision et d'appel.

Les pouvoirs de l'inspecteur de la CNESST

Précisons brièvement qu'un inspecteur a le droit de pénétrer à toute heure dans une organisation, qu'il peut se faire accompagner de qui il veut, qu'il peut prendre des échantillons, des photographies, etc. Il a accès à tous les livres, les dossiers et les registres d'un employeur (LSST, art. 179 et 180). Il peut émettre un avis de correction avec ou sans délai (art. 182), ordonner la suspension des travaux ou la fermeture des lieux de travail. En cas d'exercice du droit de refus, il tranche le litige et peut souscrire à l'exercice du droit ou encore ordonner : 1) le retour au travail de la personne ayant exercé le droit de refus ; 2) des mesures temporaires et des corrections nécessaires à apporter dans les délais qu'il prescrit (art. 19(1)).

L'inspecteur ne peut ordonner l'affectation d'un autre travailleur. L'employeur peut le faire si, selon l'avis de l'inspecteur, l'exercice du droit de refus d'un travailleur est légitime en vertu de son cas particulier, mais il ne justifie pas le refus d'un autre travailleur (art. 19(2)).

Il est interdit d'entraver le travail d'un inspecteur dans l'exercice de ses fonctions (art. 185). Sa décision prend effet immédiatement, bien qu'il soit possible d'en demander la révision (art. 20 et 191).

Les recours quant à la décision de l'inspecteur de la CNESST

Conformément aux articles 191.1-193 de la LSST, la personne qui se croit lésée par une décision d'un inspecteur peut d'abord, dans les 10 jours suivant sa notification, en demander la révision par la CNESST selon les articles 358.1-358.5 de la LATMP. La CNESST doit procéder d'urgence lorsque la révision porte sur la fermeture, en tout ou en partie, d'un lieu de travail ou sur l'exercice du droit de refus (art. 191.2). La décision révisée de la CNESST prend effet immédiatement, bien qu'il soit possible de la contester devant le Tribunal administratif du travail (TAT) (art. 192) dans les 10 jours suivant sa notification (art. 193).

Les devoirs de l'inspecteur de la CNESST

La décision de l'inspecteur en matière de droit de refus doit être motivée, confirmée par écrit et transmise par courrier recommandé ou certifié au travailleur, au représentant à la prévention et à l'employeur (LSST, art. 19(3)). Elle doit aussi être motivée par écrit en cas de suspension des travaux, de fermeture d'un lieu de travail ou d'apposition de scellés (art. 186).

Lorsqu'il enquête sur un milieu de travail, l'inspecteur communique le résultat de son enquête aux parties : à l'employeur, à l'association accréditée, au comité de chantier, au CSS, au représentant à la prévention et au directeur de la santé publique. Il leur transmet, le cas échéant, copie de l'avis de correction (art. 183).

Les services de la CNESST en matière d'indemnisation et de réadaptation

La CNESST assure aux travailleurs victimes de lésions professionnelles l'ensemble des services auxquels ils ont droit. Le processus d'indemnisation des lésions professionnelles comprend la fourniture des soins nécessaires à la guérison ou, selon les termes de la loi, la « consolidation » d'une lésion, la réadaptation physique, sociale et professionnelle de même que le paiement d'indemnités de remplacement du revenu, d'indemnités pour préjudice corporel et d'indemnités de décès. La CNESST est également chargée de l'indemnisation des travailleuses enceintes ou qui allaitent lorsqu'elles bénéficient d'un retrait préventif.

En plus d'appliquer la LSST et la LATMP, la Commission est également responsable de la *Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels* (L.R.Q., c. I-6) et de la *Loi visant à favoriser le civisme* (R.L.R.Q., c. C-20). À ce titre, elle voit à l'indemnisation des victimes d'actes criminels et des personnes blessées au cours d'actes de civisme. De plus, elle applique également les anciennes lois d'indemnisation des victimes de lésions professionnelles telles que la LATMP et la *Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières* (R.L.R.Q., c. I-7).

La CNESST a aussi pour mandat de favoriser la réadaptation des travailleurs blessés ou malades et, pour ce faire, elle dispose entre autres de **conseillers en réadaptation**. En cas de litige concernant une assignation temporaire ou un retour au travail, le conseiller intervient en tant que représentant de la CNESST pour aider les parties à trouver une solution appropriée pour le travailleur et qui

Les diverses indemnités sont abordées dans le chapitre 11, p. 285.

Conseiller en réadaptation

Personne qui favorise la réadaptation des travailleurs blessés ou malades et qui évalue les besoins de ces personnes.

La réadaptation sociale est détaillée dans le chapitre 12, p. 303.

Les modes de détermination des taux de cotisation sont présentés dans le chapitre 14, p. 359.

www.travail.gouv.qc.ca
Présentation du BEM

soit favorable pour les deux parties. Il encadre le travailleur, planifie, coordonne et assure le suivi des interventions des différents acteurs. Il ne peut, toutefois, se substituer à eux : il n'a qu'un pouvoir de conseiller et de facilitateur. Il a, par contre, un pouvoir considérable quant à l'évaluation des besoins en matière de réadaptation sociale pour les victimes atteintes de façon permanente.

Les services de la CNESST en matière de financement

Finalement, le volet du financement consiste à établir et à percevoir les cotisations des employeurs en fonction du niveau de risque qui leur est applicable et de leur performance passée en matière de SST, afin de financer les actions d'indemnisation que nous venons de décrire. Les services qui relèvent de ce volet sont responsables de la planification, de la coordination et du contrôle des services financiers, des budgets et des services de comptabilité. Entre autres activités, les statistiques sur la fréquence et la gravité des accidents y sont compilées et analysées pour chaque secteur de l'activité économique.

Sur le plan des entrées de fonds, les employeurs sont les seuls cotisants, à la différence des autres caisses d'indemnisation telles que, par exemple, celle de la Société de l'assurance automobile du Québec, à laquelle contribue l'ensemble des citoyens susceptibles de réclamer une indemnité.

En matière d'indemnisation et de financement, ce régime protège 3,8 millions de travailleurs des conséquences des lésions professionnelles et assure 225 000 employeurs (CNESST, 2016a). C'est la LATMP qui confie à la CNESST cette double fonction. Il faut noter que cette loi établit, à la fois, les règles des entrées de fonds (la constitution de la caisse) et celles des sorties (le versement des indemnités). Ces règles sont gérées par la CNESST.

2.1.4 Le Bureau d'évaluation médicale

Le Bureau d'évaluation médicale (BEM) a le mandat de fournir une évaluation médicale lorsqu'il existe un différend d'ordre médical entre le rapport du médecin traitant d'un travailleur et celui du médecin de l'employeur ou désigné par la CNESST (LATMP, art. 216-225). Le BEM ne traite que des questions d'ordre médical et il émet des avis sur ces questions. Il est indépendant de la CNESST.

L'évaluation du médecin membre du BEM peut porter sur les sujets suivants :

- le diagnostic ;
- la date ou la période prévisible de consolidation de la lésion ;
- la nature, la nécessité, la suffisance ou la durée des soins ou des traitements administrés ou prescrits ;
- l'existence ou le pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique du travailleur ;
- l'existence ou l'évaluation des limitations fonctionnelles du travailleur.

Les employeurs ou la CNESST peuvent avoir recours au BEM. L'employeur y fait appel lorsqu'il conteste une question d'ordre médical. Quant à la CNESST, elle y fait appel également lorsqu'elle conteste une question d'ordre médical ou encore lorsqu'elle désire un avis médical, même s'il n'y a pas de contestation. Le BEM ne traite pas des litiges pour lesquels on peut demander la révision judiciaire par la CNESST elle-même (LATMP, art. 358-358.5). Une personne peut contester la décision rendue en révision judiciaire devant le Tribunal du travail (TAT) (LATMP, art. 359 et 359.1).

Lorsque l'employeur ou la CNESST ne sont pas d'accord avec une réclamation, ils doivent d'abord demander au travailleur de se soumettre à l'examen d'un médecin choisi par l'employeur ou désigné par la CNESST. Le travailleur est obligé de se rendre à cet examen (LATMP, art. 204 et 209-211). Si le rapport médical du médecin désigné (par l'employeur ou par la CNESST) infirme les conclusions du médecin du travailleur, l'employeur ou la CNESST peut demander une évaluation médicale au BEM.

La CNESST doit d'abord soumettre le rapport du médecin désigné au médecin traitant, qui a 30 jours pour produire un rapport complémentaire lui permettant d'étayer ses conclusions et d'y joindre un rapport de consultation motivé. Le médecin traitant informe alors sans délai le travailleur du contenu de son rapport (LATMP, art. 205.1). La CNESST avise ensuite sans délai le ministre du Travail de l'objet du litige et du nom des parties concernées (LATMP, art. 217). Le ministre désigne un membre du BEM selon la spécialité médicale requise, à partir de la liste dressée par le Conseil consultatif du travail et de la main-d'œuvre (LATMP, art. 216-218). Le professionnel de la santé du BEM étudie le dossier et peut examiner le travailleur s'il le juge opportun. Il doit le faire si le travailleur le demande (LATMP, art. 220). Il doit rendre un avis médical écrit dans un délai de 30 jours, dont une copie est acheminée à la CNESST et aux parties (LATMP, art. 221). Les dépenses engagées par le travailleur, s'il y a lieu, sont remboursées par la CNESST (LATMP, art. 204 et 210).

Dans le cas d'une demande d'avis provenant de la CNESST, l'avis du BEM lie la CNESST ; ce qui signifie que la CNESST doit rendre une décision conforme à l'avis du BEM (LATMP, art. 224.1). Les décisions de la CNESST prises à la suite de l'avis produit par le membre du BEM peuvent être contestées par les parties concernées (l'employeur ou le travailleur) devant le TAT.

www.travail.gouv.qc.ca/evaluation_medicale/liste_des_membres_du_bureau_devaluation_medicale.html

Liste des professionnels de la santé qui acceptent d'agir à titre de membres du bureau d'évaluation médicale

Le Tribunal administratif du travail (TAT) est présenté à la section 2.1.6, p. 40.

2.1.5 La Direction de la révision administrative de la CNESST

Lorsqu'un travailleur est insatisfait de la décision rendue en première instance par la CNESST quant à sa réclamation d'indemnisation pour une lésion professionnelle, il doit dans un premier temps demander la **révision** de la décision par la CNESST (LATMP, chap. XI).

La Direction de la révision administrative de la CNESST a le mandat d'intervenir sur demande en vue de réviser une décision rendue par la CNESST (LATMP, art. 358). La décision révisée est rendue sur étude du dossier (LATMP, art. 358.3). Une simple lettre explicitant les motifs de la contestation est suffisante pour demander la révision. Cependant, une argumentation écrite avec les faits, les arguments juridiques, la jurisprudence et les conclusions recherchées permet de mieux justifier son point de vue et d'obtenir la décision recherchée. La décision révisée s'applique immédiatement, mais il est possible d'en appeler devant le TAT.

Révision

Mécanisme par lequel la CNESST reconsidère l'une de ses décisions, rendue en première instance, quant à une réclamation d'indemnisation pour une lésion professionnelle.

Les demandes de révision

Au cours de l'année 2015, 52 692 nouvelles demandes de révision et de reconsidération administrative (LATMP, art. 365) – demandes visant la correction d'une erreur ou la prise en compte d'un fait nouveau – ont été reçues par la CNESST, et des décisions ont été rendues dans 45 345 dossiers. Les principaux motifs de contestation concernent la durée ou la somme allouée à l'indemnité pour l'incapacité totale, temporaire et permanente. La CNESST a maintenu la décision de première instance dans 94 % des cas en révision (CNESST, 2016m).

Tribunal administratif du travail (TAT)

Tribunal administratif composé de membres nommés par le gouvernement qui permet de contester une décision rendue par la CNESST à la suite de la révision administrative ou à la suite de l'avis produit par le BEM.

www.tat.gouv.qc.ca/

Tribunal administratif
du travail

Programme de santé

Programme dont le but est de déterminer et d'évaluer les risques présents dans le milieu de travail et d'établir des mesures de surveillance médicale.

Le programme de santé propre à un établissement est abordé dans le chapitre 7, p. 181.

2.1.6 Le Tribunal administratif du travail

Le **Tribunal administratif du travail (TAT)** remplace la Commission des lésions professionnelles (CLP). Il agit comme organisme d'appel pour les décisions rendues par la CNESST ou pour les avis produits par le BEM.

Le nouveau Tribunal du travail (TAT) comporte quatre divisions pour instruire les affaires autrefois présentées devant la Commission des relations de travail (CRT) et la Commission des lésions professionnelles (CLP). Parmi ces quatre divisions, la division *La santé et la sécurité du travail* entend les affaires découlant de l'application des articles 359, 359.1, 450 ou 451 de la LATMP et des articles 37.3 ou 193 de la LSST.

La division de la santé et de la sécurité du travail du TAT les instruit. Il peut, en outre, entendre les plaintes pour congédiement, suspension, déplacement, mesure discriminatoire, repréailles ou sanction subis à cause de l'exercice d'une fonction ou d'un droit accordé par la LSST ou par la LATMP, notamment l'exercice du droit de refus (LSST, art. 227-228).

2.1.7 Le réseau de la santé et des services sociaux

La LSST confie au réseau de la santé et des services sociaux la tâche d'assurer l'évaluation et la protection de la santé des travailleurs en fonction des risques auxquels ils sont exposés. Ce mandat est assuré par les DRSP et les CISSS.

Le service de santé au travail de la DRSP est généralement composé d'un coordonnateur, d'un hygiéniste industriel, d'un médecin du travail, de conseillers en recherche et de quelques spécialistes tels qu'un audiologiste, un toxicologue, etc. Le médecin responsable est habituellement rattaché à la DRSP. C'est sur lui que repose la responsabilité officielle d'élaborer, de faire approuver et de s'assurer de la réalisation des éléments prévus dans le **programme de santé** propre à une organisation. Le contenu de ce programme est défini par la LSST et doit être établi par le médecin qui est responsable des services de santé de l'organisation.

Les fonctions des services de santé au travail sont au nombre de quatre :

1. la collecte de données sur l'état de santé des travailleurs;
2. le soutien-conseil auprès des intervenants et l'évaluation des programmes de santé;
3. la coordination des ressources communautaires;
4. les études épidémiologiques et le suivi administratif régional des services de santé au travail.

C'est dans les CISSS que s'organisent et s'effectuent les opérations qui assurent ces fonctions. En matière de santé au travail, ces centres possèdent une équipe composée de personnel infirmier, de techniciens en hygiène industrielle et de médecins qui préparent les programmes de santé propres à chaque organisation et les appliquent localement, sous la responsabilité de la DRSP. C'est le personnel du CISSS qui procède aux examens de santé requis par le programme de santé de l'organisation, qui évalue les postes de travail à l'occasion d'une demande de retrait préventif, qui effectue la surveillance des travailleurs exposés à certains contaminants.

Dans plusieurs organisations, le CISSS est en mesure de fournir une aide technique appréciable dans l'identification et l'évaluation des contaminants physiques et chimiques de différents postes de travail. Ils organisent et réalisent les activités prévues dans le programme de surveillance médicale des travailleurs exposés à

certain contaminants. Ils peuvent également appliquer les mesures de surveillance (échantillonnage de l'air, mesure du bruit, etc.) de la qualité du milieu de travail. Une autre de leurs fonctions est l'évaluation des caractéristiques de santé nécessaires à l'exécution d'un travail et la détermination des caractéristiques des travailleurs, ce qui peut faciliter leur affectation à des tâches correspondant à leurs aptitudes et capacités. Outre des activités de formation et d'information, les CISSS offrent souvent des premiers soins ou des secours immédiats.

L'équipe des services de SST doit collaborer étroitement avec le CSS de l'organisation en lui fournissant toutes les informations relatives à l'élaboration et à la réalisation du programme de santé.

En somme, les DRSP offrent des services plus spécialisés et voient à l'organisation des priorités en matière de SST en fonction des besoins tandis que les CISSS offrent des services de première ligne.

En ce qui concerne le choix du médecin responsable des services de santé de l'organisation, le CSS de l'organisation peut choisir à partir d'une liste de médecins ayant signifié leur désir d'exercer leur profession dans le cadre de la LSST et ayant été acceptés (LSST, art. 78, 117 et 118). S'il n'y a pas de CSS au sein de l'organisation, la CNESST désigne le médecin responsable après consultation avec le directeur de la santé publique (art. 118). Ce médecin est entouré d'infirmiers, de techniciens en hygiène ou d'hygiénistes qui ont tous pour fonction :

- d'élaborer le programme de santé de l'organisation (art. 112 -113);
- d'informer les travailleurs des risques auxquels ils sont exposés, de leurs effets sur la santé et des moyens de se protéger (art. 124);
- de visiter les lieux de travail (art. 125).

Il peut avoir accès, s'il le désire, à tout lieu de travail et à toutes les informations nécessaires à la réalisation de ses fonctions (art. 126).

2.1.8 L'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail

Afin de fournir des données fiables à l'appui des actions en matière de SST, l'IRSST, créé en novembre 1980, assure la recherche scientifique en ce domaine, la formation d'une relève en recherche ainsi que des services de laboratoire. Ses activités de recherche sont financées en majorité par la CNESST. L'Institut regroupe plusieurs spécialistes de disciplines variées, car les problèmes à résoudre en matière de SST sont aussi bien d'ordre chimique ou biologique que physiologique, matériel ou organisationnel.

L'Institut a pour mandat :

- d'entreprendre des recherches qui répondent aux besoins exprimés par le monde du travail; dans le cadre de son administration paritaire, les besoins du milieu sont ceux qui font consensus entre les représentants patronaux et syndicaux de l'Institut;
- d'appuyer les efforts visant à développer la recherche sur les accidents du travail;
- de produire des résultats concrets et utiles aux milieux de travail quant à l'élimination des risques.

2.1.9 Les associations sectorielles paritaires

L'**association sectorielle paritaire (ASP)** s'adresse à l'ensemble des employeurs et des travailleurs appartenant au secteur d'activité que l'association représente. Son personnel est composé de spécialistes ou de techniciens en formation et en

Association sectorielle paritaire (ASP)

Organisation autonome, fondée et dirigée par des associations de travailleurs et des associations d'employeurs appartenant à un secteur économique particulier.

information, et de professionnels en sciences physiques, en sciences sociales et en génie. Les ASP fournissent des services de formation, d'information, de recherche ainsi que de conseil et d'assistance technique.

Comme son nom l'indique, elle regroupe en son sein des représentants des associations d'employeurs et des syndicats appartenant au même secteur d'activité : il s'en trouve dans le secteur minier, dans les services automobiles, dans la fabrication d'équipements de transport et de machines, dans les affaires municipales, dans le transport et l'entreposage, dans les affaires sociales, dans la construction, dans l'imprimerie, dans l'administration provinciale, dans la fabrication de produits en métal, de produits électriques et de l'habillement et dans le textile. Au sein de l'association sectorielle, les différents membres ont conclu une entente selon laquelle ils se consacrent exclusivement à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. C'est surtout par son travail avec les CSS que l'association sectorielle pourra joindre les travailleurs et les employeurs et jouer son rôle de prévention.

Le conseil d'administration de chaque ASP fixe son taux de cotisation annuelle. Ce montant est ajouté au taux établi par la CNESST pour les établissements visés. Cette subvention permet aux ASP d'offrir à ses membres les services suivants :

- la préparation de dossiers ou d'études sur la santé des travailleurs et sur les risques auxquels ils sont exposés, des données sur les accidents les plus fréquents et les maladies professionnelles propres à ce secteur, la liste des appareils, machines, produits utilisés et des risques qui y sont associés, de même que des moyens de contrôler ces risques ;
- la mise sur pied et la formation de CSS dans les organisations appartenant au secteur d'activité concerné, l'assistance technique et les conseils nécessaires à la détermination et au contrôle des risques auprès des organisations de son secteur ;
- l'élaboration de programmes de formation et d'information bâtis sur mesure, c'est-à-dire en relation avec les besoins exprimés par le milieu. À titre d'exemple, les séances de formation peuvent couvrir les sujets suivants :
 - la démarche d'élaboration du programme de prévention ;
 - la connaissance de la législation en matière de SST ;
 - la participation à la détermination et à l'évaluation des risques ;
 - la tenue des registres d'accidents ;
 - l'inspection et l'enquête-analyse d'accident ;
 - la compilation et l'analyse des statistiques d'accidents ;
 - le choix des moyens et des équipements de protection propres au secteur, etc. ;
- la publication de monographies et d'articles touchant des problèmes communs aux membres de l'association : élaboration de guides de prévention particuliers pour les activités des organisations, un aspect caractéristique de l'organisation, soit un équipement (par exemple une scie mécanique), un produit (par exemple les poussières de bois) ou un procédé (par exemple la coupe du bois en terrain montagneux) ;
- des services de recherche et de conseil permettant de fournir des données de base, de l'assistance technique et des conseils nécessaires à la détermination et au contrôle des risques et à l'élaboration du programme de prévention.

2.1.10 Les services de santé et de sécurité au travail des centrales syndicales

Mis en place pour soutenir les membres des CSS de leurs syndicats membres, les services des centrales syndicales offrent de la formation ainsi que des liaisons avec les chercheurs et les représentent auprès des instances politiques.

La CNESST accorde des subventions aux associations syndicales et patronales pour leur permettre de réaliser des projets liés à la formation et à l'information de leurs membres en matière de SST.

2.1.11 Les associations patronales de santé et de sécurité du travail

Plusieurs regroupements d'employeurs d'un secteur donné offrent des services de formation, d'information, des outils de prévention et de gestion qui contribuent à la prise en charge des lésions professionnelles : l'Association de santé et de sécurité des industries de la forêt du Québec, l'Association de santé et de sécurité des pâtes et papiers du Québec, l'Association québécoise des établissements de santé et de services sociaux, le Centre patronal de santé et de sécurité du travail du Québec (regroupement volontaire de près d'une centaine d'associations patronales) et la Fédération des commissions scolaires du Québec. Ces associations représentent aussi les intérêts de leurs membres auprès des instances politiques.

Par ailleurs, les structures des régimes canadiens et québécois diffèrent quelque peu. Pour cette raison, nous présentons le tableau 2.2 qui constitue un récapitulatif des instances impliquées pour les organisations de compétence québécoise, puis dans la section suivante, la structure opérationnelle du régime canadien.

TABEAU 2.2 Les instances de participation ou de décision pour les organisations de compétence québécoise, leurs modes de fonctionnement et leurs responsabilités

Instance de participation ou de décision	Mode de fonctionnement	Responsabilités
Le comité de santé et de sécurité	• Mécanisme local paritaire de participation • Obligatoire dans les organisations des deux premiers groupes prioritaires de plus de 20 employés	• Assurer la prise en charge, par les parties, de la prévention dans l'organisation • Instaurer les programmes de prévention
Le représentant à la prévention	• Personne désignée par les travailleurs • Obligatoire dans les organisations des deux premiers groupes prioritaires de plus de 20 employés	• Exercer un rôle dans la prévention et l'inspection et un rôle de conseil en matière de SST dans l'entreprise
La Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)	• Organisme géré par un conseil d'administration paritaire et qui est responsable de la promotion des droits et des obligations en matière de travail auprès des travailleurs et des employeurs québécois	La division SST est responsable de : • Gérer le régime de SST : la prévention-inspection, l'indemnisation (ou la réadaptation des lésions professionnelles) et le financement du régime • Rendre les décisions de première instance en matière de demande d'indemnisation et réviser ces mêmes décisions en deuxième instance en cas de contestation

TABEAU 2.2 Les instances de participation ou de décision pour les organisations de compétence québécoise, leurs modes de fonctionnement et leurs responsabilités (*suite*)

Instance de participation ou de décision	Mode de fonctionnement	Responsabilités
Le Bureau d'évaluation médicale	• Organisme indépendant de la CNESST	• Fournir une évaluation médicale en cas de différend d'ordre médical entre le rapport du médecin traitant d'un travailleur et celui du médecin de l'employeur ou du médecin désigné par la CNESST
Le Tribunal administratif du travail (TAT)	• Tribunal administratif composé de membres nommés par le gouvernement	• Permettre de contester une décision rendue par la CNESST en matière d'indemnisation à la suite de la révision administrative ou à la suite de l'avis produit par le BEM
Le réseau de la santé et des services sociaux	• Regroupement des DRSP et CISSS	• Encadrer, surveiller et appliquer les programmes de santé au travail dans les organisations
L'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail	• Service de recherche en SST	• Assurer la recherche scientifique et la formation des services de laboratoire d'une relève en recherche
Les associations sectorielles paritaires	• Organisations autonomes, fondées et dirigées par des associations d'employeurs et des syndicats d'un secteur d'activité économique donné	• Offrir les services de formation, d'information et de recherche, de conseil d'assistance technique adaptés au secteur et d'intervention en SST
Les services de SST des centrales syndicales et des associations patronales	• Différent selon le fonctionnement de la centrale ou de l'association dont il dépend	• Offrir de la formation et des liaisons avec les chercheurs • Représenter les membres des CSS auprès des instances politiques

2.2 Les instances de participation et de décision pour les organisations de compétence canadienne

Comme nous l'avons rapidement vu précédemment, la compétence canadienne se définit selon le secteur d'activité de l'organisation (AANB, art. 91 et 92). Ainsi, les organisations de compétence canadienne œuvrent dans le secteur bancaire, dans celui des transports interprovinciaux, des communications par air ou par mer (transport routier interprovincial, navires, chemins de fer, canaux, aéronefs, aéroports, traversiers, tunnels et ponts interprovinciaux), des télécommunications (stations de radio et de télédiffusion, réseaux téléphoniques et télégraphiques, câblodistribution) et, enfin, les installations, les ouvrages, les organisations et les secteurs qui ne relèvent pas du pouvoir législatif exclusif des législatures provinciales (par exemple pipelines, silos, élévateurs à grains autorisés par la

Commission canadienne des grains, minoteries, usines de nettoyage des semences, exploration et mise en valeur des gisements de pétrole).

La structure opérationnelle du régime canadien a été revue en profondeur à l'occasion de la modification du Code canadien du travail prenant effet le 31 octobre 2014. Il est important de noter que le gouvernement du Canada n'a pas d'organisme équivalent à la CNESST pour les organisations de compétence canadienne ; en effet, seule la prévention relève du ministère du Travail du Canada, tandis que la réparation et l'indemnisation relèvent des provinces par entente.

2.2.1 L'inspection et le danger en matière de santé et de sécurité du travail

L'inspection du milieu de travail en cas de plainte motivée par la perception d'un danger, en vertu de la partie II du *Code canadien du travail* (C.c.t.), relève directement du ministre du Travail. Depuis octobre 2014, l'agent de SST, dont les pouvoirs étaient à certains égards semblables à ceux de l'inspecteur de la CNESST, n'existe plus. Le processus d'enquête relié aux plaintes en cas de perception d'un danger demeure interne, c'est-à-dire entre l'employeur et l'employé. L'employé doit aviser son supérieur hiérarchique, et les deux tenteront de parvenir à un règlement amiable. S'il n'y a pas de règlement à cette étape, les parties doivent renvoyer la plainte au comité local de SST ou au représentant SST pour enquête interne. Si l'enquête interne ne permet pas de régler la plainte, celle-ci est renvoyée directement au ministre du Travail (C.c.t., art. 127.1-129).

2.2.2 Le Conseil canadien des relations industrielles

Le Conseil canadien des relations industrielles (CCRI) est un tribunal administratif qui dispose des griefs et des différends entre employeurs et syndicats, en première instance. Le CCRI reçoit les plaintes des employés qui estiment que leur employeur a pris à leur endroit des mesures de représailles après qu'ils aient exercé des droits prévus à la partie II du C.c.t. sur la SST (art. 133) : par exemple après qu'ils aient témoigné dans une poursuite exercée en vertu des dispositions du C.c.t., fourni de l'information ou exercé un droit, par exemple le droit de refuser un travail dangereux (C.c.t., art. 128) ou le droit de l'employée enceinte ou allaitant un enfant de cesser de travailler si elle croit que la poursuite de son travail peut constituer un risque pour sa santé ou celle du fœtus ou de l'enfant (art. 132).

2.2.3 L'agent d'appel

L'agent d'appel, nommé *ad hoc* par le ministre (C.c.t., art. 145.1(1)) entend les appels des décisions du ministre, notamment les demandes :

- du salarié en désaccord avec la conclusion selon laquelle le milieu de travail ne justifie pas l'exercice du droit de refus d'exécuter un travail dangereux ;
- de l'employeur qui se sent lésé par la conclusion selon laquelle le milieu est dangereux et justifie le droit de refus.

La demande d'appel est soumise à l'agent d'appel, dans les 30 jours de la décision du ministre (art. 146(1)).

L'agent d'appel est investi des mêmes attributions que le ministre du Travail aux fins de la partie II du C.c.t. Maître de sa procédure, l'agent d'appel doit entendre les appels en toute impartialité et indépendance, en respectant les principes de justice

naturelle et d'équité (art. 146.2). Il mène sans délai une enquête sommaire sur les circonstances ayant donné lieu à la décision. Au terme de cette enquête, l'agent d'appel peut modifier, annuler ou confirmer la décision, ou encore donner de nouvelles instructions s'il estime qu'il y a un danger (art. 146.1(1)).

Il avise, par écrit, l'employeur, l'employé ou le syndicat de sa décision, de ses motifs et des instructions qui en découlent, s'il y a lieu. L'agent d'appel fait parvenir une copie de sa décision à toutes les parties (art. 146.1(2)). Les décisions de l'agent d'appel sont définitives et exécutoires, c'est-à-dire qu'il n'est pas possible d'en appeler de ses décisions (art. 146.3).

2.2.4 Le représentant en santé et en sécurité au travail

Dans les lieux de travail comptant entre 5 et 19 salariés, ou dans ceux qui sont soustraits à l'obligation de constituer un comité, un représentant en matière de SST doit être nommé (C.c.t., art. 136(1)).

Le représentant en SST joue le même rôle que le comité de SST dans les organisations de plus de 20 employés (art. 136(5)) : il étudie et tranche les plaintes relatives à la SST des employés, veille à la tenue des dossiers sur les accidents du travail, les blessures, les risques pour la santé, les plaintes des employés en matière de SST. Il participe à la mise en œuvre et au contrôle d'application du programme de SST, à la prévention des risques et à la formation des employés et aux enquêtes, études et inspections en matière de SST. Il apporte des changements qui peuvent avoir une incidence sur la SST, notamment sur le plan des procédés et des méthodes de travail, inspecte les lieux de travail, collabore aux enquêtes d'accident et conseille l'employeur.

2.2.5 Le comité de santé et de sécurité au travail

Pour les organisations de compétence canadienne, les CSS sont régis par les articles 135 et suivants du C.c.t. L'employeur est tenu de constituer un CSS s'il emploie habituellement au moins 20 personnes (art. 135(1)), sous réserve des exceptions.

Au moins la moitié des membres du CSS doivent être des employés sans fonction de direction. Ils sont choisis suivant des modes qui varient selon que le milieu est syndiqué ou non.

Les droits et les pouvoirs des membres du CSS ou du représentant

En milieu syndiqué, le représentant ou les membres du comité (selon l'obligation qui s'applique) qui représentent les travailleurs sont choisis par le syndicat. S'il y a un comité, la direction choisit les membres qui vont la représenter au sein de ce comité. En milieu non syndiqué, les employés choisissent le représentant ou les membres du comité (selon l'obligation qui s'applique) et la direction choisit les membres qui vont la représenter au sein du comité. L'employeur doit afficher les noms des membres du comité ou du représentant dans des endroits bien en vue.

Tant les membres du CSS que le représentant peuvent prendre le temps nécessaire à l'exercice de leurs fonctions pendant les heures normales de travail. Le temps consacré à ces tâches est considéré comme du temps de travail et est rémunéré au taux normal. Les membres du comité et le représentant ne sont pas tenus responsables des gestes posés ou des omissions commises de bonne foi dans le cadre d'activités liées à la SST.

Les obligations de l'employeur selon le C.c.t. sont vues dans le chapitre 3, p. 73.

Les comités définissent eux-mêmes leur mandat. Ils ont, comme le représentant, les fonctions suivantes :

- étudier et trancher rapidement les plaintes relatives à la santé et à la sécurité des employés ;
- participer à la mise en œuvre du programme de SST et d'autres programmes de prévention des risques ;
- se réunir au moins une fois par mois et au besoin, en cas d'urgence (le représentant rencontrera l'employeur) ;
- afficher le compte rendu des réunions ou des rencontres le plus tôt possible après la réunion ;
- tenir les registres sur les accidents du travail, les blessures, les risques pour la santé, les plaintes, les mesures prises, l'exercice du droit de refus, et vérifier les données contenues dans ces registres ;
- recevoir et traiter les plaintes en matière de SST ;
- participer aux enquêtes en matière de SST et consulter des experts techniques au besoin ;
- surveiller l'application et le respect des programmes, des mesures et des procédures lorsqu'il y en a ;
- demander à l'employeur les informations nécessaires pour établir les dangers réels ou éventuels dus à l'emploi de matériaux, de substances, de méthodes de travail, etc. ;
- obtenir et diffuser les rapports gouvernementaux et ceux de l'employeur sur la SST des travailleurs qu'il représente, à l'exclusion bien sûr des dossiers médicaux personnels, accessibles uniquement avec le consentement de la personne ;
- élaborer des programmes de SST au besoin ;
- fournir les renseignements demandés par le ministre ou par le service de santé de l'organisation, s'il y a lieu, et les aider dans leurs enquêtes sur les accidents du travail et l'exercice du droit de refus.

Les devoirs du comité de santé et de sécurité du travail

Le comité est astreint à certaines obligations en vertu du C.c.t. Il doit notamment :

- tenir des dossiers exacts sur les questions qui lui sont soumises et des procès-verbaux des réunions du comité ;
- afficher ces procès-verbaux ;
- ne tenir ses réunions que lorsqu'il y a quorum et pendant les heures de travail ;
- tenir des réunions au moins mensuellement, mais au besoin, s'il y a urgence ;
- nommer deux présidents, dont l'un représente l'employeur et l'autre, les travailleurs ;
- fournir un rapport annuel le premier mars de chaque année sur les activités de l'année précédente et, surtout, sur les accidents survenus ; c'est le président représentant l'employeur qui doit le faire.

2.2.6 Le ministre du Travail du Canada

Outre ses responsabilités de régler les litiges portant sur l'exercice du droit de refuser un travail dangereux, le ministre du Travail du Canada peut demander une injonction en cas de danger grave ou lorsqu'une amende ne constitue pas un moyen efficace d'obtenir que l'employeur se conforme rapidement à une demande d'un fonctionnaire (C.c.t., art. 152 et suiv.).

Le droit de refuser un travail dangereux est détaillé dans le chapitre 3, p. 66 et 76.

Le tableau 2.3 (*voir la page suivante*) récapitule les instances impliquées pour les organisations de compétence canadienne.

TABEAU 2.3 Les instances de participation ou de décision pour les organisations de compétence canadienne, leur mode de fonctionnement et leurs responsabilités

Instance de participation ou de décision	Mode de fonctionnement	Responsabilités
Le Conseil canadien des relations industrielles	• Tribunal administratif de première instance	• Recevoir les plaintes des employés qui considèrent que leur employeur a pris à leur endroit des mesures de représailles après qu'ils aient exercé des droits prévus à la partie II du C.c.t.
L'agent d'appel	• Nomination <i>ad hoc</i> par le ministère du Travail • Tribunal administratif doté de pouvoirs quasi judiciaires	• Entendre les appels des décisions du ministre
Le représentant en santé et en sécurité au travail	• Dans les lieux de travail comptant entre 5 et 19 salariés	• Jouer le même rôle que le comité de SST dans les organisations de plus de 20 employés • Inspecter l'environnement à la suite de l'exercice du droit de refuser un travail dangereux (À certains égards, responsabilités semblables à celles de l'inspecteur de la CNESST)
Le comité de santé et de sécurité au travail	• Dans les entreprises ou lieux de travail de plus de 20 employés, constitué d'employés sans fonction de direction (au moins la moitié)	• Recevoir et traiter les plaintes relatives à la SST des employés • Veiller à la tenue des dossiers sur les accidents du travail, les blessures, les risques pour la santé, les plaintes des employés en matière de SST • Participer à la mise en œuvre et au contrôle d'application du programme de santé au travail, à la prévention des risques et à la formation des employés en matière de SST et aux enquêtes, aux études et aux inspections en matière de SST
Le ministre du Travail du Canada	• Nommé par le premier ministre du Canada	• Régler les litiges portant sur l'exercice du droit de refuser un travail dangereux • Demander une injonction en cas de danger grave ou lorsqu'une amende ne constitue pas un moyen efficace d'obtenir que l'employeur se conforme rapidement à une demande d'un fonctionnaire

2.3 Les spécialistes en prévention intervenant au sein des organisations de compétence québécoise et canadienne

Plusieurs spécialistes de diverses disciplines apportent leur concours en matière de SST. Ils ont en commun le même objectif : celui de prévenir toute atteinte à la santé, à la sécurité et à l'intégrité physique des travailleurs. Dans cette section, il sera question des services offerts par les hygiénistes industriels, les ergonomes, les toxicologues, les psychologues industriels, de même que par les médecins du travail et les autres spécialistes en sciences de la santé, ainsi que les ingénieurs et les consultants en SST.

2.3.1 L'hygiéniste industriel

L'objectif de l'**hygiène industrielle** est de protéger la santé et le bien-être de toute personne qui travaille (AIHA, 2012). La notion d'hygiène industrielle a été définie par l'Association américaine des hygiénistes industriels, qui existe depuis 1930 environ.

La démarche de l'hygiéniste commence par la détection des facteurs de risque ou des agresseurs présents dans le milieu de travail. La détection nécessite une connaissance approfondie de ce milieu. Cette connaissance est rendue possible par des visites, au cours desquelles l'hygiéniste recueille les informations décrivant l'organisation du travail (lieu physique, horaires, etc.), les tâches exécutées par le ou les travailleurs ainsi que les postes de travail où sont exécutées ces tâches, c'est-à-dire la nature du procédé, les matériaux de base et autres produits utilisés. L'analyse de ces informations amène l'hygiéniste à déterminer les agressions auxquelles les travailleurs sont exposés. Il s'agit de l'étape la plus importante, car ces informations seront déterminantes pour l'évaluation et le contrôle des facteurs de risque.

À l'étape suivante, une fois les facteurs agressifs bien définis, il s'agit d'évaluer le danger pour la santé des travailleurs, c'est-à-dire de mesurer leur exposition. À l'aide d'instruments de mesure et de techniques appropriées, l'hygiéniste procède au prélèvement d'échantillons de l'air, à la cueillette de dépôts de poussière, à la mesure de la ventilation, de l'éclairage ou du bruit. Ces informations serviront à déterminer la dose d'exposition des travailleurs à une ou plusieurs agressions.

La dose d'exposition est fonction de deux variables : la concentration des facteurs d'agression dans le milieu de travail et le temps d'exposition. L'information quantitative ainsi obtenue est comparée à une norme d'exposition. Les normes d'application légale au Québec sont contenues dans le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* (RSST). L'hygiéniste évalue ainsi l'importance du risque ou du danger auquel sont exposés les travailleurs.

Une fois les facteurs de risque identifiés et évalués, l'objectif est ensuite d'éliminer ou de diminuer, autant que possible, le risque d'atteinte à la santé des travailleurs. En d'autres mots, il faudra éliminer ou réduire le contact entre le travailleur et l'agression. L'hygiéniste pourra alors recommander la substitution d'un produit par un autre, moins dangereux, une modification dans le procédé, l'isolation ou le cloisonnement d'une machine bruyante, la ventilation locale ou générale, la réduction du temps d'exposition, la protection personnelle, etc.

En somme, les services de l'hygiéniste pourront être utiles non seulement pour approfondir la connaissance des facteurs agressifs présents, mais également pour adopter des méthodes préventives appropriées afin d'assainir le milieu et de protéger la santé et la sécurité des travailleurs. En pratique, les informations recueillies par l'hygiéniste sur la nature des risques de même que sur les moyens de contrôle seront essentielles pour l'élaboration du programme de prévention.

2.3.2 L'ergonome

L'**ergonomie** est un champ d'étude préventif et curatif qui vise l'ensemble de l'organisation du travail. Le terme a deux racines grecques : *ergos*, qui signifie travail, et *nomos*, qui signifie les lois ou les principes de, l'étude de. L'ergonomie procède à l'étude précise du travail et des travailleurs à l'aide de plusieurs disciplines : anatomie, physiologie, chimie, mécanique (physique), biomécanique, génie industriel, statistique, sociologie, psychologie, anthropologie, anthropométrie, etc. (Kohn, Mark et Celeste, 1996).

Hygiène industrielle

Science et art de relever et de contrôler les facteurs de risque ou les facteurs agressifs qui proviennent du milieu du travail et qui peuvent être la cause de maladies, de déficiences de la santé et du bien-être ou amener un inconfort significatif et une inefficacité au travail.

Le chapitre 4 détaille le RSST.

Ergonomie

Discipline qui rassemble des connaissances sur le fonctionnement de l'homme en activité afin de les appliquer à la conception des tâches, des machines, des outillages, des bâtiments et des systèmes de production de façon à adapter le travail à la personne dans une optique d'efficacité.

L'ergonomie se distingue pourtant de toutes ces disciplines par une approche qui lui est propre : elle s'appuie sur la participation des travailleurs et tient compte de l'ensemble des composantes de la tâche et de son environnement. L'ergonome intervient, la plupart du temps, après le repérage d'un problème, souvent à cause des coûts élevés des réclamations. L'intervention ergonomique permet alors de corriger, d'éliminer ou d'éviter les facteurs contraignants pour favoriser la santé et la sécurité des individus et pour leur permettre d'utiliser au mieux leurs capacités. Mieux encore, une intervention préventive, à l'étape de l'aménagement des lieux de travail, évitera souvent bien des coûts et des problèmes de santé.

L'ergonome procédera d'abord à un repérage des symptômes courants et évaluera la situation en consultant les dossiers de SST, s'il le peut. Il ne se documente pas seulement à partir de documents, mais étudie le travail en situation réelle, interroge les travailleurs, les observe pendant de longues périodes, les filme souvent, décompose tous leurs mouvements et note les caractéristiques de l'environnement physique : température, éclairage, bruit, odeurs, interruptions, disposition et visibilité des objets sollicités par le travail, dimensions du poste de travail, postures et gestes selon leur fréquence et leur rythme, dépense énergétique requise, etc. Il met ainsi au jour les facteurs de contrainte pour les personnes, à l'origine des problèmes de SST constatés.

Info SST

L'exemple du bruit

Prenons l'exemple du bruit, un danger très répandu dans les milieux de travail. L'hygiéniste industriel reconnaîtra le bruit comme un facteur de risque pour la santé, prendra des mesures du bruit dans un atelier pour voir s'il atteint des niveaux dangereux susceptibles d'entraîner une perte auditive. L'approche ergonomique, en plus de s'intéresser au bruit lié au risque de surdité, doit tenir compte des autres effets du bruit sur l'individu : la fatigue causée par le bruit, la perte de concentration au travail, les risques d'accident causés par le fait de ne pas entendre un signal sonore indiquant le mauvais fonctionnement d'une machine, le bruit comme facteur d'augmentation de la fréquence cardiaque, et ainsi de suite.

Il faut insister sur le fait que la consultation et l'information des travailleurs sont de toute première importance en ergonomie, surtout depuis les années 1990. Le succès de l'intervention de l'ergonome dépend de ces deux éléments, et ce, tant à l'étape de la détection et de l'interprétation des problèmes qu'à celle de la mise en place des mesures correctives et de leur validation (Dionne-Proulx, 1999).

L'ergonome mesure les exigences tant physiques que mentales du travail et, lorsque celles-ci excèdent les capacités des personnes, il propose des solutions qui touchent principalement l'aménagement des postes de travail et des locaux, la conception des outils et des machines, la modification des commandes ou la réorganisation du travail.

Son intervention sera aussi utile, par exemple, pour concevoir un poste de travail de manière à ce qu'une personne handicapée puisse exécuter sa tâche. Il déterminera, de plus, les moyens et les types de formation qui lui permettront d'occuper ce poste de travail. L'ergonome s'occupe tout autant des problèmes en milieu industriel que de services.

2.3.3 Le toxicologue

Toxicologie industrielle

Science qui étudie la toxicité des diverses substances utilisées en milieu de travail et le risque réel encouru par le travailleur au moment d'une exposition à ces produits.

Robert R. Lauwerys (1999) définit la toxicologie comme la science qui étudie les poisons. L'évaluation et le contrôle des risques pour la santé des divers toxiques industriels ont connu, ces dernières années, des avancées notables dans le domaine de la **toxicologie industrielle** (Dionne-Proulx, 1999).

Il existe actuellement des centaines de milliers de produits chimiques qui sont utilisés dans l'industrie et, chaque année, de nouveaux produits sont introduits pendant que certains autres disparaissent. Plusieurs de ces substances sont reconnues comme dangereuses pour la santé, depuis celles qui provoquent de faibles irritations de la peau jusqu'aux poisons mortels et aux produits cancérigènes. Certains de ces produits peuvent provoquer des dommages instantanés. C'est le cas des substances

corrosives comme les acides ou les bases caustiques. Il y en a d'autres, par contre, dont les effets ne se feront sentir qu'après de nombreuses années d'exposition. Sur ces dizaines de milliers de produits chimiques d'usage courant, plusieurs centaines sont régis par le RSST. Cela signifie que leur toxicité est connue et que des seuils critiques d'exposition sont fixés. D'autres sont répertoriés dans le **Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT)**.

C'est le rôle du toxicologue industriel d'évaluer la toxicité des substances chimiques. Il détermine également les dommages qui peuvent être causés à un organisme par une certaine quantité de ces produits. Pour ce faire, il étudie le comportement des produits toxiques dans l'organisme : leur mode d'entrée, leur distribution dans les différents organes du corps, leur dégradation en sous-produits et leur excrétion.

De plus, afin de déceler la présence de produits toxiques dans l'organisme, il met au point des tests de dépistage et d'analyse des échantillons biologiques (sang, urine, selles, salive, etc.). Le toxicologue participe aussi à l'établissement des normes d'exposition permises en milieu de travail (seuil acceptable d'exposition, concentration maximale).

Le travail du toxicologue se fait en étroite collaboration avec celui de l'hygiéniste industriel. Ce dernier détermine la dose d'exposition des travailleurs à un ou plusieurs contaminants, c'est-à-dire la concentration du ou des produits et la durée d'exposition des travailleurs. L'interaction de divers contaminants peut changer la situation radicalement et il ne faut jamais négliger les effets croisés de diverses substances. C'est pourquoi la simple consultation du RSST et de la base de données SIMDUT ne suffit pas. La collaboration essentielle d'autres experts et la connaissance de chaque milieu réel de travail permettent au toxicologue de préciser le risque pour la santé des travailleurs exposés à de telles substances chimiques ainsi que les moyens efficaces de contrôler ce risque. Le toxicologue détermine ainsi la présence de produits toxiques dans le corps humain, de même que leurs effets néfastes sur la santé.

Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT)

Système en vigueur au Canada qui impose aux fournisseurs, aux employeurs et aux travailleurs des responsabilités en matière de prévention des maladies professionnelles et des accidents du travail dus à des expositions chimiques.

Le SIMDUT est présenté dans le chapitre 3, p. 78.

2.3.4 Le psychologue industriel

Tout comme la psychologie s'intéresse au côté humain, au comportement des personnes en tant qu'individus, l'intérêt de la psychologie industrielle se porte vers les travailleurs en tant que groupe faisant partie d'une organisation. Le côté humain et social de l'organisation constitue son principal sujet d'étude.

De plus en plus, la psychologie industrielle est mise à profit dans la recherche de solutions visant le mieux-être de l'organisation et celui du groupe de travailleurs. Ainsi, l'intervention du psychologue industriel porte en grande partie sur ce qui s'appelle les « agresseurs psychosociaux du travail ». Ceux-ci se rapportent aux relations entre les travailleurs et l'organisation du travail et englobent des contraintes telles que les horaires, la cadence ou le rythme de travail, la nature des tâches, le type de rémunération, les facteurs qui sont susceptibles de nuire au bien-être des travailleurs et de leur organisation. Le climat même du travail, les attitudes et les comportements des supérieurs hiérarchiques, la surveillance qu'ils exercent sur les travailleurs, les conflits de rôle, la surcharge ou la sous-charge de travail sont autant de facteurs de stress pouvant exercer une influence sur le bien-être et la satisfaction au travail.

À plus long terme, ces contraintes risquent de laisser des traces sur la santé qui se traduisent par des modifications de comportement telles que l'absentéisme, l'alcoolisme, l'abus de drogues, la fatigue chronique, la perte de motivation et les troubles psychologiques tels que l'anxiété et l'agressivité ou encore l'épuisement physique et mental caractérisant le *burn-out*. Pour l'organisation, de telles conséquences peuvent

entraîner une baisse de la productivité ainsi que la détérioration du climat de travail et des relations interpersonnelles. La violence au travail se manifeste aussi sous diverses formes, tant physiques que psychologiques. La reconnaissance par la *Loi sur les normes du travail* (L.R.Q., c. N-1.1) du harcèlement psychologique comme source de désorganisation au travail et de souffrance individuelle augmente la conscience de l'importance de ces phénomènes, qui requièrent souvent l'intervention d'un professionnel. Enfin, les épisodes de violence extrême en milieu de travail tels les attaques à main armée, le déclenchement d'un état de crise chez un client ou un usager, sans compter les contextes par définition violents, comme l'intervention policière ou la guerre, comportent leur lot de syndromes de stress post-traumatiques.

Dans sa démarche, le psychologue industriel délimite les conditions de travail et les variables qui peuvent constituer des contraintes et devenir des sources de conflits pour les travailleurs et l'organisation. Il propose ensuite des méthodes correctives qui visent à éliminer ou à contrôler ces contraintes. Selon les problèmes à résoudre, les solutions peuvent prendre la forme d'une réorganisation du travail, d'une meilleure définition des tâches et des rôles, d'une meilleure communication, d'un horaire variable, etc.

De plus, le psychologue industriel s'intéresse aux facteurs humains associés aux accidents en vue de comprendre les aspects de la situation de travail qui a occasionné le danger, afin de parvenir à éliminer celui-ci à sa source.

2.3.5 Les médecins du travail et les autres spécialistes en sciences de la santé

Dans le domaine de la SST, la médecine du travail occupe une place importante. Les médecins du travail s'intéressent à l'évaluation et à la préservation de l'état de santé des travailleurs exposés aux risques liés à un environnement de travail malsain et surtout, à l'évaluation des atteintes subies par les travailleurs à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

C'est un domaine qui connaît une certaine évolution depuis quelques années. La médecine du travail était autrefois appelée médecine industrielle; nous distinguons maintenant la médecine proprement industrielle de la médecine du travail qui s'intéresse aux secteurs non industriels ou encore à l'ensemble des secteurs. Celle-ci, appelée parfois médecine de gestion ou « médecine de compagnie », est plutôt perçue comme un mécanisme de contrôle, destiné à surveiller l'état de santé des travailleurs, en fonction des besoins de l'organisation. Par exemple, les services des médecins du travail sont parfois requis pour contrôler l'absentéisme dans le but d'augmenter la productivité de l'organisation. L'examen médical de l'employé qui s'absente devrait pourtant servir, d'abord et avant tout, à déterminer si son état de santé lui permet de reprendre son travail et se faire en fonction des exigences de son poste.

Plusieurs médecins du travail sont regroupés dans des cliniques. Quelques-uns d'entre eux travaillent chez de grands employeurs. La gamme de services qu'ils offrent comprend les examens médicaux préalables à l'embauche dont le but est d'élaborer un dossier de santé de référence pour l'employé, de connaître ses capacités physiques et de déterminer si elles sont compatibles avec les exigences du poste à pourvoir. Ces médecins effectuent également des examens dans le cas d'un changement de poste, afin de s'assurer que l'état de santé de l'employé lui permette de satisfaire les exigences d'un nouveau poste.

Les médecins du travail peuvent également procéder à des examens périodiques, à intervalles appropriés, afin de déterminer si l'état de santé de l'employé est

toujours compatible avec son travail et de détecter d'éventuels signes de maladies attribuables à son emploi. Compte tenu notamment de leur âge, de leur condition physique, de certaines prédispositions, de la nature de leur travail, certains travailleurs peuvent avoir besoin d'examen médicaux plus fréquemment que d'autres, ainsi que de tests de laboratoire plus précis (pour les employés, par exemple, qui travaillent avec du plomb).

De plus, les médecins du travail peuvent voir à l'organisation et à la diffusion des services de premiers soins dans l'organisation. Les premiers soins sont les traitements d'urgence effectués afin de préserver la vie d'un travailleur en attendant son transport dans un centre de santé, de soulager la douleur ou de reprendre son travail à la suite d'un accident.

Parmi d'autres services offerts, le médecin du travail peut prévoir certains programmes spéciaux en fonction des risques propres à une organisation. Il peut s'agir, par exemple, de programmes de vaccination pour certains types d'emplois (par exemple la vaccination antitétanique pour les égoutiers) ou encore de programmes de conservation de l'ouïe afin de prévenir la surdité chez les travailleurs exposés au bruit. Le médecin du travail devra donc collaborer dans plusieurs cas avec l'hygiéniste industriel pour évaluer les risques auxquels sont exposés les travailleurs.

Il est parfois nécessaire de mettre sur pied des programmes d'aide aux employés qui sont aux prises avec certaines difficultés, dont l'alcoolisme ou la toxicomanie ne sont qu'une part. À cette fin, l'organisation pourra recourir aux services du médecin du travail pour l'élaboration de ces programmes d'aide. De plus, ce dernier est très souvent appelé à fournir des expertises médicales lorsqu'un employeur ou la CNESST désire contester les conclusions du rapport du médecin choisi par le travailleur ou celles du BEM.

Le processus de révision et de contestation est présenté dans le chapitre 5, p. 128.

Le rôle de la médecine du travail ne doit pas se limiter à prévenir toute atteinte à la santé des travailleurs, ni à la surveillance médicale face aux agresseurs; il doit plutôt s'inscrire dans une perspective plus globale de prévention visant à établir et à maintenir le plus haut degré possible de bien-être physique et mental des employés.

En plus des médecins du travail, d'autres spécialistes en sciences de la santé interviennent en matière de SST, tels les ergothérapeutes et les physiothérapeutes, dont les services sont requis dans la mise en œuvre du processus de réadaptation physique du travailleur accidenté en vue de son retour au travail ou encore, lorsqu'il s'agit d'évaluer ses capacités en vue d'un travail adapté.

Enfin, il ne faut pas oublier de citer les médecins responsables des services de santé de l'entreprise, choisis ou désignés, selon les cas, ainsi que le personnel infirmier du réseau public de la santé au travail et des services sociaux dont il a été question précédemment.

Le réseau de la santé et des services sociaux est abordé dans la section 2.1.7, p. 40.

2.3.6 Les ingénieurs

Le travail des ingénieurs, que ce soit dans le domaine de la mécanique, de l'électricité, de la chimie ou du génie industriel, est lié à la conception de divers types de machines, d'équipements et de procédés. Par leur formation et leur expertise, les ingénieurs sont les mieux placés pour modifier ou contribuer à modifier, notamment, les installations, la machinerie, les équipements, l'organisation du travail de façon à éliminer tout risque d'accident.

Comme tous les spécialistes que nous avons présentés, les ingénieurs ont un rôle particulier à jouer. Tous ces rôles se complètent puisque la contribution qu'apporte l'un est souvent nécessaire à la poursuite du travail de l'autre.

2.3.7 Les consultants en santé et en sécurité du travail

Afin de compléter cet inventaire des ressources disponibles dans le domaine de la prévention, mentionnons les firmes de consultants en matière de SST. Ces consultants offrent divers types de services, sous forme de consultation, d'aide technique et de formation. Il peut être avantageux d'utiliser ce type de ressources pour remplir un mandat particulier et ponctuel, comme le soutien à l'élaboration d'un programme de prévention, lorsque l'organisation ne possède pas le personnel interne qualifié ou disponible pour le faire.

Les services de consultation peuvent couvrir toutes les étapes du processus de gestion de la SST, que ce soit pour évaluer et peut-être rendre plus efficace un processus déjà établi ou encore, pour l'implanter et l'intégrer à la gestion régulière des opérations.

L'aide technique qu'apporte un consultant peut se manifester sous la forme d'analyse de statistiques d'accidents ou de besoins de formation et de conception de formulaires adaptés aux exigences de l'organisation. Elle peut porter également sur la réalisation d'enquêtes et d'analyses d'accidents et d'inspections de sécurité, de même que sur la rédaction de programmes de prévention, de règlements et de procédures en matière de SST. Notons aussi que certains consultants sont spécialisés en ergonomie, en hygiène, en ingénierie, etc.

La séance de formation constitue un autre service des consultants auquel peuvent recourir les organisations; elle peut porter sur des sujets d'ordre général ou particulier, selon les besoins exprimés. La formation adaptée aux réalités de l'organisation sera de loin la plus efficace.

Les services des consultants privés s'adressent particulièrement aux organisations qui ne font partie ni d'associations sectorielles ni de groupes prioritaires; celles qui en font partie peuvent généralement combler leurs besoins en ayant recours aux organismes publics ou parapublics, comme les DRSP ou les CISSS.

Cependant, pour qu'une intervention de la part d'un spécialiste en milieu de travail puisse se dérouler correctement et être efficace, certaines conditions doivent être remplies. L'une de ces conditions consiste à définir clairement le problème avec l'aide des travailleurs et des employeurs. Les travailleurs doivent également être consultés dans la recherche de solutions. Ensuite, travailleurs et employeurs doivent être informés et connaître à l'avance les conséquences de l'intervention qui sera effectuée.

Enfin, certaines firmes ont vu dans la prévention un marché lucratif en pleine expansion ou ne se sont pas soucies de posséder la formation adéquate et l'expérience pertinente pour jouer efficacement leur rôle. Ainsi, la qualité des services professionnels peut varier d'une firme à l'autre. Les organisations devront donc faire preuve de vigilance et choisir les consultants sur la base de critères précis, tels que la formation et l'expérience. Les services des spécialistes en matière de SST que nous avons présentés peuvent être obtenus en s'adressant :

- à la CNESST ;
- à l'IRSST ;
- aux DRSP ;
- aux ASP ;
- aux bureaux de consultants.



5. David est confronté à un problème d'absentéisme important causé par des troubles musculo-squelettiques dans l'entreprise d'édition de logiciels. Selon vous, qui seraient les professionnels les plus appropriés pour l'aider ?

Conclusion

Cette revue des ressources et des organismes travaillant dans le domaine de la SST n'est pas exhaustive. Nous pourrions mentionner encore certains regroupements de dirigeants d'entreprises comme le Conseil du patronat du Québec, le Centre des dirigeants d'entreprises de même que les grandes centrales syndicales québécoises dont le but premier est de protéger les intérêts de leurs membres. Ces organisations sont particulièrement préoccupées de SST et assument un rôle-conseil auprès de leurs membres.

L'énumération de toutes ces ressources suffit à faire prendre conscience que le domaine de la SST est complexe et de grande envergure. Ce n'est certes pas l'affaire d'un seul individu ni d'un seul organisme. Tous ces acteurs ont un rôle particulier à jouer, qu'il s'agisse d'aider à relever et à évaluer les agressions et les facteurs de risque ou encore, de rechercher des solutions aux différents problèmes rencontrés dans le milieu de travail.

Toutefois, l'efficacité des interventions effectuées par ces ressources extérieures dépendra, dans une large mesure, de l'ampleur de l'engagement des travailleurs et des employeurs en matière de SST. C'est pourquoi ceux-ci doivent nécessairement être impliqués et consultés pour l'identification des risques ainsi que pour la recherche de moyens préventifs. Ce sont souvent les travailleurs qui, par leur connaissance du travail et de ses risques, sont les plus aptes à proposer les correctifs appropriés.

Soulignons également que la solution aux problèmes de SST ne réside pas dans l'augmentation du nombre de spécialistes dans le domaine, mais plutôt dans la volonté des travailleurs et des employeurs de régler eux-mêmes leurs problèmes, dans leur organisation et avec l'aide des ressources extérieures disponibles, en faisant disparaître à la source les risques d'accidents et de maladies.



À RETENIR

- Pour les organisations de compétences québécoise et canadienne, plusieurs **mécanismes de participation et de décision** constituent les assises sur lesquelles les organisations fondent leur structure de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SST).
- Pour connaître les dispositions qui s'appliquent à un problème donné de SST, il faut d'abord établir si l'employeur est de **compétence québécoise ou canadienne**.
- Le **régime de prévention est différent** pour les entreprises de compétence québécoise et canadienne.
- Pour les entreprises de compétence québécoise, les instances responsables de la prévention et les dispositions législatives se retrouvent dans la **Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) et les règlements qui en découlent**.
- Pour les entreprises de compétence canadienne, les instances responsables de la prévention et les dispositions législatives se retrouvent dans la **partie II du Code canadien du travail**.
- Le régime de réparation (ou d'indemnisation) est le même pour toutes les organisations du territoire québécois, en vertu d'une **entente entre le gouvernement du Canada et les gouvernements des provinces**.



QUESTIONS DE RÉVISION

1. Quels sont les mécanismes de participation les plus importants prévus dans le régime québécois de la santé et de la sécurité du travail (SST)?
2. Quelles sont les grandes fonctions des comités de santé et de sécurité (CSS) et du représentant à la prévention dans les organisations de compétence québécoise?
3. Quels rôles la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) s'est-elle vu confier par la LSST et la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*?
4. Expliquez les pouvoirs de l'inspecteur du service d'inspection de la CNESST et ses principaux devoirs.
5. Le régime québécois possède un Bureau d'évaluation médicale et une Direction de révision administrative rattachée à la CNESST. Quels sont les mandats de ces deux structures?
6. Quel est l'apport des CISSS dans le régime québécois de la SST?
7. Quels services les associations sectorielles paritaires sont-elles en mesure d'offrir et à quelle clientèle dans les organisations de compétence québécoise?
8. Quelles sont les instances de participation et de décision dans le régime canadien de SST et quelles sont leurs responsabilités respectives?
9. En quoi la démarche de l'hygiéniste se distingue-t-elle de celle de l'ergonome et de celle du toxicologue?



ÉTUDE DE CAS*

Maika est contrôleur de la qualité dans une entreprise de fabrication de citernes pour le transport d'eau. L'entreprise emploie une soixantaine de travailleurs. Maika a été récemment nommée à titre de représentante à la prévention et dispose de six heures par semaine pour effectuer les fonctions liées à ce nouveau rôle. L'entreprise est dotée d'un comité de santé et de sécurité, mais celui-ci est peu actif depuis de nombreuses années. Afin de mieux connaître l'environnement de travail, Maika discute avec

des employés. Plusieurs d'entre eux lui rapportent une situation qu'ils jugent très dangereuse, mais dont personne ne semble se préoccuper. Les plus anciens mentionnent que le problème perdure depuis longtemps. L'un d'entre eux menace d'appeler la CNESST pour déposer une plainte, mais ne souhaite pas exercer de droit de refus. Maika reconnaît que le risque est présent et pourrait menacer l'intégrité physique des travailleurs.

1. Afin d'aider Maika, nommer d'abord le régime de prévention applicable pour cette entreprise de fabrication de citernes.
2. Avant toute autre démarche, selon les rôles qui lui sont conférés à titre de représentante à la prévention, qu'est-ce que Maika devrait faire?
3. Si l'employé porte plainte à la CNESST, un inspecteur prendra en charge le dossier. De quels pouvoirs dispose ce dernier?
4. Si l'employeur n'est pas en accord avec la décision de l'inspecteur, de quels recours dispose-t-il?

* Cette étude de cas a été rédigée par Elena Laroche.



CHAPITRE 3

Le régime québécois de prévention applicable aux organisations de compétence québécoise et canadienne

Marie-Josée Legault

PLAN DE CHAPITRE

- 3.1** L'application de la LSST au sein des organisations de compétence québécoise
- 3.2** L'application du C.c.t. au sein des organisations de compétence canadienne
- 3.3** Le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail
- 3.4** Les autres législations québécoises en matière de prévention



Vidéo 3 - Découvrez le point de vue de professionnels

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Distinguer les divers régimes québécois de prévention applicables aux organisations de compétence québécoise et canadienne.
- Comprendre dans quel contexte la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* s'est instaurée au Québec.
- Apprendre les principaux droits et obligations du travailleur et ceux de l'employeur des organisations de compétence québécoise et canadienne.
- Connaître les principaux droits et obligations du travailleur et ceux de l'employeur en vertu du *Code canadien du travail*.
- Expliquer ce qu'est le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail, ses applications et son rôle dans les organisations.
- Décrire le système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques, l'état de sa mise en œuvre au Canada et l'incidence de son implantation sur le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail.
- Examiner le rôle que jouent la *Loi sur les normes du travail* et le *Code civil du Québec* en matière de santé et de sécurité au travail au Québec.





MISE EN SITUATION

Raïssa est une jeune formatrice pour une grande entreprise québécoise spécialisée dans la formation de futurs coiffeurs. Son emploi l'amène à travailler debout pendant de longues périodes. Depuis quelques semaines, elle se sent souvent malade et elle a de la difficulté à terminer ses journées de travail. Elle décide alors de passer un test de grossesse et n'est pas étonnée de constater qu'elle est effectivement enceinte de plusieurs semaines. Elle en discute avec son employeur, qui exige qu'elle continue son travail sans rien changer à ses tâches, sous peine de perdre son emploi.

1. Son employeur peut-il exiger qu'elle continue à travailler dans les mêmes conditions qu'avant dans sa nouvelle situation ?
2. Quels sont les recours de Raïssa ?

Pour connaître le régime de prévention en santé et sécurité du travail applicable à une organisation ayant des activités économiques au Québec, il faut d'abord déterminer si cette dernière est de compétence québécoise ou canadienne, en vertu de la *Constitution canadienne* (AANB, art. 91 (par. 8) et 92).

En matière de prévention, les organisations de compétence québécoise et celles de compétence canadienne ont des régimes législatifs distincts : les premières sont assujetties à la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) tandis que les établissements privés dont les activités sont de compétence canadienne et ceux du gouvernement canadien (ministères ou organismes) sont assujettis au *Code canadien du travail* (C.c.t.).

Dans ce chapitre, nous traiterons des différentes modalités d'application du régime de prévention, ainsi que du cadre législatif qui les régit. Nous étudierons d'abord la LSST puis, plus brièvement, le C.c.t. Nous examinerons ensuite les caractéristiques du Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT). Enfin, nous traiterons des dispositions applicables en matière de prévention qui sont prévues par la *Loi sur les normes du travail* (LNT) (la reconnaissance du harcèlement psychologique) et par le *Code civil du Québec* (C.c.Q., L.Q., 1991, c. 64).

3.1 L'application de la LSST au sein des organisations de compétence québécoise

Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST)

Loi qui énonce les principes de l'engagement paritaire de la direction et des travailleurs dans le repérage et la résolution des problèmes de SST.

L'annexe A, p. 379, présente des dispositions complémentaires prévues dans la LSST.

Au Québec, l'État est le premier intervenant en matière de santé et de sécurité du travail (SST). Par la voie du législateur, il a, dans un premier temps, formulé et adopté la ***Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST)***. Cette loi constitue le fondement actuel du régime de prévention au Québec. La LSST vise l'élimination à la source des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs.

La LSST vise tout particulièrement le régime de prévention. Elle a été adoptée le 21 décembre 1979 et ses dispositions ont été mises en vigueur progressivement à compter du 1^{er} janvier 1980. Rappelons qu'elle énonce les principes de l'engagement

paritaire de la direction et des travailleurs dans le repérage et la résolution des problèmes de santé et de sécurité, ainsi que du contrôle des risques à la source. Ces principes viennent modifier la vision antérieure de la SST au sein de l'organisation et obligent la direction à faire participer les travailleurs à la résolution des problèmes de SST.

Grâce à l'adoption de la LSST, le Québec s'est doté d'une législation qui vise l'élimination à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs (LSST, art. 2). Cette nouvelle loi investit le gouvernement du Québec d'un nouveau champ de responsabilité; outre l'indemnisation des lésions professionnelles, il légifère désormais dans le domaine de leur prévention. Dans cette perspective, les organisations doivent parvenir à concilier une gestion efficace de la prévention des risques à la gestion de leurs activités de production.

Il importe, avant d'aborder les problèmes de gestion des activités en matière de SST dans l'organisation, de bien connaître le cadre législatif qui régit les intervenants ayant un rôle à jouer en cette matière et de distinguer leurs fonctions, leurs droits et leurs obligations. Ce cadre légal est le résultat d'une histoire propre au Québec.

Le 23 décembre 1996, le législateur sanctionne la *Loi modifiant la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* et la LSST et le 12 juin 1997, la *Loi instituant la Commission des lésions professionnelles et modifiant diverses dispositions législatives*. La Commission des lésions professionnelles (CLP) a été abolie et le Tribunal administratif du travail (TAT) la remplace. Dans ce chapitre, nous tiendrons compte des modifications apportées par ces dernières lois.

Avant d'expliquer davantage la LSST, voyons comment elle a vu le jour.

3.1.1 L'historique

L'*Acte des manufactures du Québec* est le premier texte législatif qui a existé en matière de SST au Québec. Cette loi a été votée en 1885 après de nombreuses années d'exploitation du capital humain.

Par son contenu, l'*Acte des manufactures* voulait introduire des changements importants afin d'assurer la protection des travailleurs: « Il n'est pas permis de tenir une manufacture de manière que la vie de qui que ce soit qui y est employé soit en danger, ou de façon que la santé de ceux qui y sont employés soit probablement en danger d'être permanentement compromise. » (Les statuts refondus de la province de Québec, promulgués et publiés en vertu des actes 50 Vict., chap. 5, A.D., 1887, et 51-52 Vict., chap. 2, A.D., 1888, vol. 1, art. 3020). Le travail des femmes, des enfants ainsi que le nombre d'heures de travail quotidien et hebdomadaire y étaient réglementés. Une telle loi allait carrément à l'encontre des conceptions patronales des droits de la direction de l'époque. Sa portée a d'ailleurs été très limitée, d'autant plus que les trois inspecteurs chargés de la faire appliquer n'ont été nommés que trois ans après son établissement.

En 1914, l'Ontario adoptait le principe de l'indemnisation sans égard à la faute (*no fault*), par l'entremise de la *Workmen's Compensation Act* (S.O. 1914, c. 25). Cette loi établissait un régime universel de protection de tous les travailleurs, sous la forme d'une assurance mutuelle obligatoire à laquelle, par leurs cotisations, participaient tous les employeurs. Cette assurance protégeait tous les travailleurs accidentés, indépendamment de leur responsabilité et de celle de l'employeur dans l'accident survenu.

Le mouvement ouvrier québécois, qui commence à s'organiser à cette époque, réclame alors des changements. En 1922, une commission d'enquête est mise sur pied pour étudier le problème. Les syndicats revendiquent, devant cette commission, le même régime que celui dont bénéficient les travailleurs ontariens depuis 1914, c'est-à-dire : 1) la responsabilité collective du patronat en matière d'accident du travail ; et 2) une assurance mutuelle, obligatoire pour tous les employeurs, dont la gestion des fonds serait confiée à l'État.

Presque toutes les provinces emboîtent le pas à l'Ontario, et le Québec fera de même, en 1931, lorsque le gouvernement du Québec adoptera la *Loi sur les accidents du travail* (L.R.Q., c. A-3), qui s'apparente à la loi ontarienne. À cette même époque, il crée également la Commission des accidents du travail (CAT), chargée d'administrer le régime, c'est-à-dire de percevoir les cotisations des employeurs, d'indemniser les travailleurs accidentés et d'effectuer des inspections sur les lieux de travail. Les employeurs doivent verser à la nouvelle CAT une cotisation proportionnelle au degré de risque de leur secteur d'activité, laquelle doit servir à dédommager les travailleurs accidentés. Quant aux maladies professionnelles, elles sont assimilées aux accidents du travail. Enfin, en vertu de cette loi, le travailleur renonce à poursuivre son employeur devant les tribunaux s'il est victime d'une lésion. C'est ce qui s'appelle aujourd'hui le « contrat social de 1931 », qui consacre le principe d'un régime sans égard à la faute.

Bien que cette loi n'introduise aucune mesure de prévention ni de réadaptation après une lésion, un certain consensus autour de cette loi de « réparation-compensation financière » a eu cours pendant près d'une quarantaine d'années ; les mentalités évoluent néanmoins.

La grève d'Asbestos

À la fin des années 1960, les syndicats reviennent à la charge. Plusieurs accidents font les manchettes et quelques grandes grèves portent uniquement sur des questions de SST ainsi que sur la reconnaissance de certaines maladies professionnelles. Par exemple, à l'époque de la grève d'Asbestos, menée en 1949 par la Fédération nationale des travailleurs de l'industrie minière, le lien entre les conditions de travail et l'amiantose n'est reconnu que depuis 1943 à titre de maladie professionnelle dans la *Loi sur les accidents de travail* de 1931, et le lien entre les conditions de travail, d'une part, et la silicose et le cancer du poumon, d'autre part, n'a été reconnu qu'en 1985 dans la LATMP (Bdioui, 2009). La Fédération représentait 4 500 travailleurs des mines d'amianté au sein de la Confédération des travailleurs catholiques du Canada, devenue en 1960 la Confédération des syndicats nationaux (CSN).

Pourtant, il y a longtemps que les compagnies d'assurance américaines et canadiennes refusent d'assurer la vie des travailleurs de l'amianté en raison des mauvaises conditions de santé qui sévissent dans cette industrie. Il y a longtemps aussi que des recherches sont en cours au sujet des effets cancérogènes de la poussière d'amianté, la plus ancienne qui soit reconnue remontant à 1927 (Wallot, 1979). Des résultats de recherche probants parviendront à faire reconnaître l'amiantose, la silicose et le cancer du poumon dans la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP), plus précisément dans l'annexe I qui fait état des maladies dont le lien avec le travail est présumé acquis, ce qui facilite la reconnaissance à titre de maladie professionnelle. En cette matière, les luttes syndicales ont joué un rôle important qu'il n'est pas inutile de rappeler parce qu'il illustre, à plusieurs égards, le processus

de reconnaissance du lien entre les conditions de travail et certains problèmes de santé, reconnaissance préalable à l'indemnisation en vertu du régime et à la prévention prévue par voie législative.

L'enjeu de la grève de 1949, menée conjointement dans plusieurs sociétés minières d'Asbestos et de Thetford Mines, comme la Johns Manville, est double : améliorer les salaires et les conditions de sécurité et d'hygiène du travail, ce qui est revendiqué par les travailleurs depuis au moins 1916. La négociation porte, entre autres, sur l'inclusion à la convention collective d'une norme relative aux poussières d'amiantes dans les mines. Mais ce n'est que bien plus tard que le gouvernement établira une norme officielle quant aux concentrations maximales de poussières toxiques acceptables dans les mines. D'autres conditions de travail sont alors en cause, tels les risques liés aux produits et aux opérations de dynamitage, à l'architecture précaire des lieux, au bruit, aux gaz et à l'éclairage déficient.

La grève durera plusieurs mois, mais permettra d'obtenir un certain appui populaire aux revendications des travailleurs concernant des conditions de travail plus sécuritaires et l'arbitrage obligatoire de la question de l'élimination des poussières.

Les suites de la publication du rapport de recherche de l'équipe Selikoff

Un autre conflit important suit, en 1975, dans la région de Thetford Mines, qui porte sur le même objet et dure plus de sept mois. Il est déclenché à l'occasion de la publication du rapport de recherche de l'équipe de I. J. Selikoff (1965a et 1965b), selon lequel les anomalies caractéristiques de l'exposition à l'amiantes augmentent significativement en fonction de la durée d'exposition à cette substance dans les mines de la région de Thetford Mines.

Pas plus d'un mois après le déclenchement de cette grève, l'appareil gouvernemental se met en marche. Le 8 avril, la formation d'un comité de médecins destiné à étudier tous les examens médicaux et les radiographies pulmonaires des travailleurs de l'amiantes est annoncée; le 18 juin, la mise sur pied de la Commission Beaudry chargée d'enquêter sur la salubrité dans l'industrie de l'amiantes; le 27 juin, l'adoption de la loi 52 sur l'indemnisation des victimes de l'amiante; en juillet, la promulgation d'une norme d'exposition à l'amiantes. L'adoption, plus récente, de la LSST n'est sans doute pas étrangère à ce conflit (Mergler et Desnoyers, 1981).

Cette fois, l'échiquier politique est ébranlé. Les revendications syndicales d'alors sont nombreuses, mais claires :

- le respect des lois et des règlements déjà en vigueur, mais dont l'application est négligée, faute d'inspecteurs;
- la disparition de la CAT, jugée lente, bureaucratique, centralisée et inhumaine;
- la création de comités paritaires dans l'organisation pour régler les problèmes de SST;
- la disparition de la « médecine de compagnie », soit d'une pratique de la médecine défrayée par l'employeur et mise à son service, au profit d'une médecine plus indépendante;
- le remplacement de la CAT par un organisme paritaire et décentralisé;
- une loi obligeant les employeurs à faire de la prévention;
- une meilleure protection contre les accidents et leurs conséquences pour les travailleurs accidentés.

Depuis cette grève, les taux de poussières d'amiante ont sensiblement diminué dans les mines, et des systèmes de dépoussiérage d'abord jugés techniquement irréalisables ont été installés.

3.1.2 La réforme

Au milieu des années 1970, le Québec est prêt pour une réforme du régime, et c'est dans ce contexte que s'amorce la campagne électorale de 1976. Les demandes syndicales deviennent des promesses électorales, et en octobre 1978, le gouvernement du Québec publie le Livre blanc, intitulé *Politique québécoise de la santé et de la sécurité des travailleurs*, dans lequel il annonce une réforme du régime avec le remplacement, entre autres, de la CAT par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) :

L'actuelle Commission des accidents du travail sera transformée en une Commission de la santé et de la sécurité du travail. Il ne s'agit pas là d'un simple changement de nom mais de l'expression de la volonté ferme du gouvernement d'accorder à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles une importance beaucoup plus grande que celle qu'elle possède dans le cadre de l'actuelle Commission des accidents du travail et de s'assurer la participation des travailleurs et des employeurs à la définition et à la gestion des politiques de santé et de sécurité du travail. Aussi bien les mandats confiés à la Commission de la santé et de la sécurité du travail que ses structures internes et la composition de son Conseil d'administration refléteront ses objectifs et en feront une institution radicalement nouvelle. (Gouvernement du Québec, 1978, p. 223)

La nouvelle Commission, outre les responsabilités dévolues à la CAT en matière d'indemnisation et de réparation, se voit aussi confier : « [...] l'exercice des fonctions susceptibles de favoriser une prise en charge réelle, par les milieux de travail eux-mêmes, de la santé et de la sécurité au travail, à savoir la formation, l'information, la recherche, le conseil et les programmes de santé au travail » (Gouvernement du Québec, 1978, p. 223).

Adoptée le 21 décembre 1979, la LSST introduit des changements importants par rapport au régime de la *Loi sur les accidents du travail* : le paritarisme dans la gestion des instances et l'accent sur la prévention, comme le démontrent l'article 137, créant la CSST et l'article 166 : « La Commission a pour fonction d'élaborer, de proposer et de mettre en œuvre des politiques relatives à la santé et à la sécurité des travailleurs de façon à assurer une meilleure qualité des milieux de travail. » Ces articles entrent en vigueur le 13 mars 1980, lors de la proclamation du chapitre 9 de la loi, marquant la naissance officielle de la CSST, qui remplace alors la CAT.

La CSST a un mandat de prévention et d'inspection qui lui est conféré par la LSST ; puis un mandat de réparation lui sera, par la suite, confié par la LATMP, qui entrera en vigueur le 19 août 1985. La LSST stipule clairement quels sont les droits et les obligations des parties ; elle crée, à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisation, de nouveaux intervenants et confère à des acteurs déjà existants un rôle préventif en matière de SST.

En outre, les employeurs et les salariés ou les associations qui les représentent doivent prendre part à toutes les décisions qui les concernent en matière de SST, et ce, à tous les niveaux : au conseil d'administration de la CSST, aux conseils d'administration des associations sectorielles paritaires et au comité de santé et de sécurité (CSS) de l'organisation. En 2016, la CSST devient la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). La CNESST reprend les missions de la CSST.

L'article 2 de la LSST

L'article 2 de la LSST, qui en décrit l'objectif, témoigne de la nouvelle orientation préventive du régime : « La présente loi a pour objet l'élimination à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs. » Elle établit les mécanismes de participation des travailleurs et de leurs associations, ainsi que des employeurs et de leurs associations à la réalisation de cet objet. Pour permettre aux parties d'atteindre l'objectif de la loi, cette dernière prévoit pour chaque établissement :

- des droits et des obligations pour les travailleurs et pour l'employeur ;
- des outils de prévention ;
- des mécanismes de participation des travailleurs et de l'employeur ;
- des services rendus par des organismes acteurs.

Les organismes acteurs en SST sont principalement présentés dans le chapitre 2.

3.1.3 Le champ d'application de la LSST

La LSST protège les travailleurs, qu'elle définit comme toute personne qui exécute, en vertu d'un contrat de travail, un travail pour un employeur, que ce travail soit rémunéré ou non. Elle exclut de son application les gérants, surintendants, contre-maîtres, administrateurs ou les représentants de l'employeur, sauf s'ils sont désignés ou mandatés à ce titre par les travailleurs ou par une association reconnue (LSST, art. 1). La Loi prévoyait protéger les étudiants « dans les cas déterminés par règlement » (art. 1), mais comme ces règlements n'ont pas encore été édictés, les étudiants ne sont pas protégés à ce jour.

Les personnes exclues ne sont pas habilitées à participer, à titre de travailleurs, aux mécanismes de prévention prévus par la Loi, mais elles ont cependant les mêmes droits que les travailleurs en matière de sécurité et de prévention. Les administrateurs, notamment de petites ou de moyennes entreprises, qui exercent un travail manuel au moment de la lésion, peuvent toutefois bénéficier, en vertu de l'article 11 de la LSST, des droits accordés aux travailleurs par les articles 9 (conditions de travail qui respectent la santé, la sécurité et l'intégrité physique), 10 (services de formation, d'information, de conseil, etc.) et 32 à 48 (retrait préventif).

Notons que les définitions du travailleur et de l'employeur proposées par la LSST et la LATMP diffèrent. En effet, la LSST définit l'employeur comme « une personne qui, en vertu d'un contrat de travail ou d'un contrat d'apprentissage, même sans rémunération, utilise les services d'un travailleur » (art. 1). Le lieu de travail est défini comme un « endroit où, par le fait ou à l'occasion de son travail, une personne doit être présente, y compris un établissement ou un chantier de construction » (art. 1). Hors de cette zone, dont la définition est très large, la LSST ne s'applique pas.

Les définitions du travailleur et de l'employeur dans la LATMP sont détaillées dans le chapitre 5, p. 121.

Les groupes prioritaires

En 1979, le gouvernement décide d'établir des distinctions entre divers types d'établissements pour l'application des articles de la LSST. Il opte alors pour une application progressive de la Loi en retardant l'adoption de certains articles et en limitant le champ d'application de certains autres aux établissements de secteurs d'activité particuliers. C'est ainsi que toutes les organisations du Québec ont été classées selon 30 secteurs, eux-mêmes divisés en six groupes. Le tableau 3.1 (*voir la page suivante*) présente ces six regroupements, aussi appelés les **groupes prioritaires**.

Groupe prioritaire

Ensemble d'entreprises appartenant à un secteur d'activité déterminé et qui sont tenues par la CSST d'implanter des mécanismes de prévention en SST si elles emploient plus de 20 salariés.

TABLEAU 3.1 Les groupes prioritaires selon les secteurs d'activité

Groupe I	Groupe II
• Construction • Chimie • Forêt et scieries • Mines et carrières • Produits en métal	• Bois (sans scieries) • Caoutchouc, matières plastiques • Équipement de transport • Première transformation des métaux • Produits minéraux non métallurgiques
Groupe III	Groupe IV
• Administration publique • Aliments et boissons • Meuble • Papier • Transport	• Commerce • Cuir • Machines • Tabac • Textile
Groupe V	Groupe VI
• Autres services commerciaux et professionnels • Communication • Imprimerie et édition • Pétrole et charbon • Produits électriques	• Agriculture, chasse et pêche, industries manufacturières diverses • Bonneterie et habillement • Finance, assurance, affaires immobilières • Services médicaux et sociaux • Enseignement et services annexes

Source : Adapté du RPP (annexe 1)

Ces regroupements sont fondés sur la fréquence et la gravité des accidents survenant dans chaque secteur. En principe, le groupe I comprend les secteurs d'activité où les accidents sont les plus fréquents ou les plus graves. À l'inverse, le groupe VI rassemble les types d'organisations où les accidents sont les plus rares et les moins graves. Cette classification s'appuie sur des moyennes statistiques, et de ce fait, ne s'applique pas à tous les cas particuliers. Les organisations du groupe I sont donc les premières touchées par l'ensemble des articles de la LSST.

Les établissements visés

Cette loi s'applique à tous les établissements de compétence provinciale situés à l'intérieur des limites du territoire du Québec, quel que soit leur secteur d'activité. Toutefois, certains articles de la loi ne s'appliquent qu'aux organisations désignées prioritaires. Ces articles sont :

- les articles 58 et suivants, qui concernent le programme de prévention ;
- les articles 68 et suivants, qui s'appliquent au CSS ;
- les articles 87 et suivants, qui visent le représentant à la prévention ;
- les articles 112 et suivants, qui portent sur le programme de santé.

L'application de ces articles a été progressive. Ainsi, en 1982, le *Règlement sur le programme de prévention* (RPP, L.R.Q., c. S-2.1., r. 13.1) prévoyait que les employeurs du groupe I aient un an pour concevoir et déposer à la CSST leur programme de prévention. En 1983, ce règlement fut amendé pour exiger des organisations du groupe II qu'elles produisent leur programme de prévention. Les organisations du groupe III devaient, quant à elles, déposer leur programme de prévention au mois de mars 1986. Depuis 1987, la CSST a toutefois délaissé temporairement

cette stratégie. En 2000, les deux premiers groupes prioritaires étaient les seuls à être assujettis à tous les articles de la LSST. Il importe de se rappeler qu'en vertu de cette situation, seuls 13 % des travailleurs dont l'employeur est de compétence québécoise étaient assujettis à l'entièreté du régime de prévention (représentant à la prévention, comité paritaire de SST, programme de prévention, programme de santé, etc. [CSN, 1997]). Dans les autres lieux de travail, soit les entreprises qui ne font pas partie des groupes prioritaires, ces mécanismes mis en place pour favoriser une approche préventive et l'élimination des dangers à la source n'étaient pas obligatoires; le milieu en était donc exempt si les parties ne s'en dotaient pas volontairement!

3.1.4 Les dispositions particulières aux chantiers de construction

La LSST prévoit des dispositions particulières pour le chantier de construction défini comme: «[...] un lieu où s'effectuent des travaux de fondation, d'érection, d'entretien, de rénovation, de réparation, de modification ou de démolition de bâtiments ou d'ouvrages de génie civil exécutés sur les lieux mêmes du chantier et à pied d'œuvre, y compris les travaux préalables d'aménagement du sol, les autres travaux déterminés par règlement et les locaux mis par l'employeur à la disposition des travailleurs de la construction à des fins d'hébergement, d'alimentation ou de loisirs» (LSST, art. 1).

Un chantier de construction n'est donc pas simplement la construction d'un édifice; il peut comprendre autant l'intérieur que l'extérieur. Par exemple, la réfection d'un trottoir correspond à la définition de chantier de construction, car il s'agit de la réparation d'un ouvrage de génie civil.

Sur un chantier de construction, à la notion d'«employeur» s'ajoute celle de «maître d'œuvre», c'est-à-dire «le propriétaire ou la personne qui, sur un chantier de construction, a la responsabilité de l'exécution de l'ensemble des travaux» (art. 1). Ainsi, le seul cas où le propriétaire de l'édifice ou de l'ouvrage de génie civil n'est pas maître d'œuvre, c'est lorsqu'il délègue la responsabilité de l'exécution de l'ensemble des travaux, du début à la fin, à un seul entrepreneur — qui peut, à son tour, faire exécuter une partie des travaux par d'autres sous-entrepreneurs — et qu'aucun employé du propriétaire ne travaille à un moment ou à un autre sur le chantier. Dans ce cas, l'entrepreneur qui a la responsabilité de l'ensemble des travaux est désigné maître d'œuvre et toute entente qui irait à l'encontre des dispositions de la Loi est nulle.

Le maître d'œuvre se voit imposer les obligations suivantes:

- respecter les mêmes obligations conférées aux employeurs par la Loi et les règlements;
- transmettre à la CNESST, au début et à la fin des activités sur un chantier, un avis d'ouverture et de fermeture du chantier;
- élaborer un programme de prévention avant le début des travaux pour les chantiers qui occuperont simultanément au moins dix travailleurs;
- voir à l'application du programme de prévention sur le chantier par les travailleurs et les sous-entrepreneurs;
- aviser immédiatement la CNESST en cas d'accident grave sur le chantier.

Après avoir vu l'historique de la LSST, son champ d'application et ses dispositions particulières aux chantiers de construction, nous pénétrons au cœur de la LSST par l'étude des droits et obligations des travailleurs et des employés. Cette étude débutera par les droits des travailleurs.

3.1.5 Les droits du travailleur

La LSST reconnaît aux parties des droits généraux à caractère fondamental d'une part, et d'autre part, des droits particuliers, dont l'application nécessite des procédures assez précises.

En ce qui concerne les droits généraux, la LSST stipule que «les travailleurs ont droit à des conditions de travail qui respectent leur santé, leur sécurité et leur intégrité physique» (LSST, art. 9). Ils ont aussi le droit de recevoir de la formation et de l'information sur les risques auxquels ils sont exposés, sur les conséquences de ces risques et sur les moyens de se protéger. En outre, un service de santé curatif et préventif doit être mis à leur disposition (art. 10).

Parmi les droits particuliers, mentionnons le droit de refus d'exécuter un travail dangereux et le droit au retrait préventif, souvent cité, au bénéfice de la femme enceinte ou qui allaite. Analysons ici ces droits particuliers.

Le droit de refus

Le droit de refus consiste essentiellement en la possibilité pour le travailleur de refuser d'exécuter un travail s'il a des motifs raisonnables de croire que l'exécution de ce dernier l'expose lui-même ou une autre personne à un danger pour sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique.

Qu'est-ce qu'un «motif raisonnable»? La jurisprudence a établi que cette notion s'interprète au moyen d'une comparaison avec les autres travailleurs dans la même situation. Les considérations retenues sont principalement la bonne foi du travailleur (le fait, entre autres, qu'il ne vise pas d'autres buts que de se protéger d'un danger imprévu et inhabituel) et les faits objectifs qui fondent l'exercice du droit.

Plusieurs conditions entourent le droit de refus:

- Il ne doit pas mettre en péril immédiat la santé ou l'intégrité physique d'une autre personne (LSST, art. 13).
- Les conditions de travail que le travailleur refuse ne doivent pas être considérées comme normales dans le genre de travail qu'il exécute (art. 13).
- Le travailleur qui exerce son droit doit aussitôt en aviser son supérieur immédiat, l'employeur ou un représentant de ce dernier. Si aucune de ces personnes n'est présente sur le lieu de travail, le travailleur doit utiliser les moyens raisonnables pour que l'une d'entre elles soit avisée sans délai (art. 15).
- L'employeur doit alors convoquer le représentant à la prévention (ou un représentant syndical ou un travailleur désigné par celui qui exerce son droit de refus) pour qu'il examine la situation et les corrections possibles (art. 16).
- Le travailleur doit demeurer disponible sur les lieux de travail, si l'employeur l'exige, pour exécuter d'autres tâches que son employeur peut lui confier et qu'il est en mesure d'accomplir (art. 25-28).

L'employeur ne peut, d'aucune façon, obliger un travailleur à son emploi ou une personne qu'il embaucherait pour ce faire à exécuter le travail (art. 14). Il peut cependant y affecter un cadre, un officier ou une autre personne visée par l'exception des paragraphes 1 et 2 de la définition du travailleur prévue à l'article 1 de la LSST, car l'interdiction de l'article 14 vise nommément un travailleur.

Trois exceptions existent à cette règle générale interdisant d'affecter un travailleur à la tâche faisant l'objet d'un droit de refus:

- Dans certains cas, notamment lorsque l'arrêt de travail a pour effet d'interrompre aussi les activités d'au moins deux autres travailleurs, l'inspecteur doit se présenter au plus tard six heures après que son intervention ait été sollicitée. S'il ne se présente pas dans ce délai, l'employeur peut demander à un autre travailleur de remplacer celui qui exerce son droit de refus; il doit toutefois l'informer du refus d'un autre travailleur et des raisons invoquées (art. 26).
- Lorsque l'employeur et le représentant à la prévention s'entendent sur l'absence de danger ou sur le fait que les motifs du travailleur, bien qu'ils soient acceptables dans son cas particulier, ne justifient pas qu'un autre travailleur refuse pour sa part, ils peuvent affecter un autre travailleur à la tâche avant l'arrivée de l'inspecteur (art. 17).
- Si l'inspecteur constate que les motifs du travailleur, bien qu'ils soient acceptables dans son cas particulier, ne justifient pas qu'un autre travailleur refuse, alors il en avise l'employeur. Dans un tel cas, l'employeur pourra faire appel à un autre travailleur, mais il devra l'informer du refus et des raisons invoquées (art. 19).

Lorsque l'exercice du droit de refus a pour résultat de priver de travail d'autres employés du même établissement, ces derniers sont réputés être au travail pendant toute la durée de l'arrêt de travail (art. 28). C'est ce qui est désigné comme une « présomption ».

Le dépôt du premier recours

En cas de litige entre les parties, un inspecteur de la CNESST pourra venir juger de l'existence d'un danger justifiant l'exercice du droit de refus au sens de la LSST, c'est-à-dire notamment une situation qui ne correspond pas aux conditions normales dans le genre d'emploi exercé (LSST, art. 13). C'est ce qui s'appelle le « premier recours ». Il peut être déposé par le travailleur, par le représentant à la prévention ou par l'employeur (art. 18). Dans un peu plus de la moitié des cas, c'est le travailleur ou son représentant qui le demande. L'inspecteur doit intervenir dans les plus brefs délais après la demande (art. 19).

Les critères pour apprécier si les conditions d'exécution d'un travail sont normales s'appuient sur la conformité aux normes ou aux règlements en vigueur ou, en l'absence de telles normes, aux usages en vigueur dans ce genre de travail. La décision de l'inspecteur doit être motivée et rendue par écrit (art. 19); elle est exécutée sur-le-champ, même si l'une des parties ou les deux sont en désaccord avec elle et qu'il y a demande de révision (art. 20).

Le dépôt du deuxième recours

Si les parties ne s'entendent pas quant à la décision de l'inspecteur, l'une ou l'autre des parties peut demander la révision administrative de la décision par la CNESST (LSST, art. 191.1 à 193).

La protection du travailleur exerçant un droit

Un employeur ne peut pénaliser un travailleur ou un représentant à la prévention pour avoir exercé son droit de refus, sauf s'il l'a exercé de façon abusive (LSST, art. 30 et 31).

Si une instance juge le recours abusif, l'employeur peut alors sévir dans les dix jours suivant la décision finale, c'est-à-dire lorsque tous les recours ont été épuisés ou que les délais de révision ou d'appel sont expirés. Cependant, il doit fournir la preuve de la mauvaise foi du travailleur et de l'intention de nuire.

Le travailleur qui se considère lésé par une mesure disciplinaire exercée en représailles peut alors, à son choix, recourir à la procédure de grief de sa convention collective ou à la CNESST pour y soumettre une plainte en vertu de l'article 227 de la LSST,

dans les trente jours suivant la sanction ou la mesure dont il se plaint. Le choix du recours appartient au salarié (art. 227), mais il ne peut cumuler les deux recours.

Info SST

Des exemples de l'exercice abusif du droit de refus

La notion d'abus étant sujette à interprétation, il est utile de fournir des exemples de cas jugés abusifs par les tribunaux :

- Le travailleur quitte le lieu de travail sans préavis, même si c'est pour aller porter plainte à la CNESST.
- Il est connu que les substances toxiques qui entraînent l'exercice du droit de refus ne dépassent pas la norme réglementaire.
- Le travailleur désire accumuler des preuves pour accélérer l'amélioration des conditions de travail.
- Le travailleur considère le travail dangereux en raison d'une condition personnelle et un travailleur ne souffrant pas des mêmes limitations pourrait exécuter le travail.
- Les travailleurs multiplient les recours au droit de refus en guise de représailles en période de négociation.

Le dépôt du dernier recours

Le travailleur insatisfait de la décision de la CNESST peut la contester devant le Tribunal administratif du travail (TAT), en vertu de l'article 359.1 de la LATMP (LSST, art. 228). Devant le TAT, l'employeur aura le fardeau de prouver que les conditions de travail étaient normales et que les motifs du travailleur étaient déraisonnables, si le travailleur conteste la décision qui lui impose le retour au travail. Le rapport de l'inspecteur peut toutefois être amené en preuve, à l'appui de la demande de retour au travail.

Le retrait préventif du travailleur ou de la travailleuse

L'admissibilité

Le retrait préventif est la possibilité pour le travailleur de demander à être affecté, sans être pénalisé, à une tâche adaptée à ses capacités si sa tâche habituelle l'expose à des contaminants qui présentent des dangers pour sa santé ou pour sa sécurité, s'il est en mesure de fournir un certificat médical attestant que les conditions de son travail comportent des risques et que sa santé s'est détériorée (LSST, art. 32).

La procédure

Si le travailleur s'est adressé à son médecin traitant, ce dernier doit consulter le médecin responsable des services de santé de l'établissement où travaille l'employé ou, s'il n'y en a pas, le médecin responsable de ces matières à la direction régionale de la santé publique du territoire où est situé l'établissement (LSST, art. 33). Si le médecin responsable des services de santé de l'établissement où il travaille remplit le certificat, la consultation n'est pas nécessaire. Ce médecin peut notamment suggérer des façons de modifier les conditions de travail du travailleur en vue d'éliminer les dangers ou de rendre possible une autre affectation.

En se prévalant de ce droit, le travailleur peut demander à son employeur d'être affecté à d'autres tâches (art. 32) ou, si l'employeur ne le réaffecte pas, de cesser de travailler et d'être indemnisé (art. 35). Par la suite, si le travailleur ne se croit pas en mesure d'accomplir les tâches auxquelles son employeur le réaffecte, il peut demander au CSS, s'il y en a un, ou encore au représentant à la prévention, ou directement à la CNESST, d'examiner la situation et de rendre une décision, en consultation avec le médecin responsable ou avec le directeur de santé publique (art. 37). Enfin, si le travailleur

n'est pas satisfait de la décision, il peut demander une révision administrative dans les dix jours (art. 37.1), qui sera effectuée en urgence (art. 37.2).

L'indemnisation du travailleur absent

L'employeur doit rémunérer le travailleur à son taux régulier pendant les cinq premiers jours de son absence, au terme desquels ce dernier aura droit à une indemnité de remplacement du revenu selon les mêmes règles qu'en cas de lésion professionnelle. Le travailleur indemnisé est assuré de conserver ses avantages sociaux et de pouvoir reprendre son emploi (LSST, art. 36 et 38) lorsque son état et les conditions de son travail le permettent (art. 35).

Le travailleur peut être absent de son emploi habituel sans être absent du milieu de travail, car il peut être réaffecté jusqu'au moment de redevenir apte à occuper son emploi habituel. Il a droit, pendant les cinq premiers jours, d'être rémunéré à son taux de salaire régulier; puis il a droit à une indemnité de remplacement du revenu conforme aux dispositions de la LATMP (art. 36). De la même façon que pour le droit de refus, le travailleur qui se considère lésé par une mesure disciplinaire exercée en représailles peut alors, à son choix, recourir à la procédure de grief de sa convention collective ou à la CNESST pour y soumettre une plainte en vertu de l'article 227 de la LSST, dans les trente jours suivant la sanction ou la mesure dont il se plaint.

Il importe toutefois de ne pas confondre ce droit avec le retrait préventif de la travailleuse enceinte, car les articles 40 à 48 de la LSST ne s'appliquent qu'à ce dernier cas.

Le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite

Tous les travailleurs répondant à la définition de la loi ont le droit de retrait préventif, mais une application particulière de ce droit concerne le **retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite**, en vertu du programme « Pour une maternité sans danger » de la CSST.

L'admissibilité

En principe, les travailleuses protégées par la LSST ont droit au retrait préventif pour la femme enceinte ou qui allaite. Le programme « Pour une maternité sans danger » protège donc aussi les bénévoles. En effet, s'il existe un lien de subordination, une personne qui travaille, même sans rémunération, est protégée par la Loi en vertu de la définition du travailleur (LSST, art. 1). En outre, même les personnes non définies comme des travailleurs disposent de certains droits, dont le retrait préventif (art. 32 à 48).

La travailleuse assujettie à la Loi peut se prévaloir du droit au retrait préventif si elle est en mesure de fournir un certificat médical attestant que les conditions de son travail comportent des risques pour elle-même ou pour l'enfant à naître, et les règles générales de retrait s'appliquent (art. 40 et 41).

Comme dans le cas précédent, se prévaloir du droit signifie bien que la travailleuse peut demander à son employeur d'être affectée à d'autres tâches (art. 40) ou, si l'employeur ne la réaffecte pas, de cesser de travailler et d'être indemnisée (art. 41 et 47).

Même si des conditions de travail ne sont dangereuses qu'à cause de problèmes de grossesse propres à une femme en particulier, alors qu'elles ne le sont pas pour l'ensemble des femmes enceintes, la travailleuse peut également se prévaloir de ce droit.

La procédure

Pour se prévaloir de son droit de retrait préventif, la travailleuse doit demander à un médecin de remplir le formulaire *Certificat visant le retrait préventif de la travailleuse*

Retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite

Application particulière du droit au retrait préventif selon laquelle la travailleuse peut être réaffectée si les conditions de son travail comportent des risques pour elle-même ou pour l'enfant à naître.

enceinte ou qui allaite. La décision médicale est ensuite soumise à la procédure décrite précédemment (LSST, art. 40 à 42). Son taux de rémunération, ses avantages et son emploi sont protégés, et elle peut contester la décision de la même façon (art. 48). La travailleuse est réputée avoir soumis une demande de réaffectation à son employeur lorsqu'elle lui remet son certificat.

Si son médecin juge, par contre, qu'elle est inapte au travail pour des raisons non liées au travail et à son environnement, c'est-à-dire en raison de problèmes de santé liés uniquement à la grossesse, mais sans aucune relation avec le travail, elle n'est pas admissible au programme « Pour une maternité sans danger ». Elle doit alors demander un congé de maladie, des prestations d'assurance-salaire en vertu de la convention collective ou des prestations de maladie en vertu de l'assurance-emploi.

Si la travailleuse a obtenu un certificat pour des raisons liées à sa grossesse, elle doit en obtenir un nouveau pour se prévaloir de son droit de retrait lié à l'allaitement (art. 46 à 48). C'est la CNESST qui rendra la décision sur la base du certificat, laquelle prendra effet immédiatement.

La CNESST n'accepte pas automatiquement une demande appuyée par un certificat. L'une ou l'autre des raisons suivantes peut conduire à un refus :

- La CNESST juge que les conditions de travail décrites dans le certificat ne sont pas présentes dans l'environnement de la travailleuse.
- Les dangers ne sont pas établis à sa satisfaction dans le certificat.
- La travailleuse n'est pas admissible.
- La travailleuse refuse une affectation jugée acceptable par le CSS ou par le représentant à la prévention et l'employeur ou par la CNESST.
- La travailleuse abandonne son emploi de son plein gré.
- La travailleuse est inapte au travail pour des raisons qui n'ont rien à voir avec l'environnement de travail.
- La travailleuse ne fournit pas tous les renseignements requis.

Les divers scénarios possibles : la réaffectation ou l'indemnisation

Le programme « Pour une maternité sans danger » suscite des critiques de la part des employeurs en raison de la fréquence de l'indemnisation, c'est-à-dire de l'absence de la travailleuse qui reçoit une indemnité de remplacement du revenu, au détriment de la réaffectation. Pourtant, ce programme promeut la réaffectation par la direction, éventuellement avec la collaboration du syndicat.

Le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite n'est pas un congé de maternité, mais bien un programme de nature préventive qui vise avant tout à permettre à la travailleuse de demeurer à son emploi en toute sécurité. L'employeur dispose de plusieurs moyens pour atteindre cet objectif :

- éliminer le danger à la source ;
- modifier la tâche de la travailleuse ;
- adapter son poste de travail ;
- affecter la travailleuse à une autre tâche ou à un autre poste.

Les centres intégrés de santé et de services sociaux sont mis à contribution pour suggérer des moyens d'éliminer ou de réduire certains risques en général pour tous les travailleurs, y compris les femmes enceintes. Le programme encourage aussi les communications entre le médecin octroyant le congé et l'employeur afin de faire circuler l'information sur le risque à la source de la décision du médecin et sur les améliorations possibles dans l'organisation. Il vise enfin à uniformiser l'information, car les décisions varient selon les régions et l'accès à l'information.

La protection des droits de la travailleuse

L'employeur doit réintégrer la travailleuse dans son emploi à la fin de son affectation ou à la fin de sa période d'arrêt de travail (LSST, art. 43(2)). Les mesures de reprises sont, de la même façon que pour le droit de refus, interdites; les recours sont les mêmes également.

Si la travailleuse est réaffectée et que, selon elle, son nouveau poste présente de nouveaux dangers, c'est-à-dire des dangers qui ne sont pas ceux mentionnés dans le premier certificat obtenu, la travailleuse doit demander un nouveau certificat médical selon la procédure exposée précédemment et le remettre à son employeur. La procédure déjà engagée recommence alors.

Par la suite et jusqu'à la date de l'affectation, ou jusqu'à la quatrième semaine avant la date prévue de l'accouchement, la CNESST paie directement à la travailleuse 90 % de son revenu net retenu, selon les critères de la Commission. Parmi ces critères, le revenu brut retenu de la travailleuse ne peut dépasser le maximum annuel assurable. Depuis janvier 2006, les versements de l'indemnisation de la CNESST cessent en effet à la quatrième semaine avant la date prévue de l'accouchement, et les semaines qui suivent sont indemnisées par le Régime québécois d'assurance parentale.

Les indemnités sont présentées dans le chapitre 11, p. 285.

Les interruptions du droit

Certaines raisons peuvent amener la CNESST à interrompre le versement des indemnités ou à les réduire :

- La travailleuse réintègre son emploi.
- La travailleuse effectue un autre emploi rémunéré pendant son retrait préventif.
- Le danger n'existe plus.
- L'organisation elle-même n'existe plus; par exemple, elle fait faillite et ferme ses portes.
- L'emploi de la travailleuse n'existe plus; par exemple, les activités sont suspendues pour la saison ou encore, il y a grève ou lock-out. Dans ce cas, la travailleuse peut recouvrer son droit à l'indemnité dès que l'activité reprend.

3.1.6 Les obligations du travailleur

En plus des droits des travailleurs décrits dans les sections précédentes, l'article 49 de la LSST confère diverses obligations au travailleur. Ce dernier doit :

- prendre connaissance de la partie du programme de prévention qui le concerne;
- prendre les mesures nécessaires pour protéger sa santé et sa sécurité;
- ne pas mettre en danger la santé ou la sécurité de quelqu'un d'autre;
- se soumettre aux examens de santé;
- participer à la détection et à l'élimination des risques;
- rapporter tous les accidents, les incidents et les situations dangereuses;
- collaborer avec le CSS.

3.1.7 Les droits de l'employeur

Les droits de l'employeur diffèrent de ceux du travailleur, notamment parce qu'il a, en vertu du principe général des droits de la direction et non en vertu des lois, l'initiative de plusieurs décisions en matière de SST. Par exemple, l'employeur a le droit de sévir en cas d'abus des travailleurs. Or ces derniers, s'ils ont plus de droits que l'employeur en vertu des lois, demeurent néanmoins subordonnés à l'employeur, et doivent obéir à ses décisions. Par exemple, comme c'est l'employeur qui prend les

décisions en matière d'affectation, les travailleurs ont, en contrepartie, le droit de refuser un travail dangereux.

Selon l'article 50 de la LSST, l'employeur a droit « notamment » à des services de formation, d'information et de conseil en matière de SST. Cette formulation laisse supposer que la liste des droits n'est pas exhaustive. Toutefois, faute de précision dans le texte de la Loi, le législateur n'a pas garanti d'autres droits à l'employeur dans le cadre du régime de prévention.

La LSST précise que c'est notamment l'association sectorielle paritaire (ASP) qui est à même de fournir ces services (art. 101 et 98). Cependant, elle ne contient pas de modalité garantissant l'exercice de ce droit et permettant l'exercice d'un recours en cas d'insatisfaction d'un employeur.

3.1.8 Les obligations de l'employeur

Certaines obligations imposées à l'employeur correspondent à la reconnaissance du droit qu'ont les travailleurs à des conditions de travail qui respectent leur santé, leur sécurité et leur intégrité physique. L'article 51 de la LSST stipule que :

l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et la sécurité des travailleurs et qu'il doit notamment :

- 1° s'assurer que les établissements sur lesquels il a autorité sont équipés et aménagés de façon à assurer la protection du travailleur ;
- 2° désigner des membres de son personnel chargés des questions de santé et de sécurité et en afficher les noms dans des endroits visibles et facilement accessibles au travailleur ;
- 3° s'assurer que l'organisation du travail et les méthodes et techniques utilisées pour l'accomplir sont sécuritaires et ne portent pas atteinte à la santé du travailleur ;
- 4° contrôler la tenue des lieux de travail, fournir des installations sanitaires, l'eau potable, un éclairage, une aération et un chauffage convenables et faire en sorte que les repas pris sur les lieux de travail soient consommés dans des conditions hygiéniques ;
- 5° utiliser les méthodes et techniques visant à identifier, contrôler et éliminer les risques pouvant affecter la santé et la sécurité du travailleur ;
- 6° prendre les mesures de sécurité contre l'incendie prescrites par règlement ;
- 7° fournir un matériel sécuritaire et assurer son maintien en bon état ;
- 8° s'assurer que l'émission d'un contaminant ou l'utilisation d'une matière dangereuse ne porte atteinte à la santé ou à la sécurité de quiconque sur un lieu de travail ;
- 9° informer adéquatement le travailleur sur les risques liés à son travail et lui assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriés afin de lui fournir les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui lui est confié ;
- 10° afficher, dans des endroits visibles et facilement accessibles aux travailleurs, les informations qui leur sont transmises par la Commission, l'agence et le médecin responsable, et mettre ces informations à la disposition des travailleurs, du comité de santé et de sécurité et de l'association accréditée ;
- 11° fournir gratuitement au travailleur tous les moyens et équipements de protection individuels choisis par le comité de santé et de sécurité conformément au paragraphe 4° de l'article 78 ou, le cas échéant, les moyens et équipements de protection individuels ou collectifs déterminés par règlement et s'assurer que le travailleur, à l'occasion de son travail, utilise ces moyens et équipements ;

- 12° permettre aux travailleurs de se soumettre aux examens de santé en cours d'emploi exigés pour l'application de la présente loi et des règlements;
- 13° communiquer aux travailleurs, au CSS, à l'association accréditée, au directeur de la santé publique et à la Commission, la liste des matières dangereuses utilisées dans l'établissement et des contaminants qui peuvent y être émis;
- 14° collaborer avec le CSS ou, le cas échéant, avec le comité de chantier ainsi qu'avec toute personne chargée de l'application de la présente loi et des règlements, et leur fournir tous les renseignements nécessaires;
- 15° mettre à la disposition du CSS les équipements, les locaux et le personnel administratif nécessaires à l'accomplissement de ses fonctions.

L'employeur doit aussi élaborer des registres décrivant le travail exécuté à chaque poste de travail et les contaminants qui s'y retrouvent (art. 52), ainsi qu'un programme de prévention (art. 58). Il doit également respecter tous les règlements en matière de SST en vigueur au Québec.

Enfin, l'employeur ne peut faire exécuter un travail par un travailleur qui n'a pas atteint l'âge déterminé par règlement pour réaliser ce travail, ni exiger qu'un employé excède la durée de travail maximale quotidienne ou hebdomadaire fixée par règlement, ni par une personne qui n'a pas subi les examens de santé ou qui ne détient pas un certificat de santé exigé par les règlements pour effectuer un tel travail (art. 53).

3.2 L'application du C.c.t au sein des organisations de compétence canadienne

En matière de prévention, les organisations privées de compétence canadienne, en sol québécois comme dans les autres provinces, sont régies par la partie II du C.c.t., qui regroupe les dispositions sur la SST. Ces dernières régissent également la fonction publique canadienne, 40 sociétés ou organismes d'État, à l'exception des secteurs régis par l'annexe 1 de la *Loi sur les relations de travail dans la fonction publique* (L.R.C., 1985, c. L-2, art. 123 ; L.R., 1985, ch. 9 (1^{er} suppl.), art. 2 ; L.R.C., 1993, ch. 38, art. 89).

Le régime décrit ici concerne la prévention et l'inspection de l'environnement en matière de SST, soit en général ce qui correspond au régime québécois applicable aux organisations de compétence québécoise. Nous décrivons donc la partie II du C.c.t., et plus particulièrement les obligations de l'employeur ainsi que les droits et obligations des travailleurs.

3.2.1 Les obligations de l'employeur

L'employeur dont l'organisation relève de la compétence fédérale doit d'abord appliquer les normes établies par le *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail* (DORS/86-304). Ces normes concernent, entre autres, la formation qu'il faut fournir aux personnes qui travaillent dans des postes où les éléments suivants sont en cause :

- les bâtiments, les structures permanentes ou temporaires, les échafaudages, les dispositifs de sûreté, les garde-fous, les barrières, etc.;
- les dispositifs de protection, les machines, les outils, les véhicules, les appareils mobiles;

- les chaudières, les récipients sous pression, les escaliers mécaniques, les ascenseurs, l'outillage électrique, les réseaux de distribution d'électricité;
- le matériel de lutte contre l'incendie;
- le soulèvement des charges;
- les niveaux d'aération, d'éclairage et de bruit;
- les premiers soins et les mesures d'urgence;
- les fiches signalétiques et les étiquettes du fournisseur;
- l'entrée, la sortie et le séjour sans danger dans un milieu de travail.

L'employeur doit fournir les éléments suivants, conformément au même règlement :

- des installations de premiers soins, des installations sanitaires et personnelles, des services de santé;
- de l'eau potable;
- du matériel, de l'équipement, des dispositifs et des vêtements de sécurité pour toute personne ayant accès au lieu de travail;
- de l'information, de la formation et la supervision nécessaires pour assurer la santé et la sécurité des employés; entre autres, l'information quant à tous les risques connus ou prévisibles qui peuvent porter atteinte à la sécurité et à la santé et qui existent dans leur lieu de travail. Cela peut comprendre tant les menaces d'attentat à la bombe et de violence que les bruits dangereux, les dangers d'irradiation, les matières contaminantes en suspension dans l'air, etc.

Les obligations particulières

L'employeur a plusieurs autres obligations particulières. Il doit aussi :

1. constituer un CSS s'il emploie habituellement au moins 20 personnes (C.c.t., art. 135(1)), sous réserve de certaines exceptions;
2. si l'employeur embauche 300 employés ou plus, mettre sur pied des comités d'orientation en matière de SST, composés d'un nombre égal de représentants de l'employeur et des employés (C.c.t., art. 134(1)). Ces comités sont habilités à prendre toute une gamme de mesures pour promouvoir une culture de la SST;
3. fournir au CSS les renseignements nécessaires au repérage des risques présents ou éventuels et collaborer diligemment à sa mission (C.c.t., art. 125(1)z.01-z.19));
4. afficher bien en vue un exemplaire de la partie II du C.c.t., un énoncé de sa politique en matière de SST (art. 125(1)d)) et offrir sa collaboration au ministre ou à la personne à laquelle le ministre délègue ses attributions en matière d'examen des lieux de travail et d'inspection (art. 140-142);
5. afficher un avis de danger lorsque le ministre ou son délégué le demande et communiquer au CSS et au comité d'orientation les rapports des délégués du ministre concernant la SST (art. 145(3) et (5));
6. se conformer aux instructions données, oralement ou par écrit, par le ministre ou son délégué (art. 140-145);
7. tenir des dossiers de SST conformes aux modalités réglementaires (art. 125(1)g)). Ces dossiers doivent, entre autres, porter sur tous les accidents et les maladies professionnelles déclarés, les risques répertoriés ainsi que les inspections des récipients sous pression, des chaudières et des appareils élévateurs et la formation dispensée à chaque employé;
8. se conformer aux normes réglementaires en matière de prévention des incendies et de mesures d'urgence. L'employeur doit aussi veiller à ce que les concentrations de substances dangereuses soient vérifiées de façon à ne pas dépasser les normes et que ces substances soient entreposées, identifiées et manipulées avec précaution (art. 125(1)a et b)); il doit, entre autres, veiller à respecter le SIMDUT;

9. en ce qui a trait aux produits dangereux, énumérés dans le *Règlement sur les produits dangereux* (RPD, DORS/2015-17) en vertu de la *Loi sur les produits dangereux* (LPD, L.R.C. (1985), ch. H-3) (gaz comprimés, matières inflammables et combustibles, matières comburantes, matières toxiques et infectieuses, matières corrosives et matières dangereusement réactives), l'employeur doit surveiller la conformité avec les normes permises, les entreposer, les identifier, les étiqueter de manière à faire connaître ce qu'exigent la loi et le règlement, mettre à la disposition des travailleurs les fiches de données de sécurité concernant ces produits, enquêter sur les niveaux d'exposition et tenir des dossiers permettant à chacun de connaître son niveau d'exposition (art. 125.1 a)-g));
10. en ce qui a trait aux produits dangereux, toujours fournir au médecin, ou à tout autre professionnel de la santé qui le demande afin de poser un diagnostic, les renseignements figurant sur la fiche de données de sécurité, notamment la dénomination chimique (art. 125.2(1));
11. enquêter sur tous les accidents, les maladies professionnelles et les autres situations comportant des risques dont il a connaissance, les enregistrer et les signaler (art. 125(1)c)).

Les programmes de santé et de sécurité du travail

L'employeur de 20 employés et plus est aussi tenu de mettre en place un programme de SST. Cependant, si l'employeur embauche moins de 20 employés, il n'est pas tenu de mettre en place un tel programme, mais peut le faire de sa propre initiative ou de celle du CSS (C.c.t., art. 125(1) z.03, z.04, z.09, z.13).

3.2.2 Les obligations du travailleur

Il incombe, en général, au travailleur de prendre les mesures nécessaires et raisonnables pour assurer sa propre sécurité et sa propre santé, de même que celles de toute autre personne qui risque de subir les conséquences de ses actes (C.c.t., art. 126(1)a), b) et c)). Comme le régime québécois, la loi canadienne précise donc les obligations du travailleur à l'égard de ses collègues : le travailleur est responsable, dans la mesure de son champ de compétence, de ne pas mettre en péril la santé ou la sécurité de ses pairs.

Il doit encore :

- se conformer aux consignes de l'employeur (art. 126(1)d)); entre autres, il doit utiliser le matériel, l'équipement, les dispositifs ou les vêtements de sécurité fournis par l'employeur ou prescrits par règlement (art. 126(1)a));
- collaborer avec les personnes qui exercent des fonctions attribuées en vertu du C.c.t. (art. 126(1)e));
- signaler à son employeur toute circonstance qui présente un risque dans son lieu de travail ou tout accident ayant causé une blessure à quiconque (art. 126(1)g) et h)).

3.2.3 Les droits généraux du travailleur

L'un des droits du travailleur, le droit à l'information, se déduit des obligations de l'employeur. Par l'entremise du CSS ou du représentant en matière de SST, le travailleur doit avoir accès aux rapports du ministre, de son délégué ou de l'employeur concernant la SST. Les travailleurs n'ont cependant pas accès aux dossiers médicaux de qui que ce soit sauf, évidemment, si la personne concernée y consent. Les travailleurs ont aussi le droit, par l'entremise de leurs représentants, de participer au repérage et au règlement des problèmes relatifs à la SST.

Le rôle du représentant à la prévention est expliqué en détail dans le chapitre 2, p. 33.

Le droit de refus

Les travailleurs d'organisations de compétence canadienne ont aussi le droit de refuser d'exécuter un travail dangereux (C.c.t., art. 128 et suiv.). Pour exercer son droit de façon légitime, le travailleur doit avoir des motifs raisonnables de croire que l'utilisation ou le fonctionnement d'une machine ou d'un objet présente un danger pour lui ou pour un autre travailleur, ou qu'une situation de travail peut être dangereuse pour lui. Cependant, il ne peut exercer son droit si l'exercice du droit met en péril la vie, la sécurité ou la santé d'une autre personne, si le danger perçu fait partie intégrante de son travail ou constitue, dans ce cas, une condition normale d'emploi (art. 128(2)).

Dans ce contexte, il faut bien comprendre la définition de danger propre au Code canadien du travail (C.c.t., art. 122) qui en limite l'usage à toute « situation, tâche ou risque qui pourrait vraisemblablement présenter une menace imminente ou sérieuse pour la vie ou pour la santé de la personne qui y est exposée avant que, selon le cas, la situation soit corrigée, la tâche modifiée ou le risque écarté. » Il ne s'agit donc pas d'un danger potentiel ainsi que de conditions ou d'activités, courantes ou futures, qui pourraient raisonnablement causer une blessure ou une maladie.

La procédure

Le travailleur, pour être protégé lorsqu'il exerce son droit, doit suivre la procédure appropriée. Il doit signaler aussitôt son refus à son supérieur immédiat et, selon le cas, à un membre du CSS ou au représentant (C.c.t., art. 128(6) et (7)).

L'employeur doit ensuite enquêter en présence de l'employé (art. 128(7.1)). Lorsque l'employeur juge qu'il n'y a aucun danger ou qu'il prend les mesures nécessaires pour éliminer le danger signalé, et que l'employé continue de croire que le danger existe, il peut persister dans son refus d'exécuter le travail.

Le dépôt du premier recours

Si les parties ne s'entendent pas, l'employé doit communiquer avec l'employeur et le CSS ou le représentant SST (C.c.t., art. 128(9)), qui devra enquêter (C.c.t., art. 128(10)) et rendre sa décision dans un rapport écrit (art. 128(10.1) et (10.2)). Tant que ce dernier n'aura pas rendu sa décision, l'employeur ne pourra affecter un autre travailleur au poste pour lequel le droit de refus a été exercé sans s'assurer qu'il détient les compétences nécessaires pour l'occuper, sans lui faire part de l'exercice du droit de refus de son collègue et sans être convaincu que le remplacement ne constitue pas un danger pour le salarié affecté (art. 129(5)). Entre-temps, l'employeur peut demander au travailleur qui exerce son droit de refus de demeurer dans un endroit sûr près de son lieu de travail ou encore, le réaffecter à un poste convenable (art. 129(5)).

L'employeur conclut l'enquête après avoir pris connaissance du rapport du CSS ou du représentant (art. 128(13)). Il peut reconnaître l'existence du danger et accepter le refus, reconnaître l'existence du danger mais conclure que le refus met en danger la santé ou la sécurité d'une autre personne ou constitue une condition normale d'emploi (art. 128(2)), ou encore conclure à l'absence de danger. Dans le premier cas, il doit prendre les mesures qui s'imposent (art. 128(14)). Dans les autres cas, il doit informer l'employé par écrit, et ce dernier peut maintenir son refus (art. 128(15)). Le cas échéant, l'employeur doit informer le CSS ou le représentant SST et le ministre.

Le ministre peut déclencher une enquête à moins que certains éléments de contexte l'amènent à refuser (art. 129(1)). S'il y a enquête, l'employé peut continuer à refuser de travailler (art. 129(1.3)). L'enquête du ministre peut conclure à l'existence du danger ou, au contraire, à son absence (art. 129(4)). S'il juge qu'il y a danger,

il donne des instructions visant la correction de la situation. Le travailleur peut attendre que l'employeur ait donné suite à ces instructions pour reprendre le travail (art. 129(6)).

Si le ministre juge qu'il n'y a pas de danger, le travailleur ne peut plus exercer son droit de refus. Il peut cependant interjeter appel de la décision devant un agent d'appel (art. 129(7)) ou devant la Commission des relations de travail et de l'emploi dans la fonction publique (CRTEFP) dans le cas des fonctionnaires fédéraux.

Le dépôt du deuxième recours

Si le désaccord persiste, et que l'employé conteste la décision du ministre, il doit présenter une demande par écrit dans les dix jours suivant celui où le ministre a communiqué sa décision (C.c.t., art. 129(7)). L'agent d'appel procède prestement et de façon sommaire à l'enquête (art. 146.1(1) et (2) et 146.2). Il peut confirmer la décision contestée ou encore donner des instructions concernant la machine, l'élément ou le lieu qui pose problème. Un avis contenant ces instructions doit être affiché et il est interdit de l'enlever sans l'autorisation de l'agent d'appel (art. 146.1(3)). Ses décisions sont définitives (art. 146.3) et ne peuvent faire l'objet de recours.

La possibilité de se soustraire à la procédure du C.c.t

Il importe de noter que si l'organisation est régie par une convention collective dont les dispositions concernant le droit de refus sont jugées par le ou la ministre au moins aussi efficaces que la procédure de droit de refus contenue aux articles 128 et 129 du C.c.t., à la demande des parties, ce dernier peut soustraire l'organisation à l'application de ces articles pour la durée de la convention (art. 130). Cela ne soustrait nullement les travailleurs de cette organisation à leur droit d'être indemnisés en vertu de toute loi qui le leur permet (art. 131 et 132).

Le recours du travailleur sanctionné pour avoir exercé son droit

Le travailleur qui se prévaut de son droit de refus en vertu des articles 128 et 129 du C.c.t. et qui s'estime victime de représailles de la part de son employeur (congédiement, mise en disponibilité ou suspension) peut porter plainte auprès du Conseil canadien des relations industrielles (CCRI) (C.c.t., art. 147 et 133(1)). Il dispose de 90 jours à compter de la date où sont prises les mesures pour déposer une plainte (art. 133(2)). C'est l'employeur qui a le fardeau de prouver que les mesures disciplinaires n'ont pas été prises en raison de l'exercice du droit de refus (art. 133(6)).

En vertu de l'article 134 du C.c.t., le CCRI peut prendre une décision allant dans les quatre directions suivantes :

- permettre au travailleur suspendu de reprendre son travail ;
- réintégrer le travailleur congédié ;
- indemniser le travailleur pour l'équivalent du salaire perdu ;
- annuler la mesure disciplinaire et indemniser le travailleur.

Le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite

À la différence des droits établis dans la LSST pour les travailleuses des organisations de compétence québécoise, l'employée enceinte ou allaitant un enfant dans une organisation de compétence canadienne peut cesser d'exercer ses fonctions courantes de son propre chef, si elle croit que la poursuite de son travail peut, en raison de sa grossesse ou de l'allaitement, constituer un risque pour sa santé, celle du fœtus ou de l'enfant. Elle en informe son employeur qui, avec le consentement de l'employée, en informe à son tour le comité local de SST ou le représentant (C.c.t., art. 132(1)).



3. Si Raïssa avait travaillé dans une organisation de compétence canadienne, son employeur aurait-il pu exiger qu'elle continue à travailler dans les mêmes conditions qu'avant ?

Cependant, l'employée doit, dans les meilleurs délais, faire établir l'existence du risque par le médecin qualifié de son choix (art. 132(2)). Dès que le médecin a pris une décision concernant l'existence ou l'absence du risque, l'employée doit agir conformément à cette décision et ne peut plus cesser d'exercer ses fonctions de son propre chef si le médecin n'a pas établi l'existence du risque (art. 132(3)).

Pendant la période où l'employée cesse d'exercer ses fonctions en attendant l'avis médical, l'employeur peut, en concertation avec cette dernière, l'affecter à un autre poste qui ne présente pas le risque soulevé (art. 132(4)). Dans ce cas, l'employée continue de recevoir le salaire et de bénéficier des avantages qui y sont rattachés. Si l'employeur ne la réaffecte pas, elle continue aussi de recevoir son salaire et ses avantages, pendant la seule période où son employeur étudie sa demande accompagnée d'un certificat médical (art. 132(5) et 205(2)). En effet, à la différence des droits établis dans la LSST pour les travailleuses des organisations de compétence québécoise, l'employée n'est rémunérée pendant son retrait préventif que si l'employeur la réaffecte ou modifie ses tâches de façon à éviter les activités ou les conditions mentionnées dans l'avis médical (art. 205(5)). S'il conclut qu'il est impossible de le faire, il doit en établir la preuve et l'en informer par écrit (art. 205(3) et (4)); l'employée n'a alors droit qu'à un congé sans traitement (art. 205(6)).

3.3 Le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail

Le SIMDUT est un système en vigueur au Canada qui impose aux fournisseurs, aux employeurs et aux travailleurs des responsabilités respectives en matière de prévention des maladies professionnelles et des accidents du travail dus à des expositions chimiques.

Cette section décrit le système pour ensuite aborder les obligations de l'employeur et des fournisseurs. Nous traiterons plus loin des obligations des travailleurs liées au Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT).

3.3.1 Une brève description du Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT)

Le SIMDUT est la norme canadienne en matière de communication de renseignements sur les matières dangereuses. Il comporte la classification des dangers, des mises en garde sur les étiquettes des contenants, les fiches signalétiques/fiches de données de sécurité (FS/FDS) et des programmes de formation des travailleurs. Depuis 1988, ce système fait l'objet d'une entente pancanadienne qui assure son uniformité sur le territoire pour éviter le dédoublement et le risque d'obstacles au commerce interprovincial si chaque province et territoire instaure son propre système de communication des dangers.

Depuis 2015, le Canada utilise le Système général harmonisé (SGH) de classification et d'étiquetage des produits chimiques dans le *Règlement sur les produits dangereux* (RPD, DORS/ 2015-17), entre autres pour les produits chimiques utilisés au travail. Le système ainsi modifié est désigné comme le SIMDUT 2015.

L'annexe 1 du Règlement sur l'information concernant les produits dangereux (chap. S-2.1, r. 8.1) répartit les matières dangereuses en catégories principales,

www.hc-sc.gc.ca

Présentation du SIMDUT
par Santé Canada

www.canada.ca/fr/sante-canada/

À propos du SIMDUT
par Santé Canada

définies en fonction de la nature des dangers que chacune de ces matières peut représenter :

- les gaz comprimés, c'est-à-dire contenus sous pression : l'oxygène et le propane en sont des exemples ;
- les matières inflammables et les combustibles, c'est-à-dire des produits qui peuvent s'enflammer ou brûler facilement : le propane, l'acétone, le kérosène, le magnésium et le sodium en sont des exemples ;
- les matières comburantes, c'est-à-dire des produits pouvant causer ou favoriser la combustion d'une autre matière, elle-même combustible ou non, ou encore un produit qui est un peroxyde organique : par exemple le peroxyde d'hydrogène et l'acide nitrique ;
- les matières toxiques ayant des effets immédiats graves ou d'autres effets, et les matières infectieuses, c'est-à-dire des produits pouvant causer rapidement des effets néfastes graves sur la santé, allant jusqu'à la mort, ou dont les effets sur la santé apparaissent généralement après un certain délai à la suite de plusieurs expositions, ou encore des organismes vivants (ou leurs toxines) pouvant provoquer des maladies chez les humains ou les animaux : le monoxyde de carbone, le phénol, le benzène, les diisocyanates, le plomb, le virus du SIDA, le virus de l'hépatite B ou le virus de la rage en sont des exemples ;
- les matières corrosives, c'est-à-dire pouvant corroder les surfaces métalliques ou provoquer des brûlures de la peau : la soude caustique, l'acide chlorhydrique et l'eau de javel en sont des exemples ;
- les matières dangereusement réactives, c'est-à-dire pouvant être dangereuses pour la santé ou la sécurité sous certaines conditions de pression, de température, de choc, de réaction violente avec l'eau ou l'air : par exemple le fluor, le cyanure d'hydrogène, le B-Chloroprène.

Chaque catégorie possède un symbole distinctif qui permet de reconnaître rapidement le danger. Si un produit correspond à une ou plusieurs de ces catégories, il devient alors ce qui s'appelle un **produit dangereux**.

Les symboles du SIMDUT 2015 sont présentés dans le tableau 4.1, p. 95.

Produit dangereux

Produit, mélange, matière ou substance classés conformément aux règlements pris en vertu du paragraphe 15(1) dans une des catégories ou sous-catégories des classes de danger inscrites à l'annexe de la *Loi sur les produits dangereux* (L.R.C. (1985), ch. H-3).

3.3.2 L'encadrement législatif du SIMDUT

Le SIMDUT est régi par des lois et des règlements fédéraux et provinciaux. Au palier fédéral, les fournisseurs sont soumis à la LSST (art. 62.1-67), à la LPD (annexe II) et au RPD. Le ministère de la Santé du Canada est responsable de l'application de cette réglementation en partenariat avec les organismes provinciaux et territoriaux responsables de la SST, de même qu'avec le Programme du travail d'Emploi et Développement social Canada pour les milieux de travail de compétence fédérale.

Au palier provincial, les employeurs, quant à eux, sont soumis à la LSST (art. 62.1-62.21) ainsi qu'au *Règlement sur l'information concernant les produits dangereux* (RIPD, L.R.Q., c. S-2.1, r. 8.1, art. 4). L'agence de réglementation du SIMDUT au Québec est la CNESSST.

www.csst.qc.ca

Présentation du SIMDUT
par la CNESSST

www.cnessst.gouv.qc.ca/
Pictogrammes du SIMDUT

Les obligations du fournisseur

Le groupe des fournisseurs inclut les importateurs et les distributeurs. Ils doivent fournir des **fiches de données de sécurité SIMDUT 2015** et apposer, sur les produits, des étiquettes conformes aux normes du SIMDUT pour les produits dangereux vendus ou importés qui se trouvent dans les milieux de travail au Canada.

Fiche de données de sécurité SIMDUT 2015

Fiche d'information d'un produit dangereux respectant la présentation internationale des pays ayant adopté le SGH.

Ces fiches remplacent les fiches signalétiques en vigueur dans le précédent système SIMDUT. Chaque fiche présente les produits de façon uniforme dans tous les pays qui adoptent le SGH. Elle est plus facile à utiliser car les informations y sont toujours présentées de la même façon.

Selon le *Règlement sur les produits dangereux* (RPD), la FDS doit comporter les seize rubriques suivantes :

- | | |
|---|--|
| 1. Identification | 8. Contrôles de l'exposition / protection individuelle |
| 2. Identification des dangers | 9. Propriétés physiques et chimiques |
| 3. Composition / information sur les ingrédients | 10. Stabilité et réactivité |
| 4. Premiers soins | 11. Données toxicologiques |
| 5. Mesures à prendre en cas d'incendie | 12. Données écologiques |
| 6. Mesures à prendre en cas de déversement accidentel | 13. Données sur l'élimination |
| 7. Manutention et stockage | 14. Informations relatives au transport |
| | 15. Informations sur la réglementation |
| | 16. Autres renseignements |

L'information présentée sur la FDS devra être en tous points conforme à l'annexe 1 du RPD. Aucun des éléments des seize rubriques ne peut être modifié.

Le fournisseur doit également fournir une étiquette comportant six éléments d'information. Le site de la CNESST les énumère comme suit:

- **Mention d'avertissement:** Il s'agit d'un mot, soit « Danger » soit « Attention », signalant l'existence d'un danger potentiel et indiquant sa gravité.
- **Mention de danger:** Il s'agit d'une phrase qui est attribuée à chaque catégorie ou sous-catégorie d'une classe de danger qui décrit la nature du danger que présente un produit dangereux.
- **Pictogrammes:** Les pictogrammes de danger prescrits par le RPD sont constitués, sauf exception, d'un symbole de danger en noir sur fond blanc entouré d'une bordure rouge en forme de carré debout sur une pointe.
- **Conseils de prudence:** Il s'agit de phrases décrivant les mesures recommandées qu'il y a lieu de prendre pour réduire au minimum ou prévenir les effets nocifs découlant de l'exposition à un produit dangereux, lors de l'entreposage, de la manutention, ou de l'utilisation.
- **Identificateur du produit:** Il s'agit de la marque, la dénomination chimique ou l'appellation courante, commerciale ou générique d'un produit dangereux. Il doit être identique à celui qui est indiqué sur la fiche de données de sécurité.
- **Identificateur du fournisseur initial:** Il s'agit du nom, de l'adresse et du numéro de téléphone du fabricant ou de l'importateur du produit dangereux qui exerce des activités au Canada.

www.cnesst.gouv.qc.ca

Étiquette du fournisseur
SIMDUT 2015

Guide d'utilisation d'une fiche
de données de sécurité

Les obligations de l'employeur

L'employeur doit veiller à ce que tous les produits dangereux utilisés dans son entreprise soient étiquetés et accompagnés d'une fiche de données de sécurité accessible à tous. Il doit aussi élaborer un programme de formation et d'information à l'intention du personnel afin que tous soient conscients des dangers liés à l'utilisation de certaines matières et des précautions à prendre pour les manipuler¹.

1. Le personnel du Service du répertoire toxicologique de la CNESST est habilité à répondre à toutes les questions concernant le SIMDUT. La version à jour des œuvres est disponible sur le site de la CNESST à l'hyperlien suivant: www.cnesst.gouv.qc.ca/publications/Pages/listepublications.aspx?ChoixLangue=Fran%u00e7ais&tri=date

Bien sûr, l'employeur doit aussi respecter d'autres règlements pour éliminer ou limiter l'effet des facteurs de risque chimique dans l'environnement local. Les facteurs de risque chimiques sont, par exemple, des concentrations excessives dans l'air de brouillards, de vapeurs, de gaz ou de particules. Certaines substances chimiques peuvent irriter la peau ou avoir une toxicité dite percutanée (par exemple l'exposition au chlore ou au styrène). Certaines entreprises usent de solvants (peinture), dégageant des produits organiques (pouvant causer l'asthme ou la bronchite); de poussières minérales (amiante, plomb) ou encore de pesticides, fongicides, herbicides, utilisés pour l'amélioration du rendement des récoltes qui peuvent être toxiques pour les travailleurs.

À cette fin, le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* (RSST) présente plusieurs centaines de contaminants et, pour chacun d'eux, indique la concentration moyenne à ne pas dépasser pendant un quart de travail de huit heures. Pour certains contaminants, le Règlement indique également la concentration maximale à ne pas dépasser pendant plus de 15 minutes. Ces obligations sont cependant sans lien direct avec le SIMDUT.

Par ailleurs, plusieurs centaines de nouveaux produits chimiques sont mis sur le marché annuellement et ne sont donc pas répertoriés par le RSST. L'employeur doit néanmoins continuer à s'acquitter de son obligation générale en matière de SST et rechercher toute l'information nécessaire, en premier lieu auprès du fournisseur qui doit la lui donner. Le préventionniste devrait consulter des sources d'information complémentaires au *Règlement* s'il désire connaître tous les risques et les éliminer à la source. Parmi ces sources d'information, mentionnons le règlement américain élaboré par le National Institute for Occupational Safety and Health² ou certains documents produits par la CNESST, les associations sectorielles paritaires, le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST), les organismes publics, etc.

L'employeur doit mettre au point un fichier toxicologique des contaminants chimiques présents dans son établissement, c'est-à-dire une banque de fiches signalétiques, présentant chacune un produit utilisé, son nom commercial, sa composition, ses propriétés physico-chimiques, les risques qu'il comporte pour la santé, les mesures préventives et les premiers secours à apporter. Il est possible de se procurer des fiches techniques propres aux contaminants de son organisation auprès du fabricant et de consulter les banques de données constituées par le CCHST et la CNESST.

Les produits dangereux sont ainsi définis à l'article 1 du RIPD : « Un produit dangereux au sens de la *Loi sur les produits dangereux* et qui est classé dans une des catégories ou sous-catégories des classes de danger x conformément au *Règlement sur les produits dangereux* ».

Pour les produits dits dangereux, « un employeur ne peut permettre l'utilisation, la manutention, le stockage ou l'entreposage d'un produit dangereux sur un lieu de travail, à moins qu'il ne soit pourvu d'une étiquette et d'une fiche de données de sécurité conformes aux dispositions de la présente sous-section et des règlements et que le travailleur exposé à ce produit, ou susceptible de l'être, n'ait reçu la formation et l'information requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui lui est confié » (LSST, art. 62.1).

2. Cet institut américain est comparable à l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail au Québec (IRSST).

L'étiquette du lieu de travail doit nécessairement comporter le nom du produit, les précautions à prendre à l'occasion de la manipulation et une référence à la disponibilité d'une fiche de données de sécurité. L'employeur a l'obligation de s'assurer que tous les contenants sont identifiés et que l'étiquette est bien lisible. Il est évidemment souhaitable de posséder une fiche pour chacun des contaminants qui se retrouve dans l'organisation, qu'il soit ou non dangereux, et de la rendre accessible. Pour éviter les mouvements de panique inutiles, il est également recommandé d'indiquer clairement le seuil maximal d'exposition. Pour ce faire, il faut d'abord procéder à une évaluation quantitative de l'exposition à l'aide des instruments de l'hygiène industrielle. Il faut procéder ensuite à une estimation qualitative fondée sur la toxicité du contaminant en lien avec l'aménagement du poste de travail et la durée d'exposition.

En somme, le programme de formation et d'information prévu par le SIMDUT 2015 à l'intention des milieux de travail doit contenir au minimum les éléments suivants :

- Les renseignements figurant sur l'étiquette du fournisseur et sur l'étiquette du lieu de travail, et ce qu'ils signifient ;
- Les renseignements consignés dans la fiche de données de sécurité (FDS), et ce qu'ils signifient ;
- Les marches à suivre concernant l'utilisation, la manutention et l'élimination en toute sécurité d'un produit dangereux ;
- Toute autre marche à suivre applicable lorsque le produit se trouve dans une canalisation, un réseau de tuyauterie, un récipient, un camion-citerne, etc. ;
- La marche à suivre si le produit dangereux peut être présent dans l'air et qu'un travailleur peut y être exposé (CCHST, 2017a).

Les obligations du travailleur

Enfin, en vertu du SIMDUT, le travailleur qui utilise des produits contrôlés dans le cadre de son travail doit participer au programme de formation et d'information sur les produits contrôlés, prendre les mesures nécessaires pour se protéger lui et ses collègues, et participer à l'identification ainsi qu'à l'élimination des risques.

3.3.3 Le système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques

Il existait jusqu'à présent de nombreux systèmes de classification et d'étiquetage des produits chimiques propres à divers pays. Ce manque d'uniformisation était coûteux, tant pour les gouvernements qui devaient réglementer et appliquer plusieurs systèmes, que pour les entreprises, qui devaient se conformer à une pléthore de normes. Quant aux travailleurs, il leur fallait interpréter diverses fiches pour assurer leur sécurité.

Dorénavant, le Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques (SGH) remplace les divers systèmes existants par une classification internationale et uniforme des dangers. Le SGH définit les dangers, les classe et normalise le format des étiquettes et des fiches signalétiques qui transmettent des renseignements en matière de santé et de sécurité. Ces dernières sont renommées *Fiches de données de sécurité* (FDS).



4. Si Raïssa craint l'effet de certains composés chimiques utilisés en coiffure, en quoi le SIMDUT peut-il lui être utile? Lorsqu'elle exercera son recours, à quel moment devra-t-elle faire intervenir le SIMDUT et auprès de qui?

Le public cible du SGH comprend les travailleurs en général, les travailleurs du secteur des transports en particulier, les intervenants en cas d'urgence et les consommateurs. Chaque pays établit d'abord les divers publics visés chez lui et doit ensuite se conformer aux exigences réglementaires du SGH en matière de classification et d'étiquettes.

Le SGH établit un système de classification en trois grands groupes de dangers :

- les dangers physiques,
- les dangers pour la santé,
- les dangers pour l'environnement.

En règle générale, les responsabilités et les rôles actuels des fournisseurs, des employeurs et des travailleurs changent peu (ou pas du tout) dans le cadre du SIMDUT 2015, après la mise en œuvre du SGH. En revanche, la façon de classer les produits chimiques, les exigences en matière d'étiquetage et les pictogrammes sont modifiés. En vertu du SGH, lorsqu'un produit chimique est classé, des termes indicateurs, des mentions de danger et des symboles ou pictogrammes sont recommandés pour chaque catégorie de danger, et ces éléments doivent figurer sur l'étiquette.

3.4 Les autres législations québécoises en matière de prévention

D'autres législations peuvent intervenir dans le régime de prévention en SST au Québec. Parmi celles-là, nous aborderons brièvement la disposition sur le harcèlement psychologique prévue dans la LNT ainsi que les dispositions du C.c.Q. applicables en matière de SST.

3.4.1 La disposition sur le harcèlement psychologique prévue dans la LNT

Qu'est-ce que le harcèlement psychologique ?

Il s'agit d'une « conduite vexatoire se manifestant soit par des comportements, des paroles, des actes ou des gestes répétés, qui sont hostiles ou non désirés, laquelle porte atteinte à la dignité ou à l'intégrité psychologique ou physique du salarié et qui entraîne, pour celui-ci, un milieu de travail néfaste. Une seule conduite grave peut aussi constituer du harcèlement psychologique, si elle porte une telle atteinte et produit un effet nocif continu pour le salarié » (LNT, art. 81.18). Bref, cinq critères contribuent à définir le harcèlement psychologique :

- Une conduite vexatoire qui consiste à abuser de quelqu'un, à maltraiter une personne, à la blesser dans son amour-propre, à la traiter d'une manière humiliante ou offensante, à l'isoler ou à l'ignorer.
- Cette conduite vexatoire est en général répétée; elle consiste en une série d'événements qui peuvent sembler insignifiants ou anodins lorsqu'ils sont considérés isolément, mais dont l'effet cumulatif ne l'est pas. Elle peut aussi consister en un seul événement grave produisant un effet nocif continu.
- Cette conduite vexatoire est hostile (belliqueuse, défavorable ou menaçante) ou non désirée (le refus peut être implicite, faible, exprimé par le langage corporel ou une tolérance ennuyée, ou alors exprimé clairement).
- La conduite atteint la dignité ou l'intégrité physique ou psychologique. Une atteinte à la dignité peut se manifester par un manque de respect, une atteinte

à l'estime de soi ou à l'amour-propre, un traitement discriminatoire, l'isolement, la marginalisation, la dévalorisation. «L'atteinte à l'intégrité psychologique ou physique doit laisser des marques ou avoir des conséquences qui dépassent un certain seuil, et occasionner un déséquilibre physique, psychologique ou émotif plus que fugace, sans qu'il soit nécessaire que cela soit permanent»³. Il n'est pas important que la personne qui harcèle ait l'intention de nuire, c'est l'effet qui importe.

- La conduite crée un milieu de travail néfaste, c'est-à-dire nuisible, psychologiquement défavorable, dommageable ou qui crée du tort.

Les obligations de l'employeur

L'employeur soucieux de prévention saura que la LNT stipule que tout salarié a droit à un milieu de travail exempt de harcèlement psychologique. L'employeur est responsable d'assurer ce droit, ce qui lui confère deux obligations : prévenir le harcèlement et corriger la situation lorsqu'elle se présente. La responsabilité de l'employeur en cas de harcèlement discriminatoire est fondée sur le fait qu'il a une certaine emprise sur les pratiques en vigueur dans son organisation, et le pouvoir d'établir ce qui y est toléré ou pas. L'employeur assume à ce titre la responsabilité de la conduite de ses employés, et celle de fournir à ses employés un environnement de travail exempt de harcèlement de la part des fournisseurs, des clients, des usagers, des visiteurs. Par conséquent, toute plainte déposée vise l'employeur et non la personne qui harcèle.

En ce qui concerne la prévention, les employeurs sont tenus à ce qui s'appelle une «obligation de moyens» plutôt qu'à une «obligation de résultats». «L'employeur doit prendre les moyens raisonnables afin de prévenir le harcèlement» (LNT, art. 81.19). Cela signifie qu'un employeur peut avoir rempli ses obligations sans que cela garantisse une absence totale de harcèlement dans son milieu de travail.

En ce qui concerne la correction, l'employeur doit prendre les moyens raisonnables pour faire cesser le harcèlement (art. 81.19). Cela signifie que lorsqu'une telle conduite est portée à sa connaissance, il doit intervenir et tenter de résoudre le problème de façon diligente et adéquate.

Pour démontrer qu'il s'acquitte diligemment de son obligation de prévenir, la meilleure façon est de mettre en place une politique anti-harcèlement complète, appliquée avec vigilance et bien diffusée auprès du personnel (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 13). Une telle politique précise bien en général la distribution des rôles et des responsabilités de chaque acteur et désigne aussi précisément les personnes que protège la politique.

Les recours de la personne harcelée

La personne victime d'un tel comportement peut déposer une plainte à la Commission des normes du travail. La personne harcelée doit avoir avisé son employeur de la situation ; si l'employeur ou ses représentants n'ont pas été mis au courant du problème de harcèlement, et si en outre l'employeur a mis en place une politique et des recours internes, sa responsabilité peut en être réduite, même si la présence de harcèlement ne fait aucun doute.

3. Mario Breton c. Compagnie d'échantillons "National" ltée, 2006, 2006 QCCRT 0601 par. 158.

Si les conséquences du harcèlement sont telles que la victime en est malade, elle peut aussi faire valoir qu'elle subit une lésion professionnelle. Même s'il en résulte une maladie professionnelle, elle sera le plus souvent indemnisée à titre d'accident de travail (Legault et Dionne-Proulx, 2003).

Les personnes syndiquées sont automatiquement protégées par les dispositions de la loi en matière de harcèlement, puisque ces dispositions sont réputées faire partie intégrante de toute convention collective (LNT, art. 81.20). La personne qui désire porter plainte doit suivre la procédure de recours prévue à la convention collective, soit la procédure de grief et d'arbitrage.

Les personnes employées par la fonction publique du Québec, qui ne sont pas régies par une convention collective et qui sont couvertes par la *Loi sur la fonction publique du Québec*, doivent pour leur part exercer leur recours devant la Commission de la fonction publique (LNT, art. 81.20), selon les règles de procédures établies par cette loi.

3.4.2 Le harcèlement discriminatoire, sexuel et sexiste

La jurisprudence définit le harcèlement en milieu de travail de la façon suivante :

Il s'agit d'une conduite se manifestant, entre autres, par des paroles, des actes ou des gestes répétés, à caractère vexatoire ou méprisant, à l'égard d'une personne ou d'un groupe de personnes en raison de l'un ou l'autre des motifs énumérés à l'article 10 de la Charte. Il peut s'agir de harcèlement d'une personne en raison de sa race, son sexe, son orientation sexuelle, sa religion, son handicap, etc. (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, p. 9-3).

Le harcèlement discriminatoire n'est pas le bienvenu, ni désiré ni souhaité de la part de la victime ; il n'est pas nécessaire que la victime l'ait exprimé explicitement, car le silence ne correspond pas à un consentement. Il se caractérise par le fait qu'il s'adresse à des personnes dont la condition constitue un motif interdit de discrimination par l'article 10 de la Charte des droits et libertés de la personne :

10. Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, l'identité ou l'expression de genre, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap.

Il y a discrimination lorsqu'une telle distinction, exclusion ou préférence a pour effet de détruire ou de compromettre ce droit.

La discrimination visée par la Charte se définit par ses effets et non par l'intention de discriminer ; comme le harcèlement est une forme de discrimination, sa définition est identique. Le caractère vexatoire de la conduite dénoncée et ses effets sont essentiellement ce qui importe pour définir le harcèlement.

Dans le cas du harcèlement sexuel, qui en fait partie, il faut ajouter le fait que la conduite a une connotation sexuelle (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, p. 11-1) se manifestant, entre autres, par des paroles, des actes ou des gestes répétés, à caractère vexatoire ou méprisant, à l'égard d'une personne ; la conduite a par ailleurs les mêmes caractéristiques que le harcèlement discriminatoire : ni bienvenue ni souhaitée, répétée ou isolée, mais produisant des effets continus.

La jurisprudence reconnaît deux formes de harcèlements : le harcèlement donnant-donnant, de chantage ou de quiproquo et le harcèlement qui crée un milieu de travail hostile. Bien que controversée, cette typologie est pratique dans un contexte où on limite souvent la notion de harcèlement au premier type.

Lorsqu'un superviseur ou une autre personne en position d'autorité dans l'entreprise demande des faveurs sexuelles échangeables contre un quelconque bénéfice ou avantage, il s'agit de harcèlement donnant-donnant, de chantage ou de quiproquo, parce que le supérieur pose ainsi une condition d'emploi supplémentaire à l'employé ; le refus des avances peut entraîner des représailles ou amener la personne harcelée à démissionner. Il implique un échange entre les deux parties, aussi déséquilibré soit-il.

Le harcèlement qui ne comporte pas de demandes directes d'échange de faveurs de nature sexuelle peut tout de même empoisonner le milieu de travail, que ce soit par des plaisanteries, des regards désobligeants, des commentaires à connotation sexuelle (ou raciale), des blagues de mauvais goût, des propos grossiers, des gestes importuns qui incommode la personne en insistant sur l'infériorité inhérente à sa condition. Il vise avant tout le genre féminin et non le sexe, mais il n'est pas moins dommageable pour la victime en lui créant ainsi un milieu de travail hostile difficilement supportable.

Les travailleurs qui veulent exercer un recours en vertu de ces droits et de ces obligations le font devant la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec (CDPDJQ) (Legault, 2017, chap. 2).

3.4.3 Le *Code civil du Québec*

Le C.c.Q. a aussi été profondément modifié en janvier 1994 et cette révision comporte des conséquences en matière de SST. Toutes les organisations de compétence québécoise y sont assujetties.

Le *Code civil* actuel traite explicitement de la SST ainsi que de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles : « L'employeur, outre qu'il est tenu de permettre l'exécution de la prestation de travail convenue et de payer la rémunération fixée, doit prendre les mesures appropriées à la nature du travail, en vue de protéger la santé, la sécurité et la dignité du salarié » (C.c.Q., 2087).

Cet article 2087 peut donner l'impression de reprendre partiellement l'article 51 de la LSST, sans être aussi explicite. Cependant, ces deux articles se distinguent par le fait que, selon l'article 51 de la LSST, l'employeur a clairement une obligation de résultats et non seulement une obligation de moyens (Gauthier et Guimond, 1996).

En outre, l'article 2087 s'adresse d'abord aux employeurs, alors que l'article 2088 du C.c.Q. s'adresse aux travailleurs : « Le salarié, outre qu'il est tenu d'exécuter son travail avec prudence et diligence, doit agir avec loyauté et ne pas faire usage de l'information à caractère confidentiel qu'il obtient dans l'exécution ou à l'occasion de son travail. Ces obligations survivent pendant un délai raisonnable après cessation du contrat et survivent en tout temps lorsque l'information réfère à la réputation et à la vie privée d'autrui ».

Ce dernier article reprend en partie l'objet de l'article 49 de la LSST. Cependant, selon cet article du *Code civil*, l'employé doit d'abord prendre tous les moyens raisonnables pour accomplir son travail selon les directives que lui fournit l'employeur.

En règle générale, cette dernière obligation s'interprète comme une obligation de moyens plutôt que de résultats. Que le résultat soit ou non concluant, le salarié s'est acquitté de son obligation dans la mesure où il met en œuvre les moyens raisonnables pour atteindre le but fixé.

Néanmoins, l'employeur peut infliger à l'employé qui ne respecte pas l'obligation énoncée plus haut une mesure disciplinaire pouvant aller jusqu'au congédiement. Pour ce faire, il devra se soumettre à quelques obligations (Brière, 1995, p. 5). S'il sévit, l'employeur doit le faire en proportion de la faute. Il doit, à cet égard, rester dans les limites dictées par la jurisprudence de l'article 124 de la LNT sur le congédiement pour cause juste et suffisante ou par les prescriptions de la convention collective sur la gradation des sanctions, s'il y a lieu. Enfin, il doit laisser au travailleur l'occasion de modifier son comportement.

À ces deux lois s'ajoutent de nombreux règlements applicables au Québec, dont plusieurs seront abordés au fil des chapitres de cet ouvrage lorsqu'il sera question des divers mécanismes de prévention. Le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* est l'un des plus importants et aborde de nombreux thèmes. Sommairement, ce règlement couvre notamment la sécurité des machines, des mesures ergonomiques particulières, le bruit, les mesures de sécurité en cas d'urgence, l'ambiance thermique et la manutention.

Le chapitre 4 porte sur le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail*.

Conclusion

Malgré le progrès que représentent ces dispositions législatives, réglementaires et administratives, plusieurs facteurs en rendent la jouissance inégale. Le fait d'être ou de ne pas être syndiqué joue un rôle important dans les répercussions de toutes ces mesures que nous venons de décrire. Il en est ainsi pour un ensemble de raisons : l'information sur les droits et sur les risques, les ressources nécessaires pour étayer son dossier, le sentiment d'être protégé en cas de représailles, etc.

Certains droits, notamment le droit de refus, ont été utilisés dans 98 % des cas par des travailleurs syndiqués dans les 10 premières années de l'entrée en vigueur de ce droit (Renaud, Trudeau, St-Jacques et Dubé, 1989, p. XIII). Fait intéressant et lié au précédent, le droit de refus a aussi été utilisé à 90 % par des hommes ; les femmes sont en effet moins nombreuses à être syndiquées.

Le Régime québécois de prévention en matière de SST mise beaucoup sur le paritarisme dans ses structures. En effet, tant le conseil d'administration de la CSST que ses comités, les associations sectorielles, l'IRSST et les CSS sont constitués de représentants des deux parties.



À RETENIR

- La *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) et le *Code canadien du travail* (C.c.t.) sont les deux lois qui régissent la prévention en matière de santé et de sécurité du travail (SST), dans les **organisations situées au Québec** : la LSST s'applique dans les organisations de compétence québécoise et le C.c.t., dans les organisations de compétence canadienne.
- La LSST énonce les principes de **l'engagement paritaire**, de la direction des travailleurs, dans le repérage et la résolution des problèmes de santé et de sécurité, ainsi que du contrôle des risques à la source.
- La LSST établit deux droits importants pour les travailleurs : **le droit de refus et le droit au retrait préventif**.

- La LSST précise quelles sont les **obligations des travailleurs** ainsi que les **obligations et les droits des employeurs** dans les organisations de compétence québécoise ; la section II du Code canadien du travail joue le même rôle pour les organisations de compétence canadienne.
- Le **Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT 2015)** est un système qui définit et classe les matières

dangereuses en milieu de travail selon le type de risques qu'elles représentent. Il vise à **protéger les employés ainsi que les employeurs**.

- Le *Code civil du Québec* vient appuyer plusieurs règlements de la LSST, notamment en rappelant les obligations de l'employeur et en **autorisant des mesures disciplinaires pour les employés** qui ne respectent pas leurs obligations envers leurs employeurs en matière de SST.



QUESTIONS DE RÉVISION

1. Tous les travailleurs québécois sont-ils protégés en vertu de la *Loi sur la santé et la sécurité des travailleurs*? Expliquez votre réponse.
2. Le régime de prévention prévoit des droits particuliers dont la revendication nécessite des procédures précises. Quels sont ces droits pour les travailleurs des organisations de compétence québécoise? Pour ceux des organisations de compétence canadienne? Résumez leurs conditions d'exercice sous forme schématique.
3. Les parties ont-elles des recours si elles ne s'entendent pas quant à l'exercice du droit de refus? Quels sont ces recours pour les travailleurs des organisations de compétence québécoise? Et pour ceux des organisations de compétence canadienne?
4. Quels sont les scénarios possibles du traitement d'une demande de retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite pour les travailleuses des organisations de compétence québécoise? Pour celles des organisations de compétence canadienne?
5. Quels sont les droits que la loi confère à cette travailleuse, dans les deux cas?
6. Dans le cadre du Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail, quelle est la différence fondamentale entre une étiquette et une fiche de données de sécurité?
7. Quelles sont les responsabilités propres au fournisseur et à l'employeur?
8. Quelles sont les principales obligations que la loi confère aux travailleurs d'une organisation de compétence québécoise? Et à ceux d'une organisation de compétence canadienne?



ÉTUDE DE CAS*

Une organisation du secteur de l'administration publique désire s'assurer de la conformité de ses activités de prévention en matière de santé et sécurité au travail en fonction de la législation qui s'applique à son secteur d'activité. Il s'agit d'une société d'état qui relève du gouvernement provincial. Un nouveau gestionnaire

désire particulièrement savoir quelles sont ses obligations et quels sont les droits des employés. Karim est en charge du dossier et doit fournir un résumé de la situation à son gestionnaire dans les prochains jours. En répondant aux questions suivantes, aidez Karim à bien se préparer.

1. À quelle législation Karim doit-il se référer pour valider la conformité des activités de prévention de cette organisation?
2. Précisez à quel groupe prioritaire appartient cette société d'état.
3. Est-ce que l'organisation doit se conformer à l'ensemble des articles de loi prévus à la LSST? Précisez votre réponse.
4. Karim désire intégrer à son rapport un résumé des principales obligations de son employeur en matière de prévention. Que lui suggérez-vous?

* Cette étude de cas a été rédigée par Elena Laroche.



CHAPITRE

4

Le Règlement sur la santé et la sécurité du travail

Jean-Pierre Cantin

PLAN DE CHAPITRE

- 4.1 L'environnement de travail
- 4.2 L'établissement de travail
- 4.3 Les machines, les équipements et les outils de travail
- 4.4 Les travaux particuliers
- 4.5 Les mesures de protection touchant l'individu



Vidéo 4 - Découvrez le point de vue de professionnels

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Expliquer ce qu'est le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* et son champ d'application.
- Distinguer les diverses sections du Règlement.
- Décrire les thématiques couvertes par les sections du Règlement.
- Comprendre certaines réglementations particulières et l'importance de s'y conformer.





MISE EN SITUATION

Sophie démarre une nouvelle entreprise dans le secteur de la transformation et du commerce du chocolat. Pour ce faire, elle a vérifié ses obligations, dont celles liées à la santé et à la sécurité des travailleurs. En matière de prévention, Sophie sait qu'elle doit se conformer à la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST), mais, concrètement, elle ne connaît pas les règles précises qui doivent encadrer le travail de ses futurs employés. Le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* (RSST) lui apportera plusieurs réponses.

1. Que contient-il exactement ?
2. Sophie doit-elle s'y conformer dans sa globalité ?

L'application de la LSST est détaillée dans le chapitre 3, p. 58.

La LSST a pour objet l'élimination à la source des dangers pour la santé et la sécurité des travailleurs. Puisque la notion de danger peut varier de façon considérable, d'une personne à une autre, il est impératif d'encadrer l'accomplissement des tâches au moyen de règles claires et précises. Ce qui peut sembler dangereux pour une personne peut paraître inoffensif aux yeux d'une autre. Le fait de suivre les règles présentées dans le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* (RSST) réduit considérablement les risques de confusion ou de mauvaise interprétation, quant à ce qui peut ou doit être effectué.

Le RSST a été adopté en 2001 en jumelant deux règlements : le *Règlement sur les établissements industriels et commerciaux* (L.R.Q., c. S-2.1, r. 6) et le *Règlement sur la qualité du milieu de travail* (L.R.Q., c. S-2.1, r. 11). Son objectif était de clarifier les exigences et les obligations à respecter dans l'accomplissement des travaux exécutés, et ce, peu importe le domaine d'activité. Comme il existe plusieurs types de risques selon les situations de travail, les identifier un à un représente une tâche ardue. Ce règlement offre donc des informations précises quant aux façons de faire en diverses situations de travail. La LSST a une portée plus générale. Le RSST s'applique à tous les établissements régis par la LSST.

Au Québec, le RSST est le règlement auquel la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST) a le plus souvent recours au moment de ses interventions dans les organisations, et ses articles doivent être appliqués dans toutes les entreprises, peu importe leur domaine d'activité ou leur taille. Les entreprises du domaine de la construction¹ ou celles qui relèvent de la compétence canadienne² n'y sont toutefois pas soumises.

Dans ce chapitre, nous étudierons les diverses sections du RSST. Afin de faciliter la lecture et la compréhension des notions présentées, nous avons regroupé les sections en cinq catégories distinctes :

- l'environnement de travail ;
- l'établissement de travail ;
- les machines, les équipements et les outils de travail ;
- les travaux particuliers ;
- les mesures de protection touchant l'individu.

1. Le *Code de sécurité pour les travaux de construction* (L.R.Q., c. S-2.1, r. 4), qui relève de la LSST, s'applique pour ces entreprises.

2. Le *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail*, qui relève du *Code canadien du travail*, s'applique pour ces entreprises.

4.1 L'environnement de travail

Cette catégorie est la plus vaste, car elle traite des règles à respecter dans l'environnement de travail. Par «environnement de travail», nous faisons référence à l'espace physique de travail et tout ce qui s'y rattache. Cela comprend notamment la qualité de l'air, la présence et la manutention de matières dangereuses, l'éclairage, le bruit, l'ambiance thermique, etc.

4.1.1 La qualité de l'air (section V)

Les exigences quant à la qualité de l'air concernent sa composition. L'annexe 1 du RSST établit la liste des contaminants susceptibles d'être présents dans les milieux de travail et indique les concentrations limites auxquelles peuvent être exposés les travailleurs durant leurs quarts de travail. Plusieurs mesures doivent être appliquées dans les entreprises ciblées pour faire en sorte que ces limites soient respectées.

Pour favoriser l'élimination des dangers à la source, le RSST mentionne que les produits utilisés, ayant ou pouvant avoir des effets nocifs sur la santé, devraient autant que possible être substitués par d'autres produits aussi efficaces, mais plus sains. S'il est impossible de remplacer ces produits, les gaz, fumées, vapeurs, poussières ou brouillards qu'ils produisent devraient être contenus ou aspirés à la source afin d'en réduire la quantité dans la zone respirable des travailleurs. Par ailleurs, bien qu'il soit rare que cette norme ne soit pas atteinte, le pourcentage d'oxygène dans l'air doit être d'au moins 19,5 %.

www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca

Règlement sur la santé
et la sécurité du travail et
ses annexes

Le travail dans un espace
clos est détaillé dans la
section 4.4.2, p. 106.

4.1.2 Les vapeurs et les gaz inflammables (section VII)

Les organisations doivent respecter certaines mesures afin de contrôler les risques d'incendie ou d'explosion dans leurs établissements. Par exemple, il est exigé que la concentration de vapeurs ou de gaz inflammables dans un milieu soit maintenue en dessous de 25 % de la valeur limite inférieure d'explosivité.

Toute matière inflammable possède une **limite inférieure d'explosivité (LIE)**. De quoi s'agit-il? La figure 4.1 (*voir la page suivante*) présente le schéma d'une substance qui possède une LIE à 7 % et une limite supérieure d'explosivité (LSE) à 47 %. Cela signifie que tant et aussi longtemps que la concentration de la matière inflammable se situe entre les deux pôles indiqués, il existe un risque d'incendie ou d'explosion si une flamme nue, une étincelle ou une chaleur intense entre en contact avec elle. En dehors de cette zone, le mélange oxygène/matière inflammable est soit trop riche, soit trop pauvre pour provoquer un incendie ou une explosion.

Limite inférieure d'explosivité (LIE)

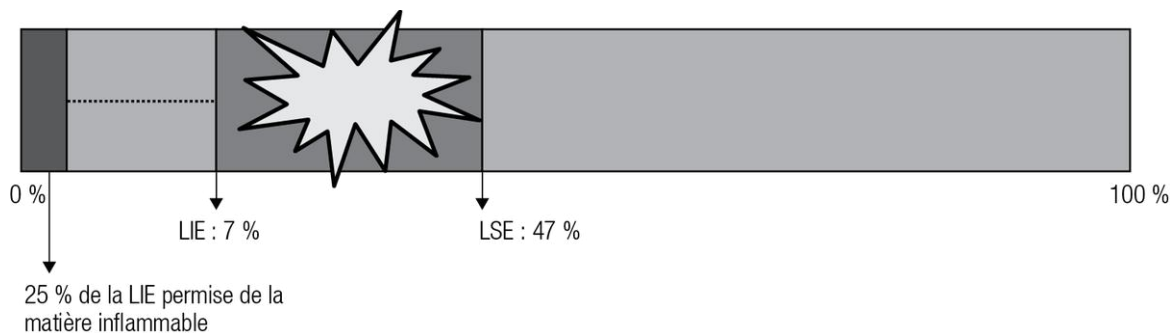
Concentration minimale nécessaire pour qu'un incendie ou une explosion se produise subitement au contact d'une flamme, d'une chaleur intense ou d'électricité statique.

Par ailleurs, le RSST exige qu'il n'y ait aucune source d'inflammation ni aucune électricité statique dans un lieu où la concentration de matière inflammable est supérieure ou égale à 25 % de la LIE. Il en va de même pour l'interdiction de fumer. Comme l'électricité statique peut produire, à elle seule, suffisamment d'énergie pour déclencher un incendie ou une explosion, le RSST stipule qu'il faut en tout temps effectuer la mise à la terre³ et la mise à la masse⁴ des équipements ou des machines métalliques qui se trouvent dans un lieu où des vapeurs ou des gaz inflammables peuvent être présents.

3. Action consistant à diriger vers la terre toute surcharge électrostatique d'équipements.

4. Action consistant à relier entre eux divers équipements afin de contrôler et de diriger les surcharges électrostatiques vers la terre.

FIGURE 4.1 La limite inférieure d'explosivité



Afin de contrôler les concentrations de vapeurs ou de gaz inflammables dans un lieu donné, un système d'aspiration doit être mis en place selon les exigences de base présentées dans le RSST.

4.1.3 Les poussières combustibles et les matières sèches (section VIII)

La réglementation en vigueur, dont le but est aussi d'éviter des incendies et des explosions, exige d'effectuer le nettoyage préventif de tous les lieux où sont émises des poussières combustibles et des matières sèches, afin d'en prévenir l'accumulation. Comme dans le cas des vapeurs et des gaz inflammables, la présence d'une source d'inflammation ou de charges électrostatiques est interdite.

Afin de maîtriser la dispersion de ces poussières et de ces matières sèches au cours des travaux les produisant, celles-ci devraient être récupérées à la source au moyen d'un système de collecte et de traitement des poussières, plus communément appelé dépoussiéreur. Cet équipement s'apparente à un immense aspirateur branché à chaque poste où est émise de la poussière. Il existe deux grandes catégories de collecteurs de poussières : les collecteurs fermés et les collecteurs ouverts. Ces systèmes de collecte et de traitement des poussières doivent être conçus selon les exigences du RSST. Celles-ci concernent les normes de conception, la localisation et l'utilisation du collecteur selon les types de poussières devant être aspirées. Ce type d'équipement est souvent présent dans les entreprises de transformation du bois, comme les ébénisteries.

4.1.4 Les dispositions particulières concernant certaines matières dangereuses (section IX)

De tous les contaminants présentés dans l'annexe 1 du RSST, certains nécessitent une gestion attentive, puisque leur utilisation ou leur manipulation à l'air libre, lorsqu'elle n'est pas totalement interdite, demeure rigoureusement contrôlée. L'amiante, qui était principalement utilisé en raison de ses propriétés calorifuges et

isolantes, compte parmi les matières dont les effets nocifs sur la santé sont maintenant bien connus, et dont les émissions doivent être contrôlées de façon rigoureuse. L'amiante a été utilisé dans une vaste gamme de produits manufacturés. Avant 1990, il était surtout utilisé pour l'isolation thermique et l'insonorisation des immeubles et des maisons, de même que pour leur protection contre le feu. Le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST, 2017a) définit les effets de l'amiante sur la santé de la façon suivante :

Les effets sur la santé humaine d'une exposition à l'amiante prolongée et non sécuritaire sont bien documentés. Les fibres d'amiante sont facilement inhalées et transportées vers la partie inférieure des poumons, là où elles peuvent causer des fibroses pulmonaires (amiantose) ainsi que des changements au niveau de la muqueuse de la cavité thoracique (plèvre). Ces maladies peuvent mener à une fonction respiratoire diminuée et à la mort. Une inhalation à long terme des fibres d'amiante augmente également le risque de cancer du poumon et de mésothéliome.

La cardiomégalie peut également se manifester comme effet indirect de la résistance accrue du flux sanguin dans les poumons.

Les gens sont plus susceptibles de présenter des troubles de santé liés à l'amiante :

- s'ils sont exposés à de fortes concentrations d'amiante ;
- s'ils y sont exposés pendant des périodes prolongées ;
- s'ils sont exposés à l'amiante plus fréquemment.

Depuis 2013, le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* (RSST) a été modifié (section IX.I « Dispositions sur la gestion sécuritaire de l'amiante ») de façon à cibler des mesures de prévention en ce qui concerne l'amiante. Le RSST stipule que tout bâtiment construit avant le 15 février 1990 doit être inspecté afin de localiser les flocages contenant de l'amiante et que tous les bâtiments construits avant le 20 mai 1999 doivent être inspectés en vue de localiser les calorifuges contenant de l'amiante. La responsabilité de localiser les flocages et les calorifuges incombe à l'employeur à l'égard de tout bâtiment sous son autorité.

La section IX.I présente les exigences en ce qui a trait aux inspections, aux résultats d'échantillonnage, à la démonstration de concentration, à la fréquence des inspections, etc.

La section 3.23 du *Code de sécurité pour les travaux de construction* présente toutes les mesures à prendre lorsque des travaux impliquent l'utilisation d'amiante. Ces mesures incluent les éléments suivants :

- Mesures préventives selon les niveaux de risque (faibles, moyens, élevés)
- Détermination des types d'amiante présents
- Retrait de l'amiante avant démolition
- Interdiction de l'utilisation de l'air comprimé
- Règles relatives à l'hygiène (boire, fumer, manger)
- Informations à transmettre aux travailleurs (mesures de prévention)
- Utilisation de ventilation avec filtres de type HEPA (haute efficacité)
- Vestiaires doubles (comme pour le béryllium), etc.

Les isocyanates représentent, selon l'IRSST, la principale cause d'asthme professionnel chez les travailleurs québécois. (Roberge, 2013, p. 7)

www.cnesst.gouv.qc.ca
Gestion sécuritaire
de l'amiante

Les bases d'isocyanates contenant un mélange de monomères et de divers oligomères et isomères sont largement utilisées comme liants ou pour former des composés polyuréthanes en présence de polyols et de différents additifs ainsi que dans certaines applications impliquant des solvants. Leurs usages sont très répandus dans des milieux industriels tels que la fabrication de mousses flexibles de faible et de haute densité, du moulage par injection et de la fabrication de mousses rigides de polyuréthane (pulvérisation). Les isocyanates servent également à la production des élastomères de polyuréthane qu'emploient les secteurs de l'automobile et de l'ingénierie. Leurs utilisations vont du liant pour le bois au matériau réactif servant à préparer des plâtres orthopédiques, à la fabrication d'adhésifs, de revêtements et de laques ainsi qu'à la vulcanisation de certains caoutchoucs.

Le contrôle des émanations et la protection respiratoire des travailleurs revêtent la plus grande importance.

Selon le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST, 2017b), la silice cristalline se présente sous forme de cristaux incolores dans la pierre. On retrouve principalement la silice lorsque de la pierre est réduite en poussière. Il s'agit d'une matière très toxique, reconnue pour causer le cancer du poumon. Lorsqu'il s'avère impossible de substituer des produits contenant de la silice, il est indispensable de prendre des mesures préventives afin de réduire son contact avec les voies respiratoires.

Le RSST s'attarde aussi au plomb en précisant les besoins quant à la récupération de ce contaminant et aux caractéristiques des planchers sur lesquels il peut y avoir accumulation. Les vêtements de travail doivent être aussi contrôlés afin d'éviter la contamination des lieux de travail et au moment du retour de l'employé à la maison. Le plomb fait d'ailleurs partie des contaminants dont la mesure du taux doit être faite régulièrement chez les travailleurs exposés; dans ce cas, elle se fait par la **plombémie**. Cette activité, comme bien d'autres, est accomplie dans le cadre du programme de santé qui vise nombre d'employeurs faisant partie de certains groupes prioritaires.

Plombémie

Test sanguin visant à déterminer la concentration de plomb dans le sang.

4.1.5 L'entreposage et la manutention de matières dangereuses (section X)

Le RSST fournit des notions de base en ce qui concerne l'entreposage et la manutention de matières dangereuses dans les milieux de travail. Selon le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT), une matière dangereuse est définie comme étant soit un produit contrôlé, soit une matière inscrite dans la liste apparaissant à l'annexe 2 du RSST et qui appartient à l'une ou l'autre des catégories suivantes : les gaz comprimés, les matières inflammables et combustibles, les matières comburantes, toxiques, corrosives et dangereusement réactives (RSST, art. 70). Le SIMDUT tel que nous le connaissons depuis 1988 a fait l'objet d'une refonte majeure en 2015. Cette démarche avait pour but d'uniformiser les logos, les étiquettes et les informations contenues dans le Système de gestion harmonisée (SGH) de l'Office des Nations Unies (ONU). Par le passé, il était fréquent que les produits achetés dans d'autres pays ne soient pas

www.cchst.ca

Trousse de pictogrammes du
SIMDUT 2015

www.cnesst.gouv.qc.ca

Étiquette du fournisseur
Guide d'utilisation d'une
fiche de données de sécurité
Répertoire toxicologique

conformes aux normes d'étiquetage canadiennes, ou encore que les informations figurant sur l'emballage soient insuffisantes. En vertu du SIMDUT 2015, l'étiquetage est le même et le contenu des fiches de données de sécurité (autrefois appelées «fiches signalétiques») est standardisé. Un des changements les plus importants concerne les signes indiquant les matières dangereuses. De nouveaux symboles ont fait leur apparition et certains ont disparu. Le tableau 4.1 présente un aperçu de ces changements.

TABEAU 4.1 Les nouveaux symboles indiquant les matières dangereuses

SIMDUT 1988			SIMDUT 2015	
A	Gaz comprimés			Bouteille à gaz Gaz sous pression
B1	Gaz inflammables			Flamme Gaz inflammables*
B2	Liquides inflammables			Aérosols inflammables
B3	Liquides combustibles			Liquides inflammables
B4	Solides inflammables			Matières solides inflammables
B5	Aérosols inflammables			Liquides pyrophoriques
B6	Matières réactives inflammables			Matières solides pyrophoriques
C	Matières comburantes			Flamme sur un cercle Gaz comburants Liquides comburants Matières solides comburantes
				Bombe explosant Peroxydes organiques : peuvent exploser sous l'effet de la chaleur
				Flamme Peroxydes organiques : peuvent s'enflammer sous l'effet de la chaleur*
D1	Matières toxiques ayant des effets immédiats et graves			Tête de mort sur deux tibias Toxicité aigüe : mortel ou toxique en cas d'ingestion, par contact cutané et par inhalation
				Point d'exclamation Toxicité aigüe : nocif en cas d'ingestion, par contact cutané et par inhalation

TABLEAU 4.1 Les nouveaux symboles indiquant les matières dangereuses (suite)

SIMDUT 1988			SIMDUT 2015	
D2	Matières toxiques ayant d'autres effets			Danger pour la santé Sensibilisation respiratoire Cancérogénicité Mutagénicité pour les cellules germinales Toxicité pour la reproduction Toxicité pour certains organes cibles – Expositions répétées
				Point d'exclamation Sensibilité cutanée Irritation cutanée Irritation oculaire*
D3	Matières infectieuses			Danger biologique Matière infectieuse présentant un danger biologique
E	Matières corrosives			Corrosion Corrosion cutanée Lésions oculaires graves Matières corrosives pour les métaux
F	Matières dangereusement réactives			Bombe explosant Matières autoréactives : peuvent s'enflammer sous l'effet de la chaleur
				Flamme Matières autoréactives : peuvent s'enflammer sous l'effet de la chaleur
Aucun équivalent				Danger pour la santé Danger par aspiration Toxicité pour certains organes cibles – Exposition unique
				Point d'exclamation Toxicité pour certains organes cibles – Exposition unique
			Pas de pictogramme	Poussières combustibles Asphyxiants simples
			Tout pictogramme applicable au danger	Dangers physiques non classifiés ailleurs Dangers pour la santé non classifiés ailleurs

* Certaines catégories de classes de danger n'exigent pas de pictogramme.

Source : CNESST (2017h), p. 2

Le RSST résume brièvement les exigences de base pour chacune des catégories mentionnées précédemment. Le *Règlement sur les produits contrôlés* définit de façon plus précise les exigences applicables. Le SIMDUT, quant à lui, représente la norme

pancanadienne qui énonce les responsabilités des divers intervenants (fournisseur, employeur et travailleur) concernés par l'utilisation de ces produits. Les produits du SIMDUT sont facilement identifiables grâce à leur étiquette contenant les informations de sécurité sur le produit utilisé (voir la figure 4.2). Les travailleurs devraient, bien évidemment, être formés quant aux procédures et aux mesures à prendre en lien avec les produits contrôlés.

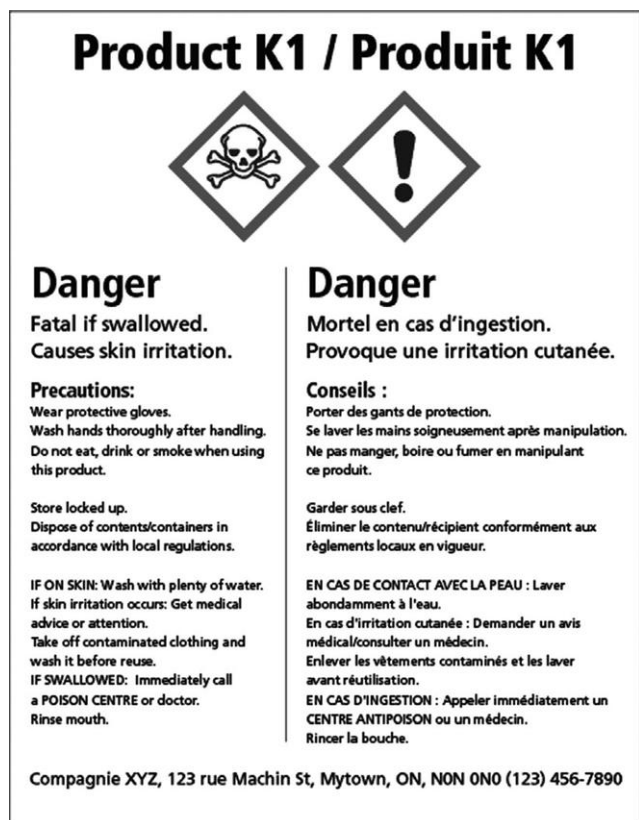
4.1.6 La ventilation et le chauffage (section XI)

La présente section apporte un complément d'information en ce qui a trait à la qualité de l'air et à la présence de contaminants dans l'environnement des travailleurs. Elle traite plus particulièrement des exigences à respecter quant à la ventilation des lieux de travail. Puisque les concentrations de contaminants doivent être maintenues en dessous des valeurs permises, la façon la plus efficace d'y arriver (à part l'élimination à la source) est de ventiler les lieux de travail. L'annexe 3 du RSST présente les obligations de l'entreprise concernant les changements d'air selon les secteurs d'activité. Un changement d'air signifie le remplacement complet de l'air présent dans une pièce ou dans une section d'un bâtiment. Plus les activités effectuées sont susceptibles d'émettre des contaminants dans l'air, plus le nombre de changements d'air exigé sera élevé. Pour tout secteur d'activité ne figurant pas dans la liste présentée à l'annexe 3 du RSST, un seul changement d'air par heure est requis.

De plus, afin de s'assurer que les contaminants ne se dispersent pas dans l'air, il est exigé qu'un système de ventilation locale, plus communément nommé aspiration à la source, soit installé aux postes susceptibles d'émettre des gaz, des vapeurs des fumées ou des brouillards. Par exemple, ces systèmes se trouvent aux postes de soudure ou de préparation de pièces (meulage).

Cette section du Règlement traite également des exigences de ventilation en ce qui concerne les produits de combustion utilisés pour le chauffage, le chauffage à infrarouge et les normes des appareils générateurs d'air chaud d'appoint alimentés au propane ou au gaz naturel.

FIGURE 4.2 Un exemple d'étiquette



Source : CCHST (2017c)

4.1.7 L'ambiance thermique (section XII)

Dans cette section, le RSST précise les exigences quant à la température qui doit être maintenue dans les locaux communs ainsi que dans les lieux où sont exécutés les travaux, afin que les employés puissent accomplir leur travail dans des conditions favorables. Le degré minimal de température variera selon la nature du travail exécuté. Un travail physique exigeant nécessitera une température ambiante moins élevée qu'un travail effectué en position quasi statique. Cette information figure dans l'annexe 4 du RSST.

4.1.8 Les contraintes thermiques (section XIII)

La section précédente indiquait les exigences à respecter en ce qui concerne la température ambiante dans des conditions normales de travail. Il arrive, à certaines occasions, que des travaux soient effectués dans des conditions dites de contraintes thermiques ou de chaleur extrême. La présente section du RSST guide les employeurs en ce qui concerne l'évaluation du risque et des mesures préventives à appliquer au moment de l'exécution de travaux sous chaleur intense. Les employeurs peuvent se reporter à l'annexe 5 du RSST qui précise les méthodes de calcul pour les charges de travail et qui suggère des mesures préventives à mettre en place afin de prévenir les conséquences graves que peut engendrer une accumulation intense de chaleur. La conséquence la plus connue et la plus menaçante est le coup de chaleur. Des guides, préparés par l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST), présentent les recommandations en ce qui concerne les pauses et les quantités d'eau à consommer durant les périodes de travail effectuées sous contraintes thermiques.

4.1.9 L'éclairage (section XIV)

Si une température ambiante confortable s'avère nécessaire à l'accomplissement d'un travail, l'éclairage des lieux au moment de la réalisation de diverses tâches est tout aussi important. Le manque de luminosité peut engendrer de nombreux accidents, par exemple des collisions, des accrochages ou des chutes si des travailleurs trébuchent sur du matériel déposé au sol. De plus, le manque de lumière est exigeant pour les yeux, qui doivent travailler plus fort, ce qui risque de causer des maux de tête. Une trop faible luminosité peut inconsciemment forcer les gens à adopter des postures contraignantes, ce qui mène parfois à des problèmes musculosquelettiques.

Cette section du RSST présente les exigences en ce qui a trait au niveau d'éclairage requis pour les aires communes telles que la salle à manger et les toilettes, ainsi que pendant l'exécution de certains types de travaux. Plus le travail à effectuer nécessite de la précision, plus le degré de luminosité, calculé en lux, sera élevé. L'annexe 6 du RSST indique les degrés de luminosité minimums exigés.

4.1.10 Le bruit (section XV)

Le RSST distingue deux types de bruit. Le bruit continu est décrit comme étant « tout bruit qui se prolonge dans le temps, y compris un bruit formé par les chocs mécaniques de corps solides ou par des impulsions répétées à une fréquence supérieure à une par seconde » (sect. I, art. 1). Le deuxième type de bruit, le bruit d'impact, se



3. Les travailleurs de l'équipe de Sophie peuvent-ils être victimes de contraintes thermiques même s'ils ne travaillent pas à l'extérieur? Si oui, quelles mesures doivent être prises par l'employeur?

définit comme étant « tout bruit formé par des chocs mécaniques de corps solides ou par des impulsions répétées ou non à une fréquence inférieure ou égale à une par seconde » (sect. I, art. 1).

Le bruit fait partie de nos vies. Il peut s'agir du doux son du vent dans les feuilles des arbres, du chant des oiseaux ou du bruit des ruisseaux au printemps. Dans les bureaux domine plutôt le bruit des photocopieurs, des téléphones, des conversations et des touches de claviers. Ces bruits se situent normalement à des niveaux acceptables et ne présentent pas de risques réels pour le système auditif des travailleurs.

Par contre, l'exécution de certains travaux produit des niveaux de bruits élevés qui sont susceptibles d'entraîner graduellement une surdité professionnelle chez les travailleurs. Il importe donc d'éliminer le bruit ou d'en réduire le niveau afin de respecter les exigences présentées à la section XV du RSST. La règle de base est la suivante : pour une période de 8 heures, les travailleurs ne peuvent être exposés à une moyenne de plus de 90 dBA. Lorsqu'il s'avère impossible d'éliminer le bruit ou d'en réduire le niveau, des mesures doivent être appliquées. Ces mesures peuvent aller de la rotation de personnel jusqu'au port de protecteurs auditifs, qui « doivent être conformes à la norme *Protecteurs auditifs*, ACNOR Z94.2-1974 » (art. 137).

Une mesure du bruit doit être effectuée annuellement dans tout établissement employant au moins 50 travailleurs et où le niveau de bruit est susceptible de dépasser les normes applicables. Ces mesures doivent être effectuées selon la norme *Méthodes de mesure des niveaux de pression acoustique*, ACNOR Z107.2-1973. La section XV du RSST présente les exigences en ce qui concerne les types d'équipements de mesure et les méthodes de calcul.

4.1.11 Les radiations dangereuses (section XVI)

Cette section du RSST traite des radiations dangereuses que sont les rayonnements infrarouges, les radiations ultraviolettes et les rayonnements ionisants. Les rayonnements infrarouges sont principalement utilisés à des fins de chauffage. Toute source intense de rayonnements doit être masquée afin de protéger les travailleurs. Les radiations ultraviolettes, en milieu de travail, proviennent la plupart du temps d'activités de soudage, par exemple de l'arc électrique qui en résulte. Les effets sont donc les mêmes que ceux attribuables à une exposition prolongée au soleil sans protection, à savoir un coup de soleil.

L'ionisation est l'action d'enlever ou d'ajouter des charges à un atome ou à une molécule. L'exemple le plus commun de rayon ionisant est le rayon X. Le corps peut absorber et éliminer une certaine quantité de ces rayons. C'est pourquoi toute personne utilisant ces types de radiations pour l'exécution de travaux doit porter des dosimètres, à savoir des équipements servant à comptabiliser l'accumulation de radiation. Des suivis médicaux à fréquence déterminée doivent aussi être effectués auprès du personnel exposé à ce type de risques.

4.2 L'établissement de travail

Cette deuxième catégorie de sections du Règlement présente les règles à suivre en ce qui concerne l'aménagement et l'utilisation des lieux de travail.

S'y trouvent également les références quant à la fonctionnalité des installations communes servant au bien-être et à la sécurité des travailleurs en cas d'urgence. Puisqu'un très grand nombre d'accidents se produit en raison de l'encombrement ou du mauvais aménagement des lieux, cette catégorie prend donc toute son importance.

4.2.1 L'aménagement des lieux d'un établissement (section III)

Cette section du RSST traite des conditions à respecter afin que la circulation et les déplacements s'effectuent sans heurts dans l'établissement. Chaque année, de nombreux accidents et incidents se produisent au cours de déplacements, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des établissements où les travailleurs accomplissent leurs tâches. Ces déplacements sont effectués à pied ou à l'aide de véhicules ou d'équipements.

Les voies d'accès et les passages, où circulent les piétons, doivent être en bon état et dégagés de tout matériel afin d'éviter que les travailleurs trébuchent. Il en va de même pour les planchers et les voies de circulation. Les voies d'accès et les passages intérieurs ou extérieurs devraient être munis d'une signalisation claire et bien visible pour les piétons et les utilisateurs de véhicules ou d'équipements motorisés afin d'éviter toute collision.

Dans le but d'éliminer certains risques de chute (sur un même étage ou entre différents paliers), le RSST exige que toute ouverture horizontale (par exemple une excavation, un puits ou encore un bassin) soit recouverte solidement ou protégée par un garde-corps conçu selon les exigences du Règlement. La même exigence s'applique aux ouvertures verticales, à savoir une ouverture pratiquée dans un mur et qui présente un risque de chute. Des garde-corps doivent, de plus, être installés aux endroits à risque de chute, par exemple sur une mezzanine. Ces garde-corps doivent posséder une plinthe au sol s'il y a risque de chute d'objets à un niveau inférieur où circulent des travailleurs.

Lorsque des travaux doivent être exécutés en hauteur, le RSST précise certaines règles à respecter s'il y a utilisation d'échelles, d'escabeaux, de passerelles, d'échafaudages ou de plates-formes fixes. Des règles similaires existent en ce qui concerne les accès aux postes de travail, les voies de guidage des machines ainsi que les escaliers de service.

Toutes ces règles seraient inutiles si l'élément de base qui caractérise un travail, soit les postes de travail, n'était pas pris en considération. Le RSST exige que ces postes soient propres et maintenus en bon état. L'entretien des postes devrait être effectué de façon régulière afin d'éviter l'accumulation de déchets ou de matériel pouvant encombrer les lieux. Le nettoyage doit être fait de manière à réduire au minimum le soulèvement de poussière. Des récipients adéquats doivent être disponibles afin de récupérer les déchets, les balayures et tous les autres résidus récupérés pendant le nettoyage.

4.2.2 Les mesures de sécurité en cas d'urgence (section IV)

Cette courte section du RSST traite des mesures de sécurité à mettre en œuvre en cas d'urgence, par exemple s'il survient un incendie, une explosion ou un déversement. Le

Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins (L.R.Q., c. A-3.001, r. 10) traite plus précisément des mesures à suivre pour la gestion des premiers soins et des premiers secours. Le RSST indique plutôt les exigences de base au sujet de l'évacuation du personnel en cas d'urgence. Il s'agit de l'élaboration d'un plan d'évacuation, de la planification d'un point de rassemblement extérieur et de la réalisation annuelle d'un exercice d'évacuation qui met à l'épreuve la procédure d'évacuation.

Par ailleurs, le RSST précise les exigences minimales en ce qui a trait à la présence d'extincteurs portatifs et aux conditions d'utilisation de ces derniers. Il en va de même en ce qui concerne les systèmes d'urgence tels que les systèmes d'alarme et l'éclairage d'urgence.

4.2.3 La qualité de l'eau (section XVII)

Bien que cela semble être une évidence aujourd'hui, tout établissement doit mettre de l'eau potable en quantité suffisante à la disposition des travailleurs. Ces quantités sont indiquées à l'annexe 8 du RSST, et la qualité de l'eau doit respecter les normes de la *Loi sur la qualité de l'environnement* (L.R.Q., c. Q-2). Si aucun raccordement à un réseau d'approvisionnement municipal n'est effectué, les employeurs doivent s'assurer de fournir de l'eau embouteillée aux travailleurs. Les règles concernant l'eau embouteillée, la disponibilité de gobelets ainsi que les appareils de distribution sont aussi évoquées dans cette section du RSST.

4.2.4 Les installations communes (section XVIII)

Par installations communes, nous entendons toute pièce à usage unique destinée à accueillir une majorité de travailleurs à un moment ou l'autre de la journée. Par exemple, il est exigé qu'une salle à manger soit mise à la disposition des travailleurs afin qu'ils puissent prendre leurs repas. Cette pièce, séparée des lieux de travail, doit être pourvue de récipients fermés pour recevoir les déchets. Elle doit, de plus, être entretenue quotidiennement.

Certains établissements doivent être équipés de vestiaires ou de vestiaires-séchoirs. Cette situation est exigée dans les cas où les travailleurs portent des vêtements destinés uniquement au travail. Des douches et le nombre requis de celles-ci sont aussi déterminés dans cette section du Règlement.

Lorsque des travaux sont effectués dans des lieux éloignés où aucun hébergement n'est possible, un campement doit être érigé. Ce dernier doit être conforme au *Règlement sur les conditions sanitaires des campements industriels ou autres* (L.R.Q., c. Q-2, r. 11).

4.2.5 Les installations sanitaires (section XIX)

Cette section précise que dans chaque établissement doivent se trouver une ou plusieurs salles de toilettes séparées des lieux de travail. Ces salles doivent être gardées propres, désinfectées quotidiennement et maintenues en bon état en tout temps. Les produits destinés à assurer l'hygiène doivent aussi être mis à la disposition des travailleurs.

4.2.6 L'empilage du matériel (section XXIV)

Cette section précise les notions de base à respecter au cours de l'activité d'empilage de matériel. Le RSST exige que les piles de matériel soient disposées de façon à ne

pas gêner la propagation de la lumière, les voies de circulation, l'accès aux panneaux électriques ou aux équipements de lutte contre l'incendie. La hauteur des piles ne doit pas compromettre leur stabilité.

4.3 Les machines, les équipements et les outils de travail

La troisième catégorie de sections du RSST a trait aux machines, aux équipements, aux outils utilisés et à leur manutention ainsi qu'au transport des travailleurs. Comme ces équipements font partie intégrale du travail, il est important d'en connaître les règles d'utilisation.

4.3.1 Les machines (section XXI)

La révolution industrielle (ou industrialisation) qui s'est amorcée au XIX^e siècle a grandement modifié les méthodes de travail. Les façons de faire sont passées peu à peu d'un mode manuel à un mode plus mécanisé. L'arrivée des machines a engendré des effets positifs et négatifs. Les méthodes de production se sont rapidement raffinées, mais de nouveaux risques pour la santé et la sécurité des travailleurs ont fait leur apparition (amputations, écrasements, enrroulements, cisaillements).

Les avancées technologiques pourraient laisser croire que les risques associés à l'utilisation des machines ont disparu depuis la révolution industrielle. Malgré de grandes percées et des améliorations majeures sur le plan de l'utilisation sécuritaire des machines, les risques demeurent encore aujourd'hui. En outre, les machines à la fine pointe de la technologie sont plus rapides et plus puissantes.

Politique de tolérance zéro

Politique appliquée par la CNESST qui, lorsque certaines règles ne sont pas respectées, fait intervenir immédiatement un inspecteur, par exemple par l'arrêt du travail, l'apposition d'un scellé ou l'émission d'un constat d'infraction.

La CSST (aujourd'hui nommée CNESST) a appliqué, en 2006, sa **politique de tolérance zéro** pour la sécurité des machines. Si, au moment de l'instauration de cette politique, la CSST accordait des délais pour la correction des lacunes, maintenant, la politique de tolérance zéro est appliquée automatiquement (CSST, 2011b). Celle-ci stipule qu'il faut empêcher l'accès, sauf pour son usage normal, à la zone dangereuse de la machine lorsque celle-ci est en fonction (RSST, art. 182). Pour ce faire, le RSST propose les divers types de protecteurs qui peuvent être installés sur des machines. Le protecteur est défini comme étant « l'élément d'une machine utilisé spécifiquement pour isoler, au moyen d'une barrière matérielle, une zone dangereuse d'une machine, notamment un carter, un couvercle, un écran, une porte ou une enceinte » (art. 172). Les protecteurs ou les dispositifs de sécurité mentionnés dans le RSST ainsi que leur description sont présentés dans le tableau 4.2. Certaines situations peuvent aussi exiger une combinaison de plusieurs de ces protecteurs.

Plusieurs normes doivent être respectées au moment de la conception des machines, de leur modification ou de l'ajout de dispositifs de sécurité supplémentaires. Ces modifications doivent être effectuées par du personnel qualifié, et les dispositifs de sécurité doivent respecter les normes applicables de la Canadian Standards Association (CSA). La norme Z432 est la principale référence en ce qui a trait à la sécurité des machines. Cette dernière a notamment été mise à jour en 2015. Avant d'acheter un équipement provenant d'un autre pays, les entreprises ont avantage à s'informer quant aux modifications nécessaires pour le rendre conforme aux normes CSA et aux coûts engendrés.

TABLEAU 4.2 Les protecteurs ou dispositifs de sécurité

Article du RSST	Type de protecteur/ dispositif de sécurité	Description
174	Protecteur fixe	Protecteur qui ne peut être retiré qu'au moyen d'un outil (ex. : un grillage).
175	Protecteur à interverrouillage	Dispositif électronique installé sur une portion mobile d'un protecteur (couvercle, porte, fenêtre) qui, lorsqu'il est activé, stoppe la machine (ex. : une barrière sur une clôture donnant accès à une machine).
176	Protecteur à enclenchement	Dispositif électronique installé sur une portion mobile d'un protecteur (couvercle, porte, fenêtre) qui empêchera l'ouverture de cette dernière tant qu'il existe un mouvement dangereux à l'intérieur de la machine (ex. : une porte sur un tour numérique).
177	Protecteur à fermeture automatique	Protecteur qui reprend sa place automatiquement à la suite de l'exécution d'un travail (ex. : un protecteur de lame sur un banc de scie).
178	Protecteur réglable	Protecteur que l'utilisateur doit lui-même régler afin de créer une barrière entre la zone dangereuse et lui (ex. : un protecteur de lame sur une scie à ruban).
179	Dispositif sensible	Dispositif de détection qui stoppe une machine une fois déclenché (ex. : un tapis sensible).
180	Commande bimanuelle	Commande qui fait en sorte que l'utilisateur doit employer simultanément ses deux mains afin d'activer la machine (ex. : une presse plieuse).
181	Commande bimanuelle multiple	Commande conçue de manière à ce qu'aucune des commandes bimanuelles individuelles ne puisse mettre en marche la machine sans que toutes les autres commandes ne soient, elles aussi, actionnées et maintenues dans cette position.

Source : Adapté du RSST, sect. XXI, art. 174-181

Le RSST énonce aussi les règles concernant l'utilisation des protecteurs décrits ci-dessus. Il précise les exigences en ce qui concerne les dispositifs de commande, les dispositifs d'arrêt d'urgence, les avertisseurs et tout autre élément visant à avertir les travailleurs du fonctionnement dangereux d'une machine.

Des informations plus précises sont également présentées dans la section XXI du RSST pour les machines et les équipements suivants :

- les poulies et les courroies,
- les machines à meuler et les meules,
- les tourets à meuler,
- les scies à ruban,
- les scies circulaires,
- les bancs de scie,
- les presses,
- les presses à embrayage positif,
- les presses à embrayage à friction.

Le cadenassage

Jusqu'en 2015, seulement deux articles faisaient référence au cadenassage, sans toutefois vraiment s'y attarder. La réglementation indiquait brièvement que les sources d'énergie devaient être mises au point mort avant que soient posés les cadenas, et ce, afin d'empêcher le redémarrage intempestif de l'équipement. Toutefois, cette règle était insuffisante et la pratique du cadenassage manquait d'encadrement.

Au terme de longues années de concertation, le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* (RSST) a finalement été modifié en 2015 afin d'inclure une série d'articles traitant du cadenassage. Ces articles sont largement basés sur la norme CSA Z460 sur le cadenassage et la maîtrise des énergies.

Voici la liste des éléments couverts dans la section portant sur le cadenassage :

- Types de travaux nécessitant le cadenassage
- Personnes visées
- Méthodes alternatives de maîtrise des énergies
- Contenu des procédures
- Compétence du personnel
- Coordination des activités
- Exigences quant au matériel de cadenassage
- Procédures particulières (oubli de cadenas, changement de quart, etc.)
- Autorisations

L'ajout de ces articles permet désormais de standardiser les activités de cadenassage dans les entreprises.

4.3.2 Les outils à main et les outils portatifs à moteur (section XXII)

Bien que les procédés et les façons de faire aient évolué depuis l'avènement de l'ère industrielle, le travailleur doit encore avoir recours à ses mains pour effectuer certains types de tâches. L'utilisation d'outils à main ou d'outils portatifs à moteur reste donc essentielle.

Cette section du RSST fournit des indications sur l'état des outils à main, les règles d'inspection, le type de rallonges utilisées, la manipulation d'outils tranchants ainsi que sur la mise à la terre des outils portatifs à moteur. De plus, les exigences quant à la disposition des tuyaux flexibles et des fils électriques sont présentées. Une portion spéciale est consacrée à l'utilisation des scies à chaîne.

4.3.3 La manutention et le transport du matériel (section XXIII)

Les blessures au dos, véritable fléau dans les entreprises, se produisent très souvent pendant la manutention de charges lourdes. Afin de prévenir ces lésions, le RSST présente les obligations à respecter au cours de ces activités ou pendant l'utilisation d'appareils de levage. Par appareil de levage, le RSST renvoie aux équipements suivants :

- | | |
|-----------------------|--|
| • les grues, | • les chariots élévateurs, |
| • les ponts roulants, | • les engins élévateurs à nacelle, |
| • les portiques, | • les plates-formes élévatrices, |
| • les treuils, | • les vérins, |
| • les palans, | • les crics et les autres appareils du même genre. |

Le RSST indique les conditions générales d'utilisation de ces appareils. Il mentionne les besoins quant aux inspections des équipements et aux méthodes de travail sécuritaires à appliquer pendant le plein de carburant. Il énonce aussi les restrictions d'utilisation dans le cas de conditions météorologiques hasardeuses. Les accessoires de levage utilisés (chaînes, élingues, crochets) doivent être inspectés à fréquence déterminée et répondre aux normes en vigueur. La charge nominale, définie dans le

RSST comme étant la charge maximale établie par le fabricant ou par un ingénieur, doit être indiquée sur la structure de tout appareil de levage.

Lorsque l'opérateur de l'appareil de levage a la vue obstruée et ne peut accomplir sa tâche sans risque, la présence d'un signaleur est requise. Celui-ci doit communiquer avec l'opérateur à l'aide d'un système de signaux établis ou au moyen d'un système de télécommunication.

Depuis 2008, les utilisateurs de ponts roulants doivent être formés quant à l'utilisation de ces équipements (RSST, art. 254.1). Le contenu général de cette formation ainsi que les règles de manutention sécuritaire des charges grâce aux ponts roulants sont présentés dans cette section du RSST.

Par ailleurs, nombre d'entreprises ont recours aux chariots élévateurs afin de manutentionner des charges dans leurs établissements. Ces véhicules qui, au premier regard, semblent inoffensifs représentent des risques très sérieux pour la sécurité de leurs opérateurs (caristes). Depuis 2006, les règles concernant l'utilisation de ces équipements ont été grandement améliorées. Désormais, il est exigé que les caristes soient protégés par au moins l'un des dispositifs de retenue suivants : la ceinture de sécurité, des portes grillagées, une cabine fermée ou encore un siège enrobant ou à oreilles. Une recherche effectuée à l'Université de Sherbrooke en collaboration avec l'IRSST a démontré que le dispositif de retenue du cariste le plus efficace en cas de renversement du chariot est la ceinture de sécurité (Bourret *et al.*, 2008). Comme pour l'utilisation des ponts roulants, le RSST précise les exigences sur le plan du contenu de la formation et de l'âge minimum du cariste, à savoir 16 ans.

Le levage des travailleurs à l'aide d'une grue mobile fait aussi l'objet d'une mention. Cette activité doit être effectuée selon les conditions prévues dans le *Code de sécurité pour les travaux de construction*. L'utilisation d'engins élévateurs à nacelle y est d'ailleurs décrite. Les exigences au sujet de la formation des utilisateurs ainsi que des précautions à prendre sur le plan de la protection contre les chutes avec notamment, l'utilisation du harnais de sécurité, y sont indiquées.

Bien que la section portant sur la sécurité des machines en faisait déjà mention, une portion traitant des convoyeurs figure dans cette section sur la manutention des charges. Cette fois, plutôt que de s'attarder aux exigences de conception de ces derniers, le RSST en présente les principes d'utilisation sécuritaires généraux.

Enfin, cette section XXIII traite des véhicules automoteurs et des véhicules tout terrain en ce qui a trait à leurs conditions d'utilisation sécuritaires.

4.3.4 Le transport de travailleurs (section XXXI)

Cette dernière section du RSST traite des conditions à respecter à l'occasion du transport de travailleurs. Celui-ci peut s'avérer nécessaire lorsque des travaux sont effectués dans un lieu isolé ou difficilement accessible, comme les champs de culture. « La présente section ne s'applique pas aux véhicules automobiles utilisés pour le transport du public en général » (art. 358).

Le RSST indique l'obligation de respecter l'application du *Code de la sécurité routière* (L.R.Q., c. C-24.2) pour tout véhicule utilisé pour le transport de travailleurs. Le transport de travailleurs dans des remorques ou des semi-remorques est interdit.

Chaque véhicule utilisé régulièrement pour le transport de travailleurs doit être muni d'une trousse de premiers soins conforme au *Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins*. S'il s'agit d'un autobus ou d'un minibus, le véhicule doit être équipé d'un extincteur chimique conforme aux normes en vigueur. Il doit, de plus, être muni d'au moins trois fusées éclairantes disposées selon les recommandations indiquées.

Cette section du Règlement fait également mention des explosifs et des matières dangereuses ainsi que des mesures de protection des passagers.

4.4 Les travaux particuliers

Cette partie du chapitre traite de travaux très précis pour lesquels des sections particulières et très détaillées ont été rédigées dans le RSST, comme la manutention et l'usage d'explosifs, le travail dans un espace clos, le travail effectué en plongée, le soudage et le coupage, les autres travaux à risque particulier et l'entretien des véhicules. Étant donné la complexité de certaines sections, nous en présenterons parfois un résumé de contenu. Par exemple, la section sur les travaux en plongée comporte près d'une centaine d'articles. Il en va de même pour la section portant sur les explosifs.

4.4.1 La manutention et l'usage d'explosifs (section XXV)

Cette section est en réalité un résumé des notions de base portant sur l'utilisation d'explosifs. Ce sujet est traité de façon beaucoup plus détaillée dans le *Code de sécurité pour les travaux de construction*. Toutefois, certaines règles devant être respectées y figurent. La personne attitrée aux tâches de manutention et d'usage d'explosifs se nomme un boutefeu et doit être titulaire d'un certificat émis par la CNESST. Le boutefeu ne peut d'ailleurs être aidé par plus de deux personnes ne possédant pas leur certificat. Il est responsable des travaux exécutés par ces dernières. L'âge minimum du boutefeu est fixé à 18 ans pour les travaux de sautage ou de manipulation d'explosifs.

Tout travail de sautage ou nécessitant l'usage d'explosifs doit être effectué selon les exigences présentées à la section IV du *Code de sécurité pour les travaux de construction*. La CNESST annulera le certificat du boutefeu reconnu coupable d'une infraction en vertu des articles 236 et 237 de la LSST.

4.4.2 Le travail dans un espace clos (section XXVI)

Parce que le travail en espace clos comporte des risques considérables pour la santé des travailleurs, le RSST présente de façon relativement bien détaillée les exigences en ce qui concerne ce type de travail. Complexe, la définition complète d'un espace clos du RSST se lit comme suit :

Tout espace totalement ou partiellement fermé, notamment un réservoir, un silo, une cuve, une trémie, une chambre, une voûte, une fosse, y compris une fosse et une préfosse à lisier, un égout, un tuyau, une cheminée, un puits d'accès, une citerne de wagon ou de camion, qui possède les caractéristiques inhérentes suivantes :

1° il n'est pas conçu pour être occupé par des personnes, ni destiné à l'être, mais qui à l'occasion peut être occupé pour l'exécution d'un travail ;

- 2° on ne peut y accéder ou on ne peut en ressortir que par une voie restreinte ;
- 3° il peut présenter des risques pour la santé, la sécurité ou l'intégrité physique pour quiconque y pénètre, en raison de l'un ou l'autre des facteurs suivants :
- a) l'emplacement, la conception ou la construction de l'espace, exception faite de la voie prévue au paragraphe 2 ;
 - b) l'atmosphère ou l'insuffisance de ventilation naturelle ou mécanique qui y règne ;
 - c) les matières ou les substances qu'il contient ;
 - d) les autres dangers qui y sont afférents. (RSST, art. 1)

La section XXVI du Règlement présente les exigences concernant les personnes autorisées à effectuer des travaux dans les espaces clos. Le RSST précise l'obligation d'identifier les nombreux risques potentiels dans les espaces clos où sont effectués des travaux. Ces risques, évoqués dans la définition présentée ci-dessus, peuvent être la faible concentration d'oxygène, la présence de contaminants, un degré d'inflammabilité élevé, une configuration interne dangereuse, etc. Une fois déterminés, ces risques doivent être présentés aux travailleurs affectés aux travaux dans les espaces clos, et des mesures préventives doivent être appliquées afin d'éliminer les risques ou d'en réduire le potentiel dangereux grâce à diverses techniques.

Le risque le plus fréquent en espace clos est associé à l'état de l'atmosphère interne. Le manque de ventilation mécanique ou naturelle peut nuire à la qualité de l'air dans de tels espaces. Les règles suivantes en ce qui a trait à la qualité de l'air doivent donc être respectées :

- La concentration d'oxygène doit être supérieure ou égale à 19,5 % et inférieure ou égale à 23 %.
- La concentration de gaz ou de vapeurs inflammables doit être inférieure ou égale à 10 % de la limite inférieure d'explosion.
- La concentration d'un ou de plusieurs des contaminants visés au sous-paragraphe a) du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 300 ne doit pas excéder les normes prévues à l'annexe 1 du RSST, pour ces contaminants (art. 302).

La méthode la plus fréquemment utilisée afin d'assurer la conformité des points précédents est la ventilation, une activité servant à remplacer l'air interne par de l'air frais. Dans certaines situations, ce changement d'air peut s'effectuer avant les travaux, mais il peut être obligatoire de procéder à une ventilation durant toute leur durée ; cela se produit notamment dans le cas de travaux à chaud (soudage, meulage, chalumeaux), qui peuvent modifier l'atmosphère interne de l'espace clos pendant les travaux. Afin de détecter les risques liés à la qualité de l'air, il faut effectuer des lectures de celle-ci au moyen de détecteurs. Il en existe plusieurs types. La plupart sont munis de cellules servant à détecter les contaminants et le risque d'explosion les plus fréquents. Ces risques détectés sont :

- la concentration
 - en oxygène ;
 - en monoxyde de carbone ;
 - en sulfure d'hydrogène ;
- le degré d'inflammabilité.

Les règles d'utilisation des détecteurs et les exigences quant à la prise de données sont également présentées.

Cette section se termine en abordant les responsabilités du surveillant, l'élaboration et l'application d'une procédure de sauvetage ainsi que l'obligation, dans certaines situations, de porter un harnais de sécurité lorsque le travail est effectué en espace clos. La norme CSA 1006-14, portant sur le travail en espace clos, détaille les exigences et les risques reliés.

4.4.3 Le travail effectué en plongée (section XXVI.I)

Cette section du RSST est possiblement la plus complexe puisqu'elle traite des travaux exécutés en plongée. Pour cette raison, elle contient sa propre liste de définitions des termes utilisés pour ce type de travail. À elle seule, cette section compte 91 articles. Elle traite, entre autres, des éléments suivants :

- les obligations du plongeur ;
- les modes de plongée ;
- les rôles, les responsabilités et la composition de l'équipe de plongée ;
- les rôles et les responsabilités du chef de plongée ;
- les rôles et les responsabilités du plongeur de soutien ;
- les rôles et les responsabilités de l'assistant du plongeur ;
- les rôles et les responsabilités de l'opérateur de caisson hyperbare ;
- les normes générales de sécurité ;
- la plongée en nage libre ;
- la plongée en compagnonnage ;
- le respect des tables de plongée ou de décompression ;
- le système de communication par signaux de ligne ;
- le système de communication vocale ;
- le soudage et le coupage sous l'eau ;
- les documents de plongée ;
- l'équipement et le matériel ;
- le mélange respirable ;
- le système d'alimentation ;
- les secouristes ;
- l'utilisation du caisson hyperbare en cas d'accident de décompression.

4.4.4 Le soudage et le coupage (section XXVII)

Les activités de soudage et de coupage font partie intégrante des activités de plusieurs industries de fabrication. Cette section du RSST traite des exigences en la matière, entre autres de l'interdiction d'effectuer des travaux de cette nature dans des environnements où sont présents des gaz ou des vapeurs inflammables afin d'éviter les incendies ou les explosions. Les diverses méthodes de soudage ou de coupage (à l'arc, par résistance, au gaz) doivent être conformes à certaines normes CSA.

Parce que les travaux de soudage à l'arc ne représentent pas un danger seulement pour le soudeur, des écrans protecteurs doivent être disposés afin de protéger les autres travailleurs œuvrant dans le même secteur. Cela a pour but de prévenir un « flash de soudure ». Il s'agit d'une brûlure superficielle de la surface de l'œil ; la victime a alors l'impression que du sable s'est introduit dans son œil. Heureusement, l'œil étant une partie du corps qui guérit très rapidement, cette sensation ne dure jamais très longtemps.

Par ailleurs, le RSST indique les exigences à respecter lorsque des travaux doivent être effectués sur des récipients. Il précise aussi les règles concernant la mise à la terre et les interdictions quant aux circuits de retour de courant.

Les inspections des équipements de soudage au gaz mettent l'accent sur la vérification de la présence de dispositifs antiretour de gaz (*flash guard*). Plusieurs accidents se sont produits alors que le feu présent au bout de la torche s'est dirigé à contre-sens vers l'intérieur des bonbonnes de gaz et a créé une explosion. Les dispositifs antiretour servent à bloquer tout « mouvement » inverse. Ils peuvent être ajoutés directement sur les tuyaux ou sur le chalumeau.

4.4.5 Les autres travaux à risque particulier (section XXVIII)

Cette section détaille certains risques ne s'intégrant pas véritablement à aucune autre section du RSST ; son contenu pourrait donc regrouper des « articles orphelins ». Les règles de base à appliquer pendant l'exécution de travaux en lieu isolé, plus principalement quant aux moyens de communication, sont abordées. Y sont aussi précisées les précautions à prendre au cours de travaux de maintenance ou de réparation où la délimitation de l'aire de travail s'avère cruciale afin de protéger le reste des travailleurs présents pendant ces travaux. De plus, lorsque des travaux doivent être réalisés en hauteur et qu'ils représentent un risque de chute, ils doivent être effectués au moyen d'échafaudage, de plate-forme élévatrice ou de tout autre équipement assurant une sécurité équivalente.

Cette section traite, de plus, du nettoyage à air comprimé. Cette activité interdite consiste à projeter de l'air sous pression sur le corps ou sur les vêtements afin de se nettoyer. Cette activité qui peut sembler anodine s'avère pourtant excessivement dangereuse. Un jet d'air ayant une pression trop élevée peut être suffisant pour décapsuler un œil ou perforer un tympan s'il est projeté trop près du visage. De plus, la possibilité que de l'air sous pression pénètre la peau et une veine, créant une bulle dans le système circulatoire, est toujours présente. Les exigences en ce qui concerne la tuyauterie et la protection de cette dernière et des dispositifs de fixation requis y sont aussi décrites.

Cette section traite aussi brièvement des exigences en ce qui a trait aux travaux à air comprimé, à l'utilisation d'un pistolet de scellement et aux travaux réalisés près d'une ligne électrique. Pour ces trois sujets, le RSST nous renvoie, encore une fois, au *Code de sécurité pour les travaux de construction*.

Enfin, une portion de la section fait référence aux travaux de déboisement. Cette fois-ci, le RSST nous dirige vers le *Règlement sur les travaux forestiers* (L.R.Q., c. S-2.1, r. 17).

4.4.6 L'entretien des véhicules (section XXIX)

Cette section s'adresse autant aux garages d'entretien des véhicules de promenade qu'à ceux destinés aux poids lourds. Les exigences quant à la conception des ponts et des plates-formes élévatrices pour les véhicules y sont précisées, de même que celles associées à la conception et à l'utilisation des fosses de visite (*pit*).

4.5 Les mesures de protection touchant l'individu

Lorsque toutes les mesures préventives de protection ont été prises ou qu'elles sont impossibles à mettre en œuvre, il ne reste qu'à tenter de protéger le travailleur au

moyen d'une protection individuelle ou collective. Cette partie traite donc des règles à suivre et des équipements à porter dans l'exécution de certains travaux.

4.5.1 L'équipement individuel de protection respiratoire (section VI)

Malgré le maximum de mesures préventives pouvant être prises afin de respecter les normes prévues quant à la qualité de l'air, il peut arriver que les concentrations de contaminants ou de produits toxiques dépassent les valeurs permises. Dans ces cas, une protection respiratoire doit être fournie aux travailleurs afin qu'ils puissent exécuter leurs tâches malgré la présence de contaminants. Le RSST précise les exigences en ce qui concerne l'utilisation des équipements de protection respiratoire.

Test d'étanchéité

Test pratiqué sur les équipements de protection respiratoire afin de détecter un mauvais ajustement ou des fuites possibles.

Les équipements devraient être conçus afin de fournir une protection adéquate à l'égard du danger auquel sont exposés les travailleurs. Ces équipements doivent être maintenus en bon état de fonctionnement et inspectés par les travailleurs avant chaque utilisation afin de détecter tout défaut. Des **tests d'étanchéité** devraient être effectués afin de s'assurer de leur bon ajustement. En outre, les travailleurs devraient être formés quant à l'utilisation, à l'entretien et au rangement des équipements afin d'éviter toute contamination. Lorsqu'il est nécessaire d'utiliser des équipements de protection respiratoire de type « autonome », certaines normes sont à respecter quant à la qualité de l'air disponible dans les systèmes de distribution.

4.5.2 Les mesures ergonomiques particulières (section XX)

De plus en plus de travailleurs souffrent de problèmes musculosquelettiques. Il s'agit de maladies professionnelles (tendinite, épicondylite, bursite, syndrome du canal carpien, etc.) qui se développent souvent à la suite d'une répétition prolongée de mouvements effectués dans une posture contraignante. Par exemple, le simple fait de travailler à l'ordinateur pendant une longue période (semaines) dans une posture contraignante peut être suffisant pour provoquer ce type de problèmes.

Cette section du RSST présente brièvement les exigences concernant les installations afin que les travailleurs soient positionnés de façon à éliminer ou à réduire les postures contraignantes. Depuis quelques années, la CNESST a formé des inspecteurs afin qu'ils soient en mesure d'évaluer les risques associés aux problèmes musculosquelettiques. Ces inspecteurs appliquent la méthode du *Quick Exposure Check* qui sert à reconnaître les postes susceptibles de favoriser le développement de ces affections.

Le RSST prévoit donc des mesures afin de limiter les postures contraignantes. Il mentionne l'obligation de former le personnel lorsque celui-ci est affecté à la manutention de charges ou lorsqu'il travaille dans les centres hospitaliers ou les résidences pour personnes âgées.



4. Quelles mesures Sophie pourrait-elle prendre afin de réduire les risques de troubles musculosquelettiques ?

4.5.3 Les moyens et les équipements de protection individuels ou collectifs (section XXX)

Bien que la LSST ait comme objet l'élimination à la source des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, cela n'est pas toujours possible. Dans les cas où les mesures préventives potentiellement applicables ne fonctionnent pas, l'utilisation de moyens et d'équipements de protection individuels ou collectifs s'avère essentielle ou obligatoire.

Au cours de travaux exécutés à proximité de pièces en mouvement, les vêtements du travailleur doivent être bien ajustés et ne comporter aucune partie flottante, le port de bijoux est interdit, et les cheveux longs doivent être retenus.

Cette section traite aussi des exigences concernant les normes et les conditions d'utilisation pour les types d'équipements de protection suivants :

- le casque de sécurité contre les impacts verticaux et latéraux (tête);
- les protecteurs oculaires et faciaux (visage);
- les chaussures de protection (pieds);
- les protecteurs pour les autres parties du corps (cagoule, tablier, jambières, manchettes, etc.) (divers);
- le harnais de sécurité et ses accessoires (chutes):
 - l'absorbeur d'énergie,
 - l'enrouleur-dérouleur,
 - le cordon d'assujettissement,
 - le point d'attache,
 - la corde d'assurance verticale,
 - la ceinture de sécurité,
 - le mousqueton et le cran de sûreté,
 - le filet de sécurité;
- le vêtement de flottaison (noyade);
- l'équipement de sauvetage (noyade).

Conclusion

La LSST a pour but l'élimination à la source des risques pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs. Dans cette optique, le RSST présente des règles minimales de contrôle de ces risques. Son application représente toutefois un défi de taille pour les entreprises du Québec. Par exemple, lorsqu'il est question des normes d'exposition aux contaminants, cet instrument de prévention peut se révéler une arme à double tranchant. En effet, ces normes représentent un seuil maximal d'exposition sous lequel de tels polluants n'entraînent pas de risques d'atteinte à la santé et à l'intégrité physique pour la majorité des travailleurs. Il ne faut donc pas exclure que certaines personnes, plus fragiles que d'autres, puissent être incommodées par ces substances, même en deçà des seuils prescrits. En outre, l'utilisation simultanée de plusieurs produits toxiques,

présentant tous des concentrations inférieures à la norme prescrite, pourrait devenir nocive pour la santé des travailleurs. Il s'agit alors d'un effet cumulatif de l'exposition. Des chercheurs ont récemment développé un outil qui permet d'évaluer le risque que représente le mélange de plusieurs substances chimiques en milieu de travail (IRSST, 2010). Les normes doivent donc être considérées comme des guides et non comme des valeurs absolues.

Par ailleurs, il faut savoir que les substances présentes dans les milieux de travail ne sont pas toutes normalisées. Cela ne signifie pas qu'elles sont sans danger. Se limiter au seul respect des normes dans l'analyse des facteurs organisationnels pouvant causer des lésions professionnelles peut donc être problématique. Il en va de même pour plusieurs éléments présentés dans le RSST.

Afin d'éviter les situations de « zones grises », l'implantation d'un système d'accompagnement pour les nouvelles entreprises serait avantageuse. Ce système pourrait guider les dirigeants en ce qui a trait à leurs obligations en matière de santé et de sécurité du travail et leur suggérerait des moyens pour y parvenir. Bien que l'information législative soit facilement accessible, l'implantation des normes se révèle complexe et elle nécessite un investissement important de la part des nouveaux dirigeants. En les guidant au départ, au moment de leur inscription au registre des entreprises du Québec, ce système faciliterait la compréhension des obligations associées au RSST chez les entrepreneurs. Bien que nul ne soit censé ignorer la loi, l'expérience montre que l'étude et l'implantation des normes liées au RSST nécessitent encore beaucoup de travail. Les associations sectorielles paritaires, spécialisées dans certains secteurs (fabrication d'équipements de transport et de machines, de produits en métal et de produits électriques, etc.) peuvent apporter une aide considérable dans l'application du RSST en entreprise.



À RETENIR

- Le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* (RSST), adopté en 2001, est la **combinaison de deux règlements** : le *Règlement sur les établissements industriels et commerciaux* et le *Règlement sur la qualité du milieu de travail*.
- Le RSST est **applicable à toutes les entreprises québécoises** n'étant pas sous compétence canadienne ou n'œuvrant pas dans le domaine de la construction, quel que soit leur domaine d'activité ou leur taille.
- En lien avec l'application du RSST, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST) émet des **constats d'infraction** dans le cas où sa politique de tolérance zéro n'est pas respectée.
- Le RSST est en **constante évolution** grâce aux recherches scientifiques et aux progrès technologiques.
- Le RSST permet de clarifier les **exigences et les obligations à respecter** dans l'accomplissement des travaux exécutés.
- Le RSST définit les **normes quant à l'environnement de travail**, à l'établissement de travail, aux machines, aux équipements et aux outils de travail, aux travaux particuliers et à l'individu.
- Les **normes doivent être considérées comme des guides** et non comme des valeurs absolues.
- Le SIMDUT (Système d'Identification des matières dangereuses utilisées au travail) a adopté les principes du Système de gestion harmonisé de l'ONU (2015), permettant ainsi d'harmoniser les pictogrammes et les fiches de données de sécurité utilisés par les différents pays membres.



QUESTIONS DE RÉVISION

1. À qui s'adresse le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* (RSST) ?
2. Comment le RSST se distingue-t-il de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* ?
3. Définissez la politique de tolérance zéro de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST) en ce qui a trait à la sécurité associée aux machines. Quelles en sont les grandes lignes ? À quoi s'exposent les employeurs fautifs ?
4. Expliquez pourquoi les normes doivent être considérées comme des guides et non comme des valeurs absolues en matière de prévention.
5. Le respect des normes inscrites au RSST est-il suffisant pour l'identification de tous les risques présents dans les milieux de travail ?
6. Quelle est la principale amélioration apportée au SIMDUT lors de la refonte de 2015 ?



ÉTUDE DE CAS

Julien vient tout juste d'être embauché dans une entreprise de fabrication de produits métalliques. Plusieurs incidents, dont un assez grave impliquant une machine, sont survenus dans les derniers mois et la CNESST exige que l'entreprise se dote d'un programme d'accueil qui formerait les nouveaux employés aux dangers présents dans l'entreprise. Le premier mandat de Julien consistera à concevoir ce programme.

Le lieu de travail est composé de cinq secteurs distincts. Le stationnement des employés, qui est situé en marge du bâtiment ; les bureaux de l'administration et de la

supervision, qui occupent deux étages ; la cour extérieure où s'effectue la réception et l'expédition de la marchandise ; le secteur de la transformation des métaux, qui comprend plusieurs postes de soudage et d'usinage ; et un secteur de peinture industrielle.

L'entreprise utilise des chariots élévateurs, des ponts roulants, des palans sur potence et des convoyeurs pour manutentionner le matériel à l'extérieur et à l'intérieur de l'entreprise.

1. Quels sont les principaux dangers qui menacent les travailleurs ?
2. Quelles sont les principales mesures préventives qui doivent être mises en application selon le RSST ?
3. Quels sont les dangers pour le personnel de bureau ?
4. Nommez deux formations obligatoires que doivent posséder les travailleurs d'usine afin d'exécuter leurs tâches de façon sécuritaire ?
5. La majorité du personnel d'usine avait déjà suivi la formation sur le SIMDUT en 2012. Cette formation est-elle toujours valide ?



CHAPITRE

5

Le régime québécois d'indemnisation des lésions professionnelles applicable aux organisations de compétence québécoise et canadienne

Marie-Josée Legault

PLAN DE CHAPITRE

- 5.1 La *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*
- 5.2 La responsabilité criminelle des organisations
- 5.3 La *Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières*



Vidéo 5 - Découvrez le point de vue de professionnels

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Connaître le champ d'application de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*.
- Comprendre les obligations de l'employeur et du travailleur en vertu de l'application de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*.
- Discerner les particularités associées à l'application de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* pour le cas des maladies pulmonaires.
- Décrire le processus de révision et de contestation d'une décision donnée par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST).
- Expliquer les dispositions du *Code criminel* quant à la responsabilité criminelle des organisations en matière de santé et de sécurité du travail.
- Prendre connaissance des principes généraux de la *Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières*.





MISE EN SITUATION

Lu Pan vit une situation difficile dans son milieu de travail depuis plusieurs semaines. Elle et son collègue Marc sont exposés quotidiennement à des risques de chute dont l'issue pourrait se révéler dramatique. Bien qu'elle ait mentionné quelques fois à son employeur les risques liés à la chute en hauteur, ce dernier n'a pas pris les moyens pour éliminer ou contrôler le risque. Et malheureusement, un grave accident est survenu. Marc, le collègue de Lu Pan, a chuté et a perdu l'usage de ses jambes.

1. Marc pourra-t-il être indemnisé pour cet accident ?
2. L'employeur de Lu Pan pourrait-il être poursuivi pour cet accident ?

Diverses dispositions législatives balisent le cadre juridique pour l'indemnisation des victimes de lésions professionnelles, en particulier la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP), qui sera présentée en détail ici. Nous traiterons également des modifications apportées au *Code criminel* qui permettent d'établir plus facilement la possibilité d'imputer à l'employeur une responsabilité criminelle en matière de santé et de sécurité du travail (SST), ainsi que les moyens d'assurer la sécurité des travailleurs en conséquence. Enfin, nous étudierons le régime particulier d'indemnisation des victimes d'amiantose.

5.1 La Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles

La LATMP est la loi qui détermine le cadre juridique, les procédures et les règles à suivre lorsqu'il s'agit d'indemniser une victime de lésions professionnelles. Après avoir présenté les origines de cette pièce législative, nous verrons son champ d'application, les droits et les obligations des employeurs et des travailleurs, les mécanismes d'évaluation d'une demande de réclamation et les recours possibles, ainsi que les peines qui sont prévues en cas d'infraction à la Loi.

L'annexe A, p. 379, présente des dispositions complémentaires de la LATMP.

5.1.1 Un régime sans égard à la faute

L'ancêtre de la LATMP actuelle est la *Loi sur les accidents du travail*, adoptée en 1931. Par cette loi, le législateur a voulu donner un cadre juridique aux demandes patronales et syndicales de l'époque. Cette loi intégrait déjà les grands principes suivants, qui ont été repris dans le régime actuel (entre autres dans les articles 438 et 439 de la LATMP) :

- l'indemnisation des travailleurs accidentés sans égard à leur responsabilité ni à celle de l'employeur ;
- le régime universel d'indemnisation ;
- l'indemnisation pour les pertes de salaire subies durant la période de consolidation ;

- l'indemnisation pour les pertes d'intégrité physique permanentes;
- la mutuelle d'assurance financée par les employeurs en fonction du niveau de risque dans l'entreprise;
- le début de la reconnaissance des maladies professionnelles;
- l'abandon des recours devant les tribunaux civils par les victimes de lésions professionnelles ou par les personnes qui sont à leur charge.

Le principe de risque professionnel

Le régime d'indemnisation s'applique même si la responsabilité d'une lésion n'est pas attribuable à l'employeur, au travailleur ou à un tiers. La victime d'une lésion professionnelle ne peut donc intentar une action en responsabilité civile contre son employeur en raison de sa lésion professionnelle (LATMP, art. 438). Elle ne peut poursuivre son employeur ni un collègue si ces derniers ont commis une faute à la source de la lésion (art. 442). La victime ne peut qu'être indemnisée.

En d'autres termes, il s'agit de l'application du principe propre au régime d'assurance sans égard à la faute, tel qu'appliqué par la Société de l'assurance automobile du Québec, par exemple. En vertu d'un compromis fondateur du régime, les accidents du travail échappent à la responsabilité civile et cette notion, qui permettait de poursuivre un employeur à la suite d'une lésion professionnelle, a été remplacée par celle de risque professionnel, dans laquelle disparaît toute notion de responsabilité au profit d'une garantie d'indemnisation à même une caisse financée par l'employeur (Baudoin et Deslauriers, 2003; Lippel, 1986). En retour, la victime n'a plus à subir l'incertitude, à assumer les coûts de la poursuite ni à établir la faute de l'employeur. Elle est indemnisée, quoique de façon partielle; les travailleurs doivent, en effet, renoncer à la possibilité d'obtenir le niveau d'indemnisation que permettrait la poursuite civile. Les principes de la mutuelle d'assurance et de la péréquation du risque ont remplacé ceux de la responsabilité civile.

Une seule exception au principe: la négligence de la victime

L'article 27 de la LATMP établit une exception au régime sans égard à la faute: «Une blessure ou une maladie qui survient uniquement à cause de la négligence grossière et volontaire du travailleur qui en est victime n'est pas une lésion professionnelle, à moins qu'elle entraîne le décès du travailleur ou qu'elle lui cause une atteinte permanente grave à son intégrité physique ou psychique.» Du fait de son caractère exceptionnel, cet article est interprété de façon restrictive. Afin que l'exception prévue puisse s'appliquer, certaines conditions essentielles doivent être satisfaites:

- Il doit y avoir négligence du travailleur. Cette négligence doit être flagrante, disproportionnée et volontaire, il ne s'agit pas par exemple d'un simple geste impulsif ou posé sous l'emprise de la colère. Le travailleur doit consentir pleinement et entièrement à la négligence, par exemple être pleinement conscient de se blesser ou de blesser autrui. La négligence peut alors être assimilée à une «faute lourde», notion de droit impliquant la plupart du temps la volonté de blesser ou de se blesser ou, à tout le moins, la totale insouciance des intérêts d'autrui. Lorsqu'un travailleur se blesse sous l'effet de la colère, par exemple en frappant du poing sur une table, les tribunaux refusent la défense de grossière négligence parce qu'ils considèrent que la colère obnubile la volonté. Or sans volonté il ne saurait y avoir négligence consciente. Il est intéressant par ailleurs de constater que les tribunaux ne considèrent pas que l'alcool a le même effet et permettent à l'employeur d'invoquer l'article 27 de la LATMP et de s'exonérer, ainsi que la CNESST, de la réclamation.

- Cette négligence doit être grossière et volontaire. C'est la négligence qui doit être volontaire et non la blessure.
- Cette négligence doit être la cause unique de la blessure ou maladie (Cliche et Gravel, 1997, p. 10). Par exemple, la victime d'un accident de voiture lié au travail, mais attribuable à la conduite au-delà de la limite de vitesse permise et à un feu rouge manqué, pourra se voir refuser l'indemnisation. De même, un travailleur qui utilise son poing au lieu d'un marteau pour enfoncer un objet ou qui contrevient aux règlements de l'organisation ouvre la porte à l'argument de négligence par son employeur.

Étant donné la très grande difficulté à démontrer l'existence de chacune des conditions, rares sont les cas où les tribunaux ont appliqué l'article 27 de la LATMP. La jurisprudence montre que dès que la négligence dont a fait preuve le travailleur n'est pas flagrante, disproportionnée et volontaire, c'est la règle générale qui s'applique et l'instance concernée l'examine.

Info SST

Des exemples de négligence de la victime

Lorsque les travailleurs se blessent au cours d'une altercation dont ils sont les instigateurs, il y a de fortes chances aussi que leur blessure ne soit pas indemnisée^a.

De même, un chauffeur d'autobus qui avait négligemment conduit son véhicule à grande vitesse sur une route cahoteuse s'est vu refuser l'indemnité parce qu'il avait délibérément mis en péril sa sécurité et celle de ses passagers^b.

En contrepartie, citons l'exemple d'un travailleur qui a emprunté une sortie de son lieu de travail et s'est retrouvé prisonnier à l'extérieur par un temps très froid d'hiver, sans issue autre que de sauter d'une hauteur de huit à dix pieds. Il s'est blessé aux chevilles et au genou droit. L'employeur a invoqué que la décision de sauter était la cause de l'accident et estimait que le travailleur avait fait preuve de négligence. Cependant, le tribunal a conclu que la blessure n'était pas survenue uniquement à cause de négligence grossière et volontaire du travailleur, mais aussi parce que celui-ci avait été piégé sur les lieux du travail en raison du verrouillage de deux portes, sans la présence d'un avis de verrouillage automatique des portes à la sortie^c.

a. *Produits forestiers Canadien Pacifique Itée et Séguin*, CALP 18220-07-9004; *Bourdeau et STCUM*, CALP 39885-62-9205

b. *Pouliot et STRSM*, CALP 25610-62-9012

c. *Hôpital Maisonneuve-Rosemont et Delisle*, TAT, 2017-02-15

5.1.2 Le caractère universel du régime d'indemnisation

En matière de prévention, le régime diffère selon que l'organisation est de compétence québécoise ou canadienne. En ce qui concerne la réparation, la situation n'est pas la même. En effet, en matière de réparation et de financement de la caisse d'indemnisation, la CNESST a un rayon d'action plus large. Les articles 7, 8 et 8.1 de la LATMP définissent le cadre général de son champ d'application en précisant que la Loi s'applique aux travailleurs victimes d'une lésion survenue au Québec et dont l'employeur a un établissement ou une entreprise au Québec.

La CNESST reçoit les cotisations et assure l'indemnisation dans les trois cas suivants :

- pour les employeurs privés ou publics, de compétence québécoise, et qui détiennent un établissement au Québec lorsque l'accident survient au Québec ou que la maladie y est contractée (LATMP, art. 7). Bien que restreignant la portée géographique de la Loi, l'article 7 doit être lu en lien avec l'article 8,

La distinction de régime selon la compétence canadienne ou québécoise est détaillée dans le chapitre 3, p. 58 et 73.

qui prévoit des exceptions. La victime d'une lésion survenue hors du Québec est protégée par le régime et peut être indemnisée, qu'elle habite ou non au Québec au moment où survient la lésion, si la situation satisfait aux conditions suivantes :

- La durée de travail hors Québec ne doit pas avoir excédé cinq ans au moment où survient l'accident (ou au moment où la maladie est contractée).
- L'employeur doit avoir un établissement au Québec.
- La victime doit avoir été domiciliée au Québec au moment de son affectation hors du Québec (art. 8);
- pour les employeurs privés et les ministères (employeurs publics) des autres provinces qui n'ont pas d'établissement au Québec, à condition d'avoir convenu d'une entente en vertu de l'article 170 de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) (LATMP, art. 8.1). En effet, des ententes peuvent être signées entre les gouvernements pour faire exception aux articles 7 et 8 de la LATMP et pour ainsi protéger des salariés dont l'employeur n'a pas d'établissement au Québec; de telles ententes font en sorte que ces travailleurs sont protégés par la LATMP et indemnisés en vertu de ses dispositions comme les autres travailleurs;
- pour les employeurs privés de compétence canadienne ayant un établissement au Québec (art. 7), ainsi que les travailleurs résidant ou non au Québec (le lieu du domicile est en effet sans importance lorsque l'accident survient au Québec ou lorsque la maladie y est contractée). « Dès qu'un employeur possède un établissement au Québec, le travailleur victime d'une lésion chez cet employeur est protégé par la Loi et ce, qu'il soit ou non résident du Québec » (Cliche et Gravel, 1997, p. 21).

Info SST

Un exemple d'employeur d'autres provinces ayant une entente avec le Québec

L'industrie du camionnage interprovincial est l'une des bénéficiaires privilégiées de cette disposition, par le truchement de l'*Entente interprovinciale pour l'indemnisation des travailleurs* (remplacée par l'*Entente interprovinciale pour l'industrie du camionnage*) qui vise la même finalité, soit faciliter la résolution des cas de lésions pour les entreprises et les travailleurs qui couvrent le territoire de plus d'une province (Cliche et Gravel, 1997). Ils pourront, par exemple, être indemnisés pour les conséquences d'une lésion contractée au Québec, dans le cadre de leurs fonctions, lors d'un voyage d'affaires, mais qui se développe hors du Québec, à leur retour (Cliche et Gravel, 1997).

À la différence de la prévention, il n'existe pas de régime distinct pour indemniser les salariés des entreprises privées de compétence canadienne; ces derniers sont indemnisés par les régimes des provinces où sont situés leurs établissements. En raison du caractère en pratique universel du régime, ce chapitre n'est donc pas divisé en dispositions applicables aux organisations de compétence canadienne et québécoise.

Presque toutes les organisations, excepté les Forces armées canadiennes et la Gendarmerie royale du Canada, lorsqu'elles ont des activités en sol québécois, cotisent à la CNESST afin que cette dernière gère les dossiers d'indemnisation en vertu de ses dispositions. Voyons maintenant certaines particularités qui s'appliquent néanmoins aux employés de l'État canadien.

L'indemnisation des fonctionnaires de l'État canadien

Pour ce qui est de l'indemnisation, en vertu de la *Loi sur l'indemnisation des agents de l'État*, les employés du gouvernement du Canada et des sociétés d'État (Postes

Canada, Centre national des arts, Société canadienne d'hypothèque et de logement) sont indemnisés selon des barèmes correspondant aux régimes de la province où ils travaillent. En vertu de l'article 17 de la LATMP et d'une entente¹ intervenue en vertu de l'article 170 de la LSST, les employés assujettis à la *Loi sur l'indemnisation des agents de l'État*, même lorsqu'ils sont en formation, sont indemnisés selon les dispositions de la LATMP. L'article 2 de cette entente prévoit en effet: « Sous réserve de la loi fédérale, la présente entente a pour objet d'assurer que les agents de l'État bénéficient des avantages et des droits que prévoit la loi du Québec et sont soumis aux conditions et obligations imposées par cette loi. »

Ce régime exclut de son application les Forces armées canadiennes et la Gendarmerie royale du Canada (qui ont leurs propres régimes respectifs) et les fournisseurs de services liés par contrat (dont les employeurs cotisent à l'un ou l'autre régime selon la compétence dont ils relèvent). Il régit non seulement les indemnités pour pertes de revenu attribuables à un accident ou à une maladie, mais encore la réadaptation et les soins médicaux.

Les demandes d'indemnisation des employés recrutés au Canada pour travailler à l'étranger transitent par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail de l'Ontario (CSPAAT). Les demandes des employés recrutés à l'étranger, si ces derniers ne sont pas couverts par un régime local, sont acheminées au Service fédéral d'indemnisation des accidentés du travail, qui relève du ministère de l'Emploi et du Développement social du Canada (MEDSC). Ces demandes doivent être présentées sans retard avec les rapports médicaux, les déclarations des témoins et, s'il y a lieu, tout autre document pertinent, notamment les honoraires du médecin qui a traité la victime. Ces honoraires peuvent être remboursés à l'employeur ou à la victime, selon le cas. Les indemnités applicables à ces derniers cas sont celles du régime ontarien de SST.

Dans les cas habituels des agents de l'État travaillant régulièrement au Québec, le MEDSC rembourse la CNESST pour les coûts des indemnités payées aux employés blessés, aux personnes à charge s'il y a lieu et paie une part des frais administratifs en vertu de l'entente. Même si la lésion survient à un moment où l'employé est dans une autre province que son lieu habituel d'emploi, le régime qui reçoit sa demande d'indemnisation est celui de la province où il travaille habituellement.

La procédure d'indemnisation des employés de l'État canadien ou des sociétés de la Couronne

Une travailleuse ou un travailleur victime d'une lésion professionnelle doit aviser son supérieur immédiat aussitôt que possible (LATMP, art. 265-266). L'employeur doit également remplir le rapport d'accident ou de maladie professionnelle et le faire parvenir à l'un des bureaux régionaux d'indemnisation du MEDSC, direction du Travail (MEDSC-Travail) dans un délai de trois jours et en utilisant le formulaire *Demande d'indemnisation* en deux exemplaires. Le formulaire doit être signé par le contremaître, le supérieur immédiat ou un autre témoin en cas d'accident.

1. Entente entre Sa Majesté la Reine du chef du Canada (ci-après appelée « Sa Majesté ») agissant par l'intermédiaire du ministre du Travail et représentée par celui-ci (ci-après appelé « le ministre ») et la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), représentée par sa présidente, madame Monique Jérôme-Forget (ci-après appelée « La Commission »).

Si l'employé rédige le rapport et que l'employeur diffère d'interprétation quant au récit des faits, il doit envoyer la version de la victime telle quelle et annexer la sienne au rapport. Il a le droit de demander une enquête selon la procédure en vigueur dans la loi provinciale.

L'employeur est aussi tenu de prodiguer les soins immédiats requis par la victime pour minimiser ses blessures en cas d'accident. Si la victime doit être transportée dans un centre hospitalier ou dans une clinique, il incombe à l'employeur de le faire. Pour les blessures qui ne requièrent que les premiers soins (ne nécessitant pas les services d'un médecin), l'employeur doit noter avec précision les détails de l'accident, y compris la date et le type de blessure subie. Il doit conserver ces dossiers sur le lieu de travail durant deux ans.

L'employeur doit déclarer tous les accidents du travail et toutes les maladies professionnelles qui nécessitent des soins médicaux plus poussés que les premiers soins ou qui entraînent du temps perdu. Il doit envoyer le formulaire *Avis de l'employeur concernant un accident ou une maladie* au Service fédéral d'indemnisation des accidentés du travail dans les trois jours suivant l'accident.

Dans ce formulaire, l'employeur fournit le nom de l'employé, la date, l'heure et le lieu de l'événement, sa description, le salaire brut de l'employé, les détails de l'événement et de la blessure, le nom des témoins et leur déclaration, même pour des lésions légères.

L'employeur est tenu, en général, de diffuser dans l'organisation la procédure à suivre en cas de lésion professionnelle.

Le Service fédéral d'indemnisation des accidentés du travail vérifie l'admissibilité du travailleur ainsi que le formulaire de demande et fait parvenir ce dernier à la CNESST (si l'employé travaille au Québec) pour qu'elle établisse les indemnités. L'employé fédéral peut choisir son médecin traitant; au Québec, la victime peut changer de médecin en cours de traitement sans demander d'autorisation. Dans les autres provinces, il faut demander une telle autorisation.

Le bureau régional de la CNESST assure la liaison entre la CNESST, le travailleur et l'employeur, conseille et assiste les salariés à tous les stades du processus de réclamation. C'est la CNESST qui décide d'indemniser ou non, pour les mêmes raisons qu'elle le fait pour les demandes des salariés des entreprises de compétence québécoise. Le recours du travailleur insatisfait de la décision est le même que celui en vigueur dans le régime de SST de la province où est présentée la demande.

De la même façon que pour les salariés des entreprises de compétence québécoise, l'employeur doit chercher à réaffecter le travailleur qui subit un handicap provisoire dès qu'il est suffisamment remis, à condition de trouver un poste conforme à ses limitations, jusqu'à ce qu'il puisse reprendre ses fonctions antérieures. Si le handicap est permanent, la même obligation s'applique. Si l'invalidité réapparaît, ce sont les dispositions du régime québécois qui s'appliquent pour indemniser les fonctionnaires canadiens travaillant au Québec. Il en va de même lorsque l'employé reprend le travail.

Les recours des fonctionnaires canadiens

Comme sous le régime québécois, les fonctionnaires canadiens ne peuvent cumuler des recours en droit civil et une demande d'indemnité en vertu du régime provincial applicable. L'indemnisation se substitue à tout autre recours en droit civil. Il y a cependant une exception: lorsqu'un employé a été blessé par le fait d'une tierce partie qui n'est ni son employeur, ni un représentant de son employeur, ni un autre employé (par

exemple un accident qui survient au cours d'un déplacement lié au travail), la victime (ou les personnes à sa charge) peut choisir de poursuivre en droit civil ou de demander l'indemnisation. Elle doit néanmoins choisir, car elle ne peut cumuler les deux recours. L'employé ou les personnes à sa charge doivent faire part de leur choix au MEDSC. Ils doivent le faire dans un délai de six mois après l'accident.

Si la victime décide de réclamer une indemnité en vertu du régime gouvernemental, elle cède au gouvernement canadien son droit d'intenter des poursuites contre la tierce partie. En pareils cas, il importe de noter que c'est au MEDSC qu'incombera désormais la responsabilité de réclamer quelque dommage que ce soit à la tierce partie et d'accepter ou pas une entente à l'amiable. La victime n'intervient alors plus.

En revanche, même si la victime décide de poursuivre en justice, elle a droit à la somme totale qu'elle aurait reçue du régime d'indemnisation applicable. Si, à la suite des poursuites, la victime obtient moins que l'indemnité à laquelle elle a droit, elle peut percevoir la différence entre la somme obtenue en vertu de la poursuite et l'indemnité établie en vertu du régime. Si la victime décide de poursuivre en justice, le règlement sera une décision du tribunal ou une entente à l'amiable. Dans ce dernier cas, avant de l'accepter, la victime doit la soumettre au MEDSC. Elle ne peut l'accepter de son propre chef.

En ce qui concerne l'indemnisation des autres travailleurs (non fonctionnaires de l'État canadien), elle sera traitée plus loin.

L'indemnisation des travailleurs (excepté les fonctionnaires de l'État canadien) est traitée dans le chapitre 11, p. 285.

5.1.3 Le champ d'application de la LATMP

Presque toutes les organisations, sauf les Forces armées canadiennes et la Gendarmerie royale du Canada, cotisent à la CNESST afin que la Commission gère les dossiers d'indemnisation en vertu de ses dispositions, lorsque ces organisations ont des activités en sol québécois. Pour préciser son champ d'application, peu importe que les organisations soient de compétence canadienne ou québécoise, la LATMP définit les notions d'employeur, de travailleur et de travailleur autonome.

L'employeur

Selon l'article 2 de la LATMP, l'employeur est défini ainsi : « une personne qui, en vertu d'un contrat de travail ou d'un contrat d'apprentissage, utilise les services d'un travailleur aux fins de son établissement ». Il faut noter que la définition de travailleur prévue à la LATMP n'est pas la même que celle de la LSST.

Cette définition est interprétée d'une façon assez large par les tribunaux administratifs, de sorte que le fait, pour une personne physique, d'engager quelqu'un (à l'exception d'un travailleur autonome dans certains cas, d'un domestique ou d'un autre employeur) pour exécuter certains travaux, même sans contrat écrit, est suffisant pour la désigner à titre d'employeur. Un employeur qui prête ou qui loue les services d'un travailleur à son emploi demeure son employeur (LATMP, art. 5).

Le travailleur

Selon l'article 2 de la LATMP, un travailleur est défini comme « une personne physique qui exécute un travail pour un employeur, moyennant rémunération, en vertu d'un contrat de travail ou d'apprentissage », à l'exclusion :

- du domestique²;
- de la personne physique engagée par un particulier pour garder un enfant, un malade, une personne handicapée ou une personne âgée, et qui ne réside pas dans le logement de ce particulier;
- de la personne qui pratique le sport qui constitue sa principale source de revenus;
- du dirigeant d'une personne morale, quel que soit le travail qu'il exécute pour cette personne morale;
- de la personne physique lorsqu'elle agit à titre de ressource de type familial ou de ressource intermédiaire.

Une protection facultative est offerte à ces personnes, à l'exception de celle qui pratique le sport, de même qu'aux employeurs en vertu de l'article 18 de la LATMP.

La définition du travailleur change selon le domaine d'intervention : prévention (LSST) ou indemnisation (LATMP). Ainsi les gérants, surintendants, contre-maîtres, administrateurs et étudiants sont exclus de la LSST, mais constituent des cas particuliers en regard de la LATMP. Ces derniers seront expliqués plus loin. La personne incarcérée qui exécute un travail rémunéré dans le cadre d'un programme d'activités est aussi considérée comme un travailleur, en vertu de l'article 22.0.1 de la *Loi sur les services correctionnels* (L.R.Q., c. S-4.01) (LATMP, art. 12.1).

Le travailleur bénévole qui exerce son activité avec le consentement de la personne qui utilise ses services est un travailleur au sens de la loi, à condition que la personne qui utilise ses services ait fourni à la CNESST une déclaration comprenant :

- la nature des activités de l'établissement;
- la nature du travail effectué bénévolement;
- le nombre de personnes qui effectuent bénévolement un travail pour l'établissement ou qui sont susceptibles de le faire dans l'année civile en cours;
- la durée moyenne du travail effectué bénévolement;
- la période, pendant l'année civile en cours, pour laquelle la protection accordée par la présente loi est demandée.

La LATMP s'applique alors, à l'exception du droit au retour au travail, aux personnes qui effectuent bénévolement un travail pour cet établissement pour la période indiquée dans cette déclaration (art. 13).

La personne qui fournit gratuitement son aide pour l'application de mesures d'urgence au sens de la *Loi sur la sécurité civile* (L.R.Q., c. S-2.3) est aussi considérée comme un travailleur (LATMP, art. 12).

Les cas particuliers

Le travailleur autonome

Le travailleur autonome est-il protégé? L'article 2 de la LATMP le définit comme suit: « une personne physique qui fait affaire pour son propre compte, seule ou en société, et qui n'a pas de travailleur à son emploi. »

Cette définition a pour conséquence que le travailleur autonome ayant une personne à son emploi, de même que celui qui décide de se constituer en entreprise incorporée, ne pourra pas se prévaloir de l'article 9 de la LATMP (Lippel, 2004).

2. La LATMP définit le domestique comme une personne physique, engagée par un particulier moyennant rémunération, qui a pour fonction principale, dans le logement de ce particulier :

- 1) d'effectuer des travaux ménagers ou
- 2) alors qu'elle réside dans ce logement, de garder un enfant ou un malade, une personne handicapée ou une personne âgée.

La Loi offre une protection facultative (art. 18 et 20) aux travailleurs autonomes qui ne sont pas associés aux travailleurs, donc non couverts par le régime d'indemnisation en vertu de la LATMP :

Le travailleur autonome qui, dans le cours de ses affaires, exerce pour une personne des activités similaires ou connexes à celles qui sont exercées dans l'établissement de cette personne est considéré un travailleur à l'emploi de celle-ci, sauf :

1° s'il exerce ces activités :

- a) simultanément pour plusieurs personnes ;
- b) dans le cadre d'un échange de services, rémunérés ou non, avec un autre travailleur autonome exerçant des activités semblables ;
- c) pour plusieurs personnes à tour de rôle, qu'il fournit l'équipement requis et que les travaux pour chaque personne sont de courte durée ; ou

2° s'il s'agit d'activités qui ne sont que sporadiquement requises par la personne qui retient ses services (art. 9).

Quant à ces travailleurs autonomes qui ne sont pas définis comme des travailleurs par la LATMP, les articles 18 et 19 précisent qu'ils peuvent, pour bénéficier du régime, verser eux-mêmes des cotisations à la CNESST ou encore devenir membres d'une association de travailleurs autonomes qui peut verser ces cotisations à la CNESST.

En d'autres termes, les travailleurs autonomes peuvent être d'emblée considérés comme des travailleurs pour la LATMP s'ils exercent des activités similaires ou connexes à celles qu'exercent, dans l'établissement, les employés salariés du même employeur (par exemple un soudeur travaillant à son compte, mais embauché dans une entreprise de soudure), s'ils exercent ces activités pour un seul employeur, s'ils ne les exercent pas dans le cadre d'un échange de services avec un autre travailleur autonome, s'ils ne fournissent pas l'équipement requis, si ces travaux ne sont pas de courte durée ni seulement sporadiquement requis. Dans le cas où des travailleurs autonomes sont considérés comme des travailleurs au sens de la Loi, leur employeur doit alors verser des cotisations à la CNESST. Le cas particulier du travailleur autonome employé comme sous-traitant est exposé dans l'encadré 5.1.

ENCADRÉ 5.1 Le cas du travailleur autonome comme sous-traitant

Lorsque le travailleur autonome est reconnu comme tel selon l'article 9 de la LATMP (et n'est donc pas défini comme un travailleur en vertu de l'article 2) mais qu'il est sous-traitant et qu'il est embauché par un entrepreneur général lui-même lié par contrat avec un client, qui est son employeur ? L'entrepreneur général ou le client ? Par exemple, si la municipalité ABC retient les services de nettoyage de rues de l'entreprise XYZ, mais que cette dernière retient les services de monsieur Roland pour une partie des rues à nettoyer, à titre de travailleur autonome exerçant à son propre compte, qui est l'employeur de monsieur Roland au sens de la LATMP ?

Dans un cas de lésion professionnelle, qui, du donneur d'ouvrage temporaire (le tiers employeur) ou du sous-traitant avec lequel

l'employé entretient une relation d'emploi à long terme, est l'employeur à qui doit être imputée la lésion ? À quoi le tiers employeur s'expose-t-il lorsqu'il sous-traite une partie des activités nécessaires à son entreprise, à la fois sur le plan de la responsabilité civile, des infractions pénales, des frais et des cotisations à la CNESST ?

Si le travailleur victime d'une lésion est un travailleur autonome, il faut d'abord établir s'il est un travailleur au sens de l'article 9 de la LATMP. Si tel est le cas, l'employeur désigné comme tel doit déclarer le salaire versé et est tenu de payer une cotisation correspondante à la CNESST. Mais qui est l'employeur ?

L'article 9 pose quatre conditions pour qualifier l'employeur dans le cas d'un travailleur autonome : «le travailleur autonome qui, dans le cours de ses affaires, exerce pour une personne des activités

similaires ou connexes à celles qui sont exercées dans l'établissement de cette personne est considéré un travailleur employé par celle-ci». Voici en détails les explications et la jurisprudence de ces quatre conditions :

Dans le cours de ses affaires...

Les activités exercées doivent l'être dans le cours des affaires du travailleur autonome : s'agit-il d'activités principales ou secondaires ? (Par exemple les activités d'entretien nécessaires à l'administration d'une affaire de voirie.) La jurisprudence élaborée dans l'application de l'article 298 de la LATMP tend à laisser croire que les activités secondaires sont assujetties à la Loi tout autant que les activités principales, si elles servent essentiellement de soutien à l'activité principale et si elles sont rémunérées (Pratte, 1995). En revanche, il n'est pas établi que les activités doivent se dérouler dans le cours normal des affaires de l'employeur tout autant que des affaires du travailleur autonome.

Pour une personne...

La personne pour laquelle le travailleur autonome exerce des activités est-elle une personne physique ou morale, donc une société en nom collectif ? Une précision du législateur serait nécessaire depuis l'avènement du *Code civil du Québec*. Néanmoins, le législateur a reconnu que l'employeur peut souhaiter contourner la loi et embaucher des travailleurs qui se sont constitués en entreprise incorporée ou qui sont embauchés à titre de travailleurs autonomes, tout en conservant avec un employeur principal ou unique un lien de subordination et, en particulier dans le cas de certains chauffeurs de taxi, en demeurant propriétaires de la voiture et du permis d'exercice de la profession^a. Dans ces cas, notamment celui des camionneurs sous-traitant les activités de transport de matériaux pour un client unique (parfois leur ancien employeur), le travailleur autonome pourra être indemnisé par la CNESST en cas d'accident de travail... quoique parfois après une longue attente et de longs pourparlers, en vertu d'une grande imprécision de la situation (Lippel, 2004).

Pour établir le véritable employeur, comme la LATMP est une loi d'ordre public, les modalités des contrats de travail convenus sont peu déterminantes ; il s'agit plutôt d'établir qui détient l'autorité réelle sur le travailleur, soit :

- à qui le travailleur est-il subordonné ? Ce facteur, selon la jurisprudence, est de loin le plus important ;

- qui surveille le travail exécuté ?
- qui rémunère le travailleur ? (Léger, 2004).

Activités similaires ou connexes...

Selon la jurisprudence établie en fonction de l'article 302 de la LATMP^b, les activités sont similaires ou connexes à celles qui sont exercées dans l'établissement de l'employeur dès qu'elles concourent de façon inhérente à la réalisation de ses activités principales. Les activités du travailleur autonome sont similaires ou connexes dès que le travailleur autonome les exerce dans le cadre des activités de l'employeur, soit ses activités principales (liées directement à l'objet de l'entreprise, par exemple concevoir les cours dans une université) ; secondaires (opérations qui concourent à la production d'une classe de biens ou de services, par exemple apprêter les matières premières pour la confection d'un objet, distribuer le matériel de cours aux étudiants de la Télé-université) ou auxiliaires (activités de bureau et d'administration, production de biens non durables ou de services pour usage interne, par exemple la cantine ou la cafétéria, l'entretien).

Qui sont exercées dans l'établissement de l'employeur...

Enfin, ces activités sont en principe similaires à celles qui sont exercées dans l'établissement de l'employeur. Cette définition comprend-elle les activités exercées pour remplir les objectifs de l'employeur et pour faire fonctionner son établissement ? Si ce n'était pas le cas, cela signifierait qu'un travailleur autonome en construction n'exercerait jamais d'activités similaires ou connexes à celles qui sont exercées dans l'établissement de son employeur si ce n'est pas une entreprise de construction, etc.

Il convient également de se demander si le travailleur autonome travaillant à domicile peut se prévaloir de l'article 9 de la LATMP. Même si le régime d'indemnisation fonctionne sans égard à la faute, l'employeur est tout de même tenu responsable de sa cotisation à la CNESST en fonction des lésions professionnelles survenues chez lui ; ce qui le tient d'une certaine façon responsable des conditions de travail qu'il met en place. Ce devoir peut-il être étendu jusqu'au domicile du travailleur autonome ? La Commission d'appel en matières de lésions professionnelles (CALP devenue la CLP puis le TAT) a déjà répondu affirmativement à cette question, entre autres dans le cas des couturières à domicile, bien que l'interprétation soit variable selon les cas (Lippel, 2004).

a. *Taxis Kennedy et Briard et CSST*, CALP 82158-01-9608 ; *CSST et Taxis Kennedy*, CALP 84754-01-9612, 16 septembre 1997.

b. Même si l'article 302 de la LATMP a été aboli, la jurisprudence établie dans le cours de son interprétation est toujours en vigueur. Le contenu de cet article a été simplement déplacé à l'intérieur d'un règlement, et son essence n'a pas été remise en cause.

L'étudiant stagiaire

Un étudiant en stage chez un employeur est considéré comme un travailleur de l'établissement d'enseignement si le stage est non rémunéré (LATMP, art. 10). À l'inverse,

si l'étudiant en stage reçoit une rémunération, c'est l'entreprise dans laquelle il effectue ce stage qui est considérée comme son employeur et qui devra cotiser pour lui.

Les personnes exclues de la LATMP

Certaines personnes exclues de l'application de la Loi, outre les travailleurs autonomes, peuvent néanmoins cotiser à la CNESST comme si elles contractaient une assurance personnelle (par exemple les domestiques, les administrateurs d'entreprises) (LATMP, art. 18). Cette disposition ne couvre pas toutes les personnes exclues, notamment les sportifs au sens de l'article 2 de la LATMP. Ces dernières ne bénéficient d'aucune protection en vertu de ce régime et ne peuvent que poursuivre en droit commun.

Les agences de placement et de location temporaire de main-d'œuvre

Lorsqu'un employeur fait appel à une agence de location temporaire de main-d'œuvre, l'identification de l'employeur peut poser problème, tout comme dans l'application du *Code du travail* (L.R.Q., c. C-27).

Dans le cas où une agence de placement Y recrute et sélectionne simplement des personnes qui sont embauchées et rémunérées par l'entreprise utilisatrice X, la situation est relativement simple. L'entreprise utilisatrice X est alors l'employeur parce qu'elle répond aux trois critères établis par la jurisprudence :

- Elle conclut un contrat (tacite ou explicite) avec le travailleur.
- Le travailleur est subordonné au porte-parole de X, c'est de lui qu'il reçoit des consignes et des ordres, il n'en reçoit pas de l'agence.
- X rémunère le travailleur et l'agence ne le fait pas.

Mais lorsque l'agence Y fournit des personnes aptes à effectuer certaines tâches définies par l'entreprise utilisatrice X, de façon temporaire, tout en les rémunérant elle-même à des conditions conclues entre elle et le travailleur, la situation se complique (Grant et Laporte, 1987). Cela constitue de fait une relation triangulaire dans laquelle l'employeur n'est pas toujours celui escompté. Qui est alors l'employeur ?

Il est possible de répondre à cette question en repérant notamment pour qui est exécuté le travail, qui utilise les services, pour quel établissement le travail est effectué, qui rémunère le travail, etc.³ ; ce qui n'est pas simple, dans bien des cas. Dans le cas le plus simple, l'employeur sera aisément repérable, car il est celui qui rémunère le travailleur et qui supervise son travail. Mais dans bien des cas, la situation est plus complexe.

Les énoncés des lois sociales ne tiennent, en général, pas compte des relations tripartites qu'établissent les agences de travail temporaire et les entreprises utilisatrices. Il faut alors chaque fois déterminer quel est le véritable employeur (l'agence de travail temporaire ou l'entreprise utilisatrice) pour établir la responsabilité et imputer les coûts. Dans certains cas, l'agence de placement est désignée comme le véritable employeur⁴ alors que dans d'autres, ce sera l'entreprise utilisatrice⁵, et ce, la même année et par la même instance.

L'instauration d'une responsabilité solidaire expresse de l'agence de travail temporaire et de l'entreprise utilisatrice permettrait de résoudre une série de problèmes. « En premier lieu, les entreprises utilisatrices désirant éviter certaines

3. CALP, [1994] 719, 738

4. *Zeller's inc. et Agences de personnel Cavalier inc.*, [1994] CALP 719

5. *Dupont et Aérotech 2414-5849 Québec inc.*, [1994] CALP 250

responsabilités découlant des lois du travail seraient moins portées à recourir aux agences de travail temporaire. Deuxièmement, les agences de travail temporaire et les entreprises utilisatrices seraient amenées à conclure des contrats entre elles qui assureraient que chacune respecte les lois du travail et encourageraient une surveillance mutuelle accrue quant aux conditions de travail des salariés des agences de travail temporaire. Finalement, en cas d'insolvabilité ou de refus de payer de l'une ou de l'autre, les obligations pécuniaires découlant de la Loi envers les salariés de l'agence de travail temporaire seraient remplies» (Lippel, Bernstein et Messing, 2004, p. 43). De semblables considérations sont énoncées pour les travailleurs autonomes embauchés à titre de sous-traitants (Lippel, 2004).

5.1.4 Les obligations de l'employeur

Tout comme la LSST, la LATMP énonce aussi des obligations qui incombent à l'employeur en matière de prévention. Nous étudierons celles qui touchent la tarification, le processus d'assistance en cas d'accident et le cas particulier de l'évaluation des maladies pulmonaires. D'autres obligations incombent aux employeurs en matière de réparation et d'indemnisation, mais elles ont leur contrepartie chez les travailleurs (LATMP, art. 32, 59-61, 180, 190-191, 268-269, 275, 280).

Il importe toutefois de noter que les travailleurs peuvent exercer les droits que leur confère la LATMP, même si leur employeur ne se conforme pas aux obligations que la loi lui impose (art. 26 et 35). Le travailleur n'est cependant pas dispensé de remplir ses propres obligations dans un tel cas. De même, le travailleur qui ne se conforme pas à la présente loi n'exonère pas l'employeur d'une obligation que lui impose la LATMP (art. 35).

Les obligations en matière de tarification

Les principales obligations de l'employeur en matière de tarification sont les suivantes:

- Dans les 14 jours suivant le début de ses opérations, l'employeur doit s'inscrire à la CNESST et lui fournir dans les 60 jours suivants les informations nécessaires afin qu'elle établisse sa cotisation (LATMP, art. 290).
- Dans les 60 jours suivant le début de ses activités, l'employeur doit aussi transmettre à la CNESST la nature de ses activités ainsi qu'une estimation des salaires bruts qu'il prévoit payer jusqu'au 31 décembre suivant, et ainsi à tout moment prévu par règlement (art. 291).
- Il doit aviser la CNESST de toute modification, sans quoi cette dernière peut procéder unilatéralement à la classification et à la cotisation de cet employeur (art. 307).
- Il est tenu de payer les cotisations établies par la CNESST et, si l'employeur est un nouvel employeur en vertu de l'achat, en tout ou en partie, d'une entreprise, d'assumer les obligations qu'avait l'ancien employeur en matière de cotisation (art. 34).
- Il doit tenir un registre détaillé des salaires payés aux travailleurs dans chacun de ses établissements (art. 296).
- Il doit déclarer les travailleurs bénévoles autorisés à travailler chez lui s'il souhaite qu'ils soient protégés par la loi en vertu de l'article 13 de la LATMP.

En matière de cotisation, les obligations incombent entièrement aux employeurs, car ce sont eux qui financent la caisse d'indemnisation.

Les obligations de l'employeur selon la LSST sont présentées dans le chapitre 3, p. 72. Les obligations en matière de réparation et d'indemnisation, et du travailleur et de l'employeur, constituent le sujet de la 3^e partie de ce livre.

L'interdiction de convenir de dispositions inférieures à celles de la LATMP

Il est défendu à l'employeur d'effectuer des retenues sur le salaire des travailleurs ou de recevoir d'eux des contributions en ce qui a trait aux obligations qui lui sont imposées, même avec le consentement verbal ou écrit des travailleurs ou du syndicat. Une telle entente est automatiquement déclarée nulle et sans effet (LATMP, art. 33). De toute façon, selon un principe général, les dispositions inférieures à celles d'une loi d'ordre public d'application universelle ne peuvent être prévues, même à la suite d'un consensus entre les parties au cours de la négociation collective.

À cet égard, l'article 4 de la LATMP vise à empêcher de contrevenir à la loi, même par écrit ou à l'intérieur d'une convention collective. Il ne permet pas de convenir de dispositions donnant une protection inférieure à celles de la loi, mais il permet cependant aux parties de convenir d'une meilleure protection pour les travailleurs. Par exemple plusieurs conventions collectives prévoient des dispositions de paiement des indemnités de remplacement du revenu (IRR) plus avantageuses que celles prévues par la loi.

Le processus d'assistance en cas d'accident

De façon sommaire, il convient de savoir qu'un employeur doit immédiatement prodiguer les premiers secours à un travailleur victime d'une lésion professionnelle et assurer gratuitement son transport à l'hôpital, à une clinique ou à la résidence du travailleur, selon ce que requiert son état (LATMP, art. 190). Il doit, dans les cas prévus par règlement, maintenir en place dans l'entreprise un service de premiers soins et de premiers secours (art. 191) conforme au *Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins* (L.R.Q., c. A-3.001, r. 10). S'il s'agit d'un accident grave ayant causé des blessures sérieuses à un ou à plusieurs travailleurs ou ayant entraîné un décès, l'employeur doit le signaler immédiatement à la CNESST afin qu'un inspecteur puisse procéder à une enquête.

Les premiers secours sont présentés dans le chapitre 11, p. 272.

Le travailleur victime d'une lésion a droit à l'assistance médicale que requiert son état (LATMP, art. 188). Celle-ci consiste notamment en des services d'un professionnel de la santé, des soins hospitaliers, des médicaments et des prothèses ou orthèses (art. 189). Tous les coûts qu'elle engendre sont à la charge de la Commission (art. 194). S'il est incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée de l'accident, le travailleur doit demander une attestation médicale (art. 199) et la remettre à son employeur (art. 267). Il doit ensuite adresser une réclamation à la CNESST et en transmettre copie à l'employeur (LATMP, art. 270-272). Il doit enfin informer sans délai son employeur de la date de consolidation de sa lésion professionnelle et des limitations qu'il conserve ou ne conserve pas (LATMP, art. 274).

La CNESST rembourse également au travailleur et à la personne qui doit l'accompagner, si son état physique le requiert, les frais de déplacement et de séjour pour recevoir des soins, subir des examens médicaux ou pour toute autre activité de réadaptation (art. 115). Ces remboursements sont effectués conformément au *Règlement sur les frais de déplacement et de séjour* (L.R.Q., c. A-3.001, r. 8).

Le cas particulier de l'évaluation des maladies pulmonaires

La LATMP fait de l'évaluation des maladies professionnelles pulmonaires un cas particulier. Lorsqu'un travailleur présente une réclamation pour une telle maladie, la CNESST renvoie son dossier à un comité des maladies professionnelles pulmonaires (LATMP, art. 226). Il existe au moins quatre comités de ce type au Québec.

Chacun est composé de trois pneumologues, dont un président qui doit être professeur agrégé ou titulaire de pneumologie dans une université (art. 227).

En principe, le comité doit examiner le travailleur dans les vingt jours suivant la demande de la Commission; il a ensuite vingt autres jours pour produire son rapport dans lequel il indique son diagnostic et, s'il est positif, le pourcentage de perte d'intégrité physique, les limitations fonctionnelles possibles et la tolérance du travailleur à l'exposition à certains contaminants (art. 230).

À la réception de ce rapport, la CNESST l'achemine automatiquement au Comité spécial des présidents, composé de trois présidents des comités des maladies professionnelles pulmonaires. Ce deuxième comité confirme ou infirme les conclusions du premier (art. 231) et la CNESST se voit liée par les conclusions de ce Comité spécial des présidents (art. 233).

Les travailleurs sujets aux maladies pulmonaires sont: les travailleurs du textile exposés aux poussières de coton (pouvant causer la byssinose); les mécaniciens de machines fixes, les débardeurs et les travailleurs de la construction notamment exposés à l'amiante (pouvant causer l'amiantose, le cancer pulmonaire et le mésothéliome), aux poussières (pouvant causer une pneumoconiose), à la silice (pouvant causer la silicose et le cancer pulmonaire); les plombiers et les électriciens, surtout lorsqu'ils manipulent les isolants thermiques et acoustiques, appliqués à la truelle ou sous forme de tuiles au plafond, et les textiles servant au calorifugeage ou à l'isolation (Nguyen, Beaudry, Donnini et Renzi, 1999). Enfin, l'asthme professionnel affecte les travailleurs exposés à différents contaminants biologiques et chimiques, par exemple les isocyanates.

5.1.5 Les obligations du travailleur

La LATMP prévoit, pour les travailleurs, certaines restrictions à leurs droits qui, sans être dans tous les cas des obligations au sens strict, consistent en des comportements qui peuvent leur retirer leurs droits aux bénéfices de la loi. Il s'agit principalement des agissements suivants:

- Le travailleur doit éviter de faire preuve de négligence grossière en matière de SST (LATMP, art. 27).
- Lorsqu'il est travailleur autonome ou domestique et qu'une association de travailleurs autonomes ou de domestiques existe, afin de pouvoir être protégé par la LATMP, le travailleur doit acquitter sa cotisation de membre auprès de cette association. C'est le fait que le travailleur soit membre qui oblige son employeur à verser la contribution du travailleur à la CNESST pour que le travailleur soit protégé par la loi (art. 33).
- Le travailleur doit éviter de refuser sans raison valable de réintégrer son emploi ou un emploi équivalent, à la suite d'une lésion professionnelle pendant laquelle il s'est absenté en touchant une IRR (art. 48-49).

La Loi prévoit aussi des obligations au sens strict pour les travailleurs victimes d'une lésion professionnelle.

5.1.6 Le processus de révision et de contestation

La LATMP prévoit des mécanismes de révision administrative de première instance devant la CNESST, ainsi que des mécanismes de contestation de deuxième instance devant le TAT.

La notion d'indemnités de remplacement du revenu (IRR) est expliquée dans le chapitre 11, p. 285.
Les modalités de retour à l'emploi sont détaillées dans le chapitre 12, p. 309.

La première instance : la révision administrative devant la CNESST

Le processus de contestation de la première décision de la CNESST concernant l'indemnisation d'une lésion est la révision administrative par la même CNESST de la décision rendue par les agents d'indemnisation, sur dossier plutôt qu'en audience (LATMP, art. 358.3). Ainsi, une personne qui se croit lésée par une décision rendue par la CNESST en vertu de la LATMP peut, dans les trente jours suivant sa notification, en demander la révision (art. 358).

La révision sur dossier signifie, entre autres, que les parties doivent présenter une demande écrite (art. 358.1) dans laquelle elles exposent brièvement les principaux motifs sur lesquels s'appuie la demande de révision ainsi que l'objet de la décision. Avant de rendre sa décision, la Commission doit donner aux parties l'occasion de présenter leurs observations, oralement ou par écrit. Si elles le font par écrit, l'argumentation est versée au dossier. Cela pose, entre autres, un problème d'iniquité pour les travailleurs allophones ou analphabètes, souvent sans ressource pour consulter des personnes compétentes et susceptibles de leur expliquer la LATMP (ATTAQ, 1997 ; CSN, 1997).

En vertu des articles 224 et 224.1 de la LATMP, la Commission est liée notamment par l'avis du médecin qui prend en charge le travailleur et du membre du Bureau d'évaluation médicale, si elle a demandé un tel avis. Cela impose une restriction importante aux recours du travailleur devant la CNESST (art. 358). Cette liaison a pour effet de restreindre les recours du travailleur. Ce dernier ne peut demander la révision d'une question d'ordre médical qui lie la Commission en vertu de l'article 224 de la LATMP. Seules des demandes de révisions concernant la relation entre la lésion et le travail effectué par la victime sont acceptées. De la même manière, un travailleur ne peut demander à la CNESST la révision d'une question d'ordre médical concernant la réintégration d'un travailleur dans son emploi avec tous ses droits et ses privilèges, alors que la Commission a rendu sa décision en vertu de l'article 256 de la LATMP. Cependant, le travailleur peut contester l'évaluation médicale devant le Tribunal administratif du travail (TAT). Il ne peut y avoir conciliation à l'étape de la révision sur dossier par la CNESST ; c'est à l'étape de la contestation devant le TAT, que le tribunal propose des services de conciliation aux parties.

La décision rendue en révision doit être écrite, motivée et notifiée aux parties, avec la mention de leur droit de la contester devant le TAT (LATMP, art. 358.5). Cette décision, outre le fait qu'elle peut être contestée en deuxième instance comme nous le verrons plus loin, peut exceptionnellement être reconsidérée dans les 90 jours (art. 365), si elle a été rendue avant que soit connu un fait essentiel.

Cette première étape est obligatoire et la Loi ne prévoit pas que les parties puissent convenir de soumettre tout de suite leur litige au TAT, sauf exception en vertu de l'article 359.1 de la LATMP.

La deuxième et dernière instance : la contestation devant le TAT

Le TAT est un tribunal administratif, indépendant du Tribunal administratif du Québec, créé pour remplacer la Commission des relations du travail (CRT) et la Commission des lésions professionnelles (CLP) à compter du premier janvier 2016.

La présentation d'une requête devant le TAT

En deuxième et dernière instance, si l'une des parties n'est pas satisfaite de la décision rendue par la CNESST, elle doit présenter une requête devant le TAT dans les 45 jours suivant sa notification (LATMP, art. 359-359.1).



3. Que devra faire le collègue de Lu Pan s'il n'est pas en accord avec la décision de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)?

Le travailleur dépose sa requête en contestation d'une décision de la CNESST par Internet, par télécopieur ou par la poste. Le formulaire de requête demande l'identification de la décision, de l'ordre ou de l'ordonnance qui fait l'objet du recours, un bref exposé des motifs du recours, les conclusions recherchées (Règles de preuve et de procédure du Tribunal administratif du travail (TAT), art. 3). Devant le TAT, la partie qui conteste une décision rendue par la CNESST peut présenter une preuve complète de ses motifs et de ses prétentions, notamment faire entendre des témoins experts. Le tribunal peut exiger qu'elle expose ou précise ses prétentions par écrit ou qu'elle dépose d'autres documents ou éléments de preuve; il peut aussi exiger la liste des témoins qu'elle veut faire entendre et un exposé sommaire de leur témoignage. La preuve devant le tribunal peut inclure une visite des lieux. Les parties peuvent être représentées par un procureur.

5.1.7 Les infractions et les peines

Afin d'en assurer le respect, les obligations imposées par la LATMP sont bien sûr sanctionnées par des peines imposées en cas d'infraction.

Une amende de 500 \$ à 1 000 \$ peut être imposée à un individu, l'employeur ou son représentant (personne physique); elle est de 1 000 \$ à 2 000 \$, lorsqu'il s'agit d'une première infraction, pour une entreprise (personne morale) qui contrevient aux dispositions de la Loi pour les infractions suivantes:

- une mesure disciplinaire à la suite d'un accident ou de l'exercice d'un droit;
- une tentative de recevoir une contribution pour une obligation imposée par la LATMP;
- un non-paiement du salaire entier la première journée de l'accident;
- un non-paiement des IRR dans les 14 jours suivant l'accident;
- un non-paiement du salaire lorsque le travailleur doit s'absenter du travail pour un examen, un traitement médical ou une autre activité prévue dans son plan de réadaptation;
- une non-prestation des premiers secours ou non-acquittement des frais de transport d'un travailleur accidenté;
- un arrêt de la participation aux régimes de retraite ou d'assurance offerts dans l'entreprise durant l'absence du travailleur en raison de sa lésion;
- un refus de faciliter au travailleur la transmission de l'avis d'accident;
- une omission de faire parvenir à la CNESST l'avis de l'employeur et la demande de remboursement;
- la non-assistance au travailleur dans sa réclamation à la CNESST (LATMP, art. 458);
- une tentative d'empêcher ou de retarder le retour au travail d'un travailleur dont la lésion est consolidée (art. 460).

En ce qui concerne les infractions suivantes, l'amende est de 300 \$ à 500 \$ pour une personne physique et de 500 \$ à 1 000 \$ pour une personne morale:

- le défaut de l'employeur d'aviser la CNESST qu'il a réintégré un travailleur accidenté;
- le défaut de tenir un registre d'accident;
- le défaut de transmettre à la CNESST les informations sur l'entreprise qui permettent d'établir le taux de cotisation;
- l'omission de payer les cotisations (art. 209-210, 461).

L'amende est la même pour quiconque produit une fausse déclaration ou qui, sans raison valable dont la preuve lui incombe, entrave ou tente d'entraver une

enquête, une vérification, un examen ou une audience de la Commission ou refuse ou fait défaut de se soumettre à une ordonnance ou à une décision de la Commission (art. 209-210, 464).

Lorsqu'une personne agit ou omet d'agir en vue d'obtenir des avantages auxquels elle sait ne pas avoir droit ou en vue de se soustraire à une obligation que lui impose la loi, elle est passible d'une amende de 500 \$ à 2 000 \$ si elle est une personne physique et d'une amende de 2 000 \$ à 8 000 \$ si elle est une personne morale (art. 463).

Pour un professionnel de la santé, le plus souvent un médecin, ou pour une personne morale, le plus souvent un établissement de santé, les amendes varient de 300 \$ à 1 000 \$, lorsqu'il refuse ou néglige de remplir une attestation ou un rappel médical (art. 462).

Pour sa part, en vertu du même article, un travailleur (personne physique) qui se rend coupable des actes suivants peut se voir imposer une amende entre 300 \$ et 500 \$:

- refuser de se soumettre à l'examen de santé requis par son employeur ;
- négliger d'avertir son employeur avant de quitter son travail après une lésion ;
- omettre d'avertir son employeur lorsque sa lésion est consolidée ;
- omettre d'avertir la CNESST de son retour au travail ou d'un changement de situation qui modifierait le montant de ses indemnités (art. 462).

S'il y a récidive à l'intérieur d'une période de deux ans, l'amende ne doit pas être inférieure au double du minimum prévu pour une première infraction ; pour une deuxième récidive durant le même délai, l'amende ne sera pas inférieure au triple du minimum prévu (art. 467).

5.2 La responsabilité criminelle des organisations

Depuis le 31 mars 2004, une loi fédérale, la *Loi modifiant le Code criminel* (responsabilité pénale des organisations) (L.C., 2003, c. 21) modifie le *Code criminel du Canada* (L.R.C., 1985, c. C-46) par la nouvelle disposition suivante : « Il incombe à quiconque dirige l'accomplissement d'un travail ou l'exécution d'une tâche ou est habilité à le faire de prendre les mesures voulues pour éviter qu'il n'en résulte de blessure corporelle pour autrui. » (art. 217.1) Voyons maintenant la portée de cette responsabilité.

5.2.1 L'attribution de la responsabilité criminelle des organisations

La loi qui a modifié le *Code criminel* en 2004 précise que le terme « quiconque » inclut les organisations et établit des règles d'attribution de la responsabilité criminelle aux organisations en raison des actes commis par leurs agents.

En outre, elle oblige toutes les personnes qui supervisent un travail à prendre « les mesures voulues » pour assurer la sécurité des travailleurs et du public. Selon le nouvel article 217.1, « il incombe à quiconque » est responsable de l'accomplissement d'une tâche « de prendre les mesures voulues pour éviter qu'il n'en résulte de blessure corporelle pour autrui ». Cela précise la nature de l'obligation contractée par tout employeur. À toutes ces personnes responsables de diriger le travail

incombe désormais le devoir de prendre des mesures raisonnables afin de protéger les employés et d'assurer la sécurité publique. Les manquements à cette obligation, marqués d'insouciance téméraire, qui auraient pour résultats des lésions corporelles ou un décès pourraient conduire à des accusations de négligence criminelle.

Avec cet ajout au *Code criminel*, le devoir de supervision incombant aux personnes qui dirigent l'accomplissement d'un travail relèvera clairement du *Code criminel*. En effet, la loi qui modifie le *Code criminel* ne crée pas de nouvelles obligations en matière de SST, mais clarifie la nature et les responsables d'une obligation existante ainsi que les peines imposées si un manquement à ces obligations cause des blessures corporelles ou la mort.

5.2.2 Les précédents dans les lois provinciales

Selon Beauregard et Cigana (2004), « la législation du Québec, comme celle de plusieurs provinces canadiennes, prévoit depuis de nombreuses années que les administrateurs, dirigeants, employés ou représentants d'une personne morale (par exemple : d'une compagnie incorporée) peuvent être poursuivis personnellement à la suite de l'accomplissement d'actes qui auraient pour effet de compromettre directement et sérieusement la santé, la sécurité ou l'intégrité physique d'un travailleur ». Ces infractions sont prévues par les articles 51, 237 et 241 de la LSST :

- 51. L'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique du travailleur. [...]
- 237. Quiconque, par action ou par omission, agit de manière à compromettre directement et sérieusement la santé, la sécurité ou l'intégrité physique d'un travailleur commet une infraction et est passible :
 - 1° dans le cas d'une personne physique, d'une amende d'au moins 1500\$ et d'au plus 3000\$ dans le cas d'une première infraction, d'une amende d'au moins 3000\$ et d'au plus 6000\$ dans le cas d'une récidive et d'une amende d'au moins 6000\$ et d'au plus 12000\$ pour toute récidive additionnelle;
 - 2° dans le cas d'une personne morale, d'une amende d'au moins 15000\$ et d'au plus 60000\$ dans le cas d'une première infraction, d'une amende d'au moins 30000\$ et d'au plus 150000\$ dans le cas d'une récidive et d'une amende d'au moins 60000\$ et d'au plus 300000\$ pour toute récidive additionnelle. [...]
- 241. Lorsqu'une personne morale a commis une infraction, tout administrateur, dirigeant, employé ou représentant de cette personne morale qui a prescrit ou autorisé l'accomplissement de l'acte ou de l'omission qui constitue l'infraction ou qui y a consenti est réputé avoir participé à l'infraction et est passible de la même peine qu'une personne physique, que la personne morale ait ou non été poursuivie ou déclarée coupable.

L'employeur de compétence québécoise peut aussi être poursuivi en vertu des lois québécoises, si la preuve démontre que son représentant, son mandataire ou un travailleur à son emploi a commis une infraction, à moins que cette infraction ait été commise à son insu, sans son consentement et malgré les dispositions prises pour prévenir sa réalisation.

L'obligation qui incombe à l'employeur, en vertu de l'article 51 de la LSST, de gérer le travail et l'état des lieux ne peut être assumée, par exemple, par le propriétaire d'un immeuble, même s'il est responsable de son entretien en vertu d'un contrat de location.

Plusieurs lois provinciales en matière de SST prévoyaient de semblables obligations, mais la modification du *Code criminel* uniformise, à travers le Canada, les obligations des directions d'entreprise.

5.2.3 Le déclencheur de la modification

Le gouvernement du Canada a déposé le projet de *Loi modifiant le Code criminel du Canada*, aussi connu sous le nom de « Loi Westray », à la suite d'une tragédie survenue le 9 mai 1992 à la mine de charbon Westray à Plymouth, en Nouvelle-Écosse et au cours de laquelle 26 mineurs ont été tués lorsque du méthane s'est enflammé et a causé une explosion. Malgré de fréquentes et sérieuses préoccupations à propos de la sécurité, exprimées par les employés, les représentants syndicaux et les inspecteurs du gouvernement avant l'explosion, la direction avait négligé d'apporter tous les changements nécessaires et la catastrophe s'est produite.

Après l'accident, l'enquête publique en a rejeté la responsabilité sur les cadres de Westray et sur deux ministères provinciaux, mais en vertu du droit existant, aucune responsabilité criminelle ne pouvait être attribuée en cette matière. La Commission royale d'enquête chargée d'enquêter sur la tragédie a formulé 74 recommandations en 1998. Ses conclusions, en particulier la recommandation n° 73, ont mené à la réforme du *Code criminel* évoquée plus haut. L'expérience de la mine Westray a attiré l'attention sur la difficulté actuelle de faire reconnaître la responsabilité criminelle des personnes morales, soit des entreprises incorporées, et a fait ressortir le besoin d'ajouter un énoncé clair dans le *Code criminel* selon lequel une « insouciance déréglée ou téméraire » à l'égard de la sécurité des travailleurs et du public dans un milieu de travail constitue une infraction criminelle.

Dans les représentations qu'ils ont faites auprès de la commission d'enquête publique qui s'est penchée sur le désastre, les Métallurgistes unis d'Amérique ont réclamé des mesures facilitant l'imposition de la responsabilité criminelle aux organisations et ils ont également exigé que les administrateurs et dirigeants soient dorénavant davantage imputables de leurs actes sur le plan criminel (Roberts, 1997).

5.2.4 Qu'est-ce qui a essentiellement changé dans le *Code criminel*?

Avant le 31 mars 2004, il y avait dans le *Code criminel du Canada* des dispositions relatives à la responsabilité criminelle des organisations à l'occasion d'un accident de travail. Le *Code criminel* prévoyait (et prévoit toujours) une infraction de négligence criminelle qui pouvait, en principe, s'appliquer aux organisations :

- « 219. (1) Est coupable de négligence criminelle quiconque :
- a) soit en faisant quelque chose ;
 - b) soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui.
- (2) Pour l'application du présent article, “devoir” désigne une obligation imposée par la loi. »

Bien que l'article 217.1 du *Code criminel* ne crée pas de nouvelles infractions, il facilitera les poursuites pour négligence criminelle dans le cadre d'accidents au travail au sens de l'article 219. En quoi ces nouvelles dispositions changent-elles

la situation? Dans les faits, il a toujours été difficile de démontrer la responsabilité criminelle d'une direction d'entreprise; les modifications apportées visent à remédier à cette situation.

En droit criminel, une entreprise incorporée ne peut être déclarée coupable d'une infraction criminelle qu'à deux conditions. Premièrement, il doit être possible de lui attribuer, hors de tout doute raisonnable, un ou des actes fautifs d'individus en particulier qui y travaillent. En matière de SST, un tel acte pourrait être le fait de ne pas avoir respecté une norme de sécurité, ce qui aurait entraîné un décès. Toutefois, la preuve hors de tout doute raisonnable est exigeante, en ce qu'il faut éliminer tous les éléments d'incertitude ou propres à laisser planer un doute en matière de responsabilité. Deuxièmement, cet acte doit avoir été accompli avec une intention coupable ou une insouciance déréglée ou téméraire quant à ses conséquences possibles.

Une infraction criminelle, quelle qu'elle soit, se définit donc par deux éléments nécessaires selon le *Code criminel du Canada*:

- l'élément matériel, ou l'acte coupable;
- l'élément mental, ou l'intention criminelle.

Avant le 31 mars 2004, pour qu'une entreprise se rende coupable d'une telle infraction, il fallait prouver que l'acte avait été accompli par l'âme dirigeante de l'entreprise, et cette même âme dirigeante devait être animée d'une intention coupable. Cette preuve étant difficile à faire, très peu d'organisations ont été reconnues coupables de négligence criminelle à la suite d'un accident de travail.

En effet, il arrive rarement dans les entreprises modernes, notamment dans celles de grande taille, que les hauts dirigeants prennent part personnellement à une initiative en particulier ou prennent des décisions qui auront précisément pour effet de contrevenir aux règles régissant la santé et la sécurité professionnelles ou de donner lieu à des actes criminels tels que la négligence, caractérisée par une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la sécurité d'autrui, qui peut causer une blessure corporelle ou un décès.

Par exemple, même si nous disons qu'une «banque consent un prêt», ce sont, dans les faits, les employés d'une banque qui ont consigné les renseignements voulus, vérifié les conditions, autorisé le prêt et viré l'argent sur le compte du client. Si la banque consent un prêt et que l'emprunteur utilise alors l'argent prêté à une fin criminelle, la banque a-t-elle commis un crime? La banque a consenti un prêt qui sert à des fins criminelles, mais connaissait-elle cette fin criminelle et avait-elle l'intention de la financer?

La notion d'âme dirigeante de l'organisation

Quel est le rang qu'occupent au sein de l'entreprise les individus dont les actes et omissions ainsi que les intentions sont ceux de l'entreprise? Avant l'ajout de l'article 217.1 au *Code criminel*, la responsabilité criminelle était attribuée à une entreprise lorsque certains cadres, soit les âmes dirigeantes de l'entreprise, commettaient personnellement un crime. Selon la jurisprudence, les seules personnes qui peuvent faire partie de l'âme dirigeante d'une entreprise sont celles qui exercent une autorité décisionnelle en ce qui a trait aux politiques conçues et mises en œuvre au sein de l'entreprise. Pour être une âme dirigeante, en règle générale, une personne doit avoir le pouvoir d'établir les orientations de l'entreprise et non un simple pouvoir de gestion. La jurisprudence y inclut tout

dirigeant assez haut placé dans la hiérarchie de l'organisation pour influencer sur l'orientation de l'entreprise dans un secteur d'activité.

La loi de 2004 modifiant le *Code criminel* apporte d'abord une précision : elle définit l'âme dirigeante comme un cadre supérieur.

Il s'agit d'une expression plus courante qu'« âme dirigeante ». La définition de « cadre supérieur » englobe toute personne qui remplit un rôle important dans l'élaboration des orientations de l'organisation (dans la loi canadienne actuelle) ; ou dans la gestion d'un domaine d'activité important de l'organisation (élément nouveau). La définition vise donc la fonction de la personne plutôt qu'un titre. [...] Qui plus est, la définition énonce clairement que les administrateurs, le premier dirigeant et le directeur financier d'une organisation sont automatiquement, de par la nature des postes qu'ils occupent, des « cadres supérieurs ». Une organisation accusée d'une infraction ne peut alléguer que les personnes qui occupent ces postes ne remplissent aucun rôle dans l'élaboration des orientations ou dans la gestion de l'organisation et ne sont donc pas des cadres supérieurs (Ministère de la justice, 2011).

Il y a donc, avec cette modification du *Code criminel*, une clarification de la notion d'âme dirigeante.

Cependant, il est rare de trouver un élément de l'infraction criminelle ou les deux (acte coupable et intention criminelle) chez une âme dirigeante, en raison de la distance qui la sépare en général du lieu des activités.

Les modifications ont également pour objet d'élargir la catégorie de personnes susceptibles d'engager la responsabilité criminelle de l'organisation pour englober les individus chargés d'exercer le pouvoir délégué en matière opérationnelle. Les dispositions du *Code criminel*, depuis 2004, établissent la responsabilité criminelle des organisations en raison des actes de leurs agents, définis comme des employés, des administrateurs, des associés, des membres, des mandataires et des entrepreneurs autorisés à agir pour le compte de l'organisation. Il faut cependant que ces agents aient agi dans le cadre de leurs fonctions au moment de l'infraction alléguée pour en être tenus responsables.

Les modifications obligent toutes les personnes chargées de superviser le travail d'autres personnes à prendre les mesures voulues pour assurer la sécurité des travailleurs et du public. Elles érigent en obligation juridique le devoir particulier qu'ont les personnes investies de la responsabilité de diriger le travail d'autrui de prendre des mesures raisonnables pour éviter toute blessure corporelle dans l'exécution du travail. Ce devoir pourra entraîner le corollaire suivant : toute personne occupant un poste de supervision pourrait encourir des peines, tel l'emprisonnement, en cas de manquement à son devoir.

Dorénavant, non seulement une entreprise pourra toujours être condamnée du fait de son âme dirigeante, mais elle pourra également être condamnée du fait des gestes additionnés de plusieurs employés, et ce, même si aucun employé n'a personnellement commis une infraction. Il est ainsi possible de cumuler des gestes (qui ne sont pas négligents au point d'être criminels) afin de faire la preuve d'une négligence collective engageant la responsabilité de l'entreprise (Beauregard et Cigana, 2004).

Pour qu'une personne soit reconnue coupable d'une infraction, le ministère public doit prouver la perpétration d'un acte prohibé et l'état d'esprit criminel requis pour commettre cet acte. Le *Code criminel* distingue les crimes où le ministère public est tenu d'établir la négligence (art. 22.1) des infractions où il est tenu d'établir une

« certaine connaissance ou intention » (art. 22.2) et fixe des règles distinctes pour chaque élément.

22.1 S'agissant d'une infraction dont la poursuite exige la preuve de l'élément moral de négligence, toute organisation est considérée comme y ayant participé lorsque :

- a) d'une part, l'un de ses agents a, dans le cadre de ses attributions, eu une conduite — par action ou omission — qui, prise individuellement ou collectivement avec celle d'autres de ses agents agissant également dans le cadre de leurs attributions, vaut participation à sa perpétration ;
- b) d'autre part, le cadre supérieur dont relève le domaine d'activité de l'organisation qui a donné lieu à l'infraction, ou les cadres supérieurs, collectivement, se sont écartés de façon marquée de la norme de diligence qu'il aurait été raisonnable d'adopter, dans les circonstances, pour empêcher la participation à l'infraction.

Deux éléments nouveaux visent à faciliter la preuve de la négligence criminelle à laquelle peut avoir participé une organisation :

- L'acte prohibé négligent peut être le fait de tout administrateur, associé, employé, membre, mandataire ou entrepreneur de celle-ci et non seulement le fait de l'âme dirigeante.
- L'âme dirigeante ou les cadres supérieurs doivent s'être écartés de la norme de diligence raisonnable.

En d'autres termes, le *Code criminel* attribue dorénavant une responsabilité criminelle à une organisation « si la Couronne est en mesure de prouver qu'un agent de l'organisation a commis un acte et qu'un cadre supérieur aurait dû prendre des mesures raisonnables pour éviter qu'il ne le fasse » (Ogilvy Renault, 2008).

Pour établir le manquement à l'obligation de prendre les mesures raisonnables imposée dans les nouvelles dispositions du *Code criminel*, « la Couronne devra prouver le manquement au-delà de tout doute raisonnable. Cette disposition est semblable à la norme de preuve requise pour les infractions de responsabilité stricte aux termes de la législation en SST » (Ogilvy Renault, 2008).

La notion d'« intention coupable »

Nous avons vu qu'il faut aussi que l'âme dirigeante ait eu, au moins en partie, pour but de procurer un avantage à l'organisation pour se rendre responsable d'un acte criminel. Bien que souvent éloignés des activités, du fait des politiques ou orientations qu'ils transmettent à l'entreprise, les âmes dirigeantes ou cadres supérieurs peuvent souvent se placer en situation de contribuer à la création d'un milieu dans lequel les gestionnaires subalternes, les surveillants et les employés se sentiront incités, ou même forcés, à prendre des raccourcis qui mettront en péril la santé ou la sécurité du personnel, et ce, même s'ils savent que ces procédés sont contraires à la loi ou à la politique officielle de l'entreprise.

Dans le but de rendre imputables les âmes dirigeantes, la loi modifiant le *Code criminel* rappelle la responsabilité des participants à une infraction. L'article 21 prévoit qu'une personne participe à une infraction si elle commet réellement celle-ci ou « si elle aide ou encourage quelqu'un à la commettre », et l'article 22 fait de la personne qui conseille à une autre de commettre une infraction un participant à cette infraction.

21. (1) Participent à une infraction :
 - a) quiconque la commet réellement ;
 - b) quiconque accomplit ou omet d'accomplir quelque chose en vue d'aider quelqu'un à la commettre ;
 - c) quiconque encourage quelqu'un à la commettre.
- (2) Quand deux ou plusieurs personnes forment ensemble le projet de poursuivre une fin illégale et de s'y entraider et que l'une d'entre elles commet une infraction en réalisant cette fin commune, chacune d'elles qui savait ou devait savoir que la réalisation de l'intention commune aurait pour conséquence probable la perpétration de l'infraction, participe à cette infraction.
22. (1) Lorsqu'une personne conseille à une autre personne de participer à une infraction et que cette dernière y participe subséquemment, la personne qui a conseillé participe à cette infraction, même si l'infraction a été commise d'une manière différente de celle qui avait été conseillée.
- (2) Quiconque conseille à une autre personne de participer à une infraction participe à chaque infraction que l'autre commet en conséquence du conseil et qui, d'après ce que savait ou aurait dû savoir celui qui a conseillé, était susceptible d'être commise en conséquence du conseil.
- (3) Pour l'application de la présente loi, «conseiller» s'entend d'amener et d'inciter, et «conseil» s'entend de l'encouragement visant à amener ou à inciter.

La notion d'«organisation» et le type d'organisations concernées

Le plus grand changement, en ce qui a trait à la gestion de la SST, réside dans l'élargissement de la notion de personnes pouvant être poursuivies et la multiplication du nombre de personnes qui peuvent engager la responsabilité criminelle d'une organisation, de même que dans la multiplication des catégories d'organisations qui peuvent être poursuivies à cet égard (Beauregard et Cigana, 2004).

Jusqu'à maintenant, outre évidemment une personne physique, une personne morale telle une compagnie incorporée pouvait être poursuivie. Dorénavant, le mot «personnes» comprendra des organisations, c'est-à-dire :

- «a) corps constitué, personne morale, société, compagnie, société de personnes, entreprise, syndicat professionnel ou municipalité;
- b) association de personnes qui, à la fois :
 - (i) est formée en vue d'atteindre un but commun,
 - (ii) est dotée d'une structure organisationnelle,
 - (iii) se présente au public comme une association de personnes.» (art. 2)

Cette nouvelle définition élargit le champ d'application de la loi à des entités qui n'auraient peut-être pas pu être poursuivies avant cette modification.

Les définitions de «quiconque», «individu», «personne» et «propriétaire» fournies par l'article 2 du *Code criminel* visent désormais divers groupes structurés, notamment des organismes publics, des entreprises de compétence provinciale et fédérale, des organismes de bienfaisance, des organisations non gouvernementales et des partenariats. La définition n'englobe pas bien sûr les groupes informels qui se réunissent régulièrement (par exemple pour discuter de la politique ou pour jouer au bridge), mais la portée de la disposition est élargie.

5.2.5 Qui est chargé de l'application de l'article 217.1 du *Code criminel*?

Ce sont les différents corps policiers et les procureurs de la Couronne qui mettent en application l'article 217.1 du *Code criminel*. «La police et la Couronne font enquête sur les accidents graves qui se produisent et décident, s'il y a lieu, de déposer des accusations en vertu du *Code criminel du Canada*. [Ce dernier] constitue un ensemble de règles très différent des lois [...] concernant la SST et n'est pas appliqué de la même manière que celles-ci» (Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail [CCHST], 2010).

5.2.6 Que doit faire l'employeur pour assumer sa responsabilité ?

Afin d'assurer la sécurité d'un lieu de travail et de réduire les risques d'infraction en vertu des dispositions du *Code criminel*, les employeurs peuvent mettre en œuvre un programme de SST efficace. Ils doivent notamment connaître :

- les obligations qu'imposent les lois et les normes relatives à la SST dans leur province ;
- les dangers qui existent dans le lieu de travail de leurs employés ;
- les moyens de les réduire ou de les éliminer efficacement.

Les employeurs doivent mener des vérifications de conformité afin de déterminer l'état actuel des politiques, des pratiques et des procédures relatives à la SST dans leur organisation. Si les procédures en place dérogent à la législation en SST, les employeurs doivent :

- mettre en place des politiques, pratiques et procédures écrites conformes à la législation applicable ;
- mettre en place les conditions concrètes de leur respect ;
- corriger les situations à risque et mettre en place les infrastructures nécessaires ;
- instaurer un programme destiné à surveiller le lieu de travail sur une base régulière afin de s'assurer que les surveillants et les employés suivent les politiques, pratiques et procédures établies ;
- dispenser une formation appropriée aux employés de sorte qu'ils comprennent et exécutent leurs tâches conformément aux politiques, aux pratiques et aux procédures établies ;
- diffuser auprès des employés le programme de l'organisation en matière de SST ;
- les informer au sujet des risques ;
- dispenser la formation et procurer l'équipement de protection individuel approprié lorsqu'il est impossible d'éliminer le risque.

Il est grandement recommandé de suivre pour ce faire un plan structuré : rédiger des rapports et les conserver pour ainsi documenter les mesures prises pour élaborer et appliquer un programme adéquat de SST.

La mise en place de politiques sérieuses constitue la meilleure protection contre la responsabilité d'une infraction criminelle en matière de SST. En effet, une fois qu'une violation a été prouvée au-delà de tout doute raisonnable, l'employeur accusé ne peut écarter sa responsabilité qu'en démontrant sa diligence raisonnable, c'est-à-dire en prouvant qu'il a pris toutes les mesures raisonnables dans les circonstances pour éviter l'accident ou la blessure en cause.

La diligence raisonnable est fonction des circonstances propres à chaque cas. De manière générale, un employeur peut établir la diligence raisonnable en prouvant qu'il a mis en place « un mécanisme adéquat en vue d'éviter la perpétration d'une infraction »⁶. En analysant la défense fondée sur la diligence raisonnable dans le contexte de la législation en SST, on constate que les tribunaux ont tenu compte de certains faits [à la défense de l'employeur.

Celui-ci pourra démontrer sa diligence raisonnable s'il] :

- a nommé le personnel de supervision approprié, en nombre suffisant ;
- a inspecté le lieu de travail en vue de repérer tous les risques prévisibles liés à la santé et à la sécurité ;
- [a pris des actions à l'endroit de ces risques ;]
- a mis en place des politiques et des procédures visant à protéger les travailleurs contre des risques ;
- [a mis en place les conditions nécessaires au respect de ces politiques ;]
- a instauré et tenu à jour des mesures disciplinaires [en cas d'infraction] ;
- a reçu des rapports périodiques concernant l'application du programme de SST.

Les mesures préventives prises par un employeur dans le contexte de l'hygiène et de la sécurité au travail se révéleront utiles pour établir la défense d'une accusation portée en vertu du *Code [criminel dans]* sa version modifiée. « À ce titre, les employeurs sont tenus de garantir que des mesures préventives appropriées ont été établies et appliquées à tous les échelons de l'organisation » (Ogilvy Renault, 2008).

www.cchst.ca

Projet loi C-45 : Des accusations ont-elles déjà été portées ?

5.3 La Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières

D'autres législations et réglementations peuvent intervenir dans le régime d'indemnisation en SST au Québec. Parmi celles-là se trouve la *Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et carrières* (LIVASMC), qui est une loi provinciale. Cette loi s'applique pour les blessures ou maladies professionnelles subies avant le 19 août 1985.

5.3.1 Qu'est-ce qu'une pneumoconiose ?

Dans les mines d'amiante, des travailleurs exposés aux poussières minérales risquent de développer l'amiantose, qui est une maladie professionnelle reconnue et mentionnée à l'annexe 1 (section V) de la LATMP. L'inhalation de poussières, de fibres d'amiante, de silice ou de verre peut entraîner des pneumoconioses (Nguyen, Beaudry, Donnini et Renzi, 1999). Les pneumoconioses sont des réactions non cancéreuses des poumons à l'inhalation de poussières minérales ou organiques qui entraînent la détérioration de la structure pulmonaire et l'apparition d'une fibrose pulmonaire, de l'emphysème ou de la tuberculose pulmonaire. C'est un terme générique qui regroupe plusieurs réactions de même nature : amiantose (exposition à l'amiante), silicose (exposition à la silice, entre autres dans les mines, mais aussi dans le concassage, les carrières, les fonderies, les chantiers de maçonnerie, le sablage), sidérose (exposition au fer), ainsi que quelques autres (Nguyen, Beaudry, Donnini et Renzi, 1999).

6. R. c. Sault Ste-Marie, [1978] 2 R.C.S. 1299 à 1332

L'amiantose est une maladie irréversible et incurable qui n'est pas toujours fatale, mais peut conduire au cancer du poumon; le lien entre l'exposition à l'amiante et le cancer a été confirmé en 1949 (Nguyen, Beaudry, Donnini et Renzi, 1999).

5.3.2 Un régime particulier pour les travailleurs atteints

En 1975, la LIVASMC instaure quelques dispositions particulières d'indemnisation pour les travailleurs des mines et carrières, essentiellement un droit à une indemnité complémentaire qui s'ajoute à celle qu'il reçoit en vertu du régime général. Elle continue de s'appliquer pour les blessures ou maladies professionnelles ayant eu lieu avant le 19 août 1985.

La demande d'indemnisation des trois principales maladies causées par l'amiante (amiantose, mésothéliome « causé par l'amiante » ou cancer du poumon) peut bénéficier de la présomption en vertu de l'article 29 de la LATMP, car l'annexe 1 (section V) mentionne les trois maladies et les apparie au travail impliquant l'exposition à la fibre d'amiante. Comme chaque fois, le travailleur qui souhaite bénéficier de la présomption doit néanmoins prouver qu'il est atteint de l'une des trois maladies par un diagnostic formel.

5.3.3 Les responsabilités de l'employeur

Les seuils de concentration admissibles à des fins de prévention varient selon le type d'amiante. Pour tout milieu de travail pour lequel des soupçons ont été émis, la consultation de la version la plus à jour du *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* (RSST), adopté en vertu de la LSST, s'impose.

L'usage de l'amiante est permis au Québec, sauf l'amosite et le crocidolite. Dans ces derniers cas, la loi québécoise n'exige pas de retirer l'amiante à risque lorsqu'elle est installée. Elle peut donc présenter un risque pour la SST. Il est utile à cet égard de relire l'article 51 de la LSST, particulièrement son paragraphe 8, qui peut engendrer des obligations pour l'employeur chez qui un tel risque est détecté:

« 51. L'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique du travailleur. Il doit notamment: [...] 8° s'assurer que l'émission d'un contaminant ou l'utilisation d'une matière dangereuse ne porte atteinte à la santé ou à la sécurité de quiconque sur un lieu de travail ».

Conclusion

Tout au long de ce chapitre, nous avons montré que la LATMP est une loi relativement complexe qui détermine le cadre juridique, les procédures et les règles applicables en matière d'indemnisation d'une victime de lésions professionnelles. Nous avons d'abord présenté les origines de cette loi, puis son champ d'application, les droits et obligations des parties ainsi que le processus d'évaluation des dossiers et les recours possibles.

Ainsi en matière d'indemnisation, tant les travailleurs des entreprises de compétence québécoise que canadienne au Québec sont indemnisés par le régime québécois, sauf certaines exceptions.

Certaines maladies professionnelles bénéficient d'un traitement particulier, notamment les maladies pulmonaires; cette particularité se prolonge dans l'existence de la LIVASMC, qui régit ces lésions au moyen d'un système qui leur est propre.

Nous avons vu, enfin, que depuis le 31 mars 2004, une loi fédérale, la *Loi modifiant le Code criminel*, attribue une responsabilité criminelle aux employeurs en matière de SST et nous avons analysé l'origine et la portée de cette nouvelle responsabilité.



À RETENIR

- L'application de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) varie selon que l'entreprise est **de compétence canadienne ou québécoise**.
- La LATMP définit clairement qui lui est assujéti et sous quelles conditions. Entre autres, les travailleurs autonomes, les sous-traitants, les agences de placement et de location temporaire de main-d'œuvre sont des **cas particuliers** au sens de la Loi.
- La LATMP énonce plusieurs **obligations qui incombent à l'employeur et au travailleur**. Ainsi, ces dernières doivent être respectées de part et d'autre.
- La **procédure de réclamation** comporte plusieurs étapes et l'intervention de plusieurs acteurs. La Loi définit qui doit faire quoi ainsi que les délais de transmission du dossier entre les acteurs.
- La LATMP définit une procédure concernant le **processus d'évaluation médicale** et de **suivi des lésions** professionnelles.
- Lorsque le travailleur fait une demande de réclamation à la suite de **maladies pulmonaires**, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) envoie son dossier à un comité des maladies professionnelles pulmonaires afin que ce dernier soit traité de façon particulière.
- Il est possible de demander une révision et de **contester une décision de la CNESST** quant à une lésion professionnelle auprès du Tribunal administratif du travail (TAT).
- Depuis 2004, une loi fédérale, la *Loi modifiant le Code criminel*, attribue une responsabilité criminelle à tous les employeurs en matière de santé et de sécurité du travail (SST), tant de compétence fédérale que provinciale. La nouvelle loi ne crée pas de nouvelles infractions, mais **encadre les poursuites pour négligence criminelle** dans le cadre d'accidents au travail en précisant les paramètres de la **responsabilité criminelle d'une direction d'entreprise**.
- Les employeurs peuvent assurer la sécurité d'un lieu de travail et **réduire les risques d'infraction** en vertu des dispositions du *Code criminel* en mettant en œuvre un programme de SST efficace.



QUESTIONS DE RÉVISION

1. Toutes les organisations qui font affaire au Québec sont-elles assujetties à la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP)?
2. Commentez cette affirmation : tous les travailleurs sont protégés par la LATMP.
3. Quels sont les critères qui permettent de déterminer le véritable employeur d'un travailleur autonome embauché par un sous-traitant?
4. Quels sont les critères retenus par la jurisprudence pour la désignation de l'employeur dans le cas des agences de placement?
5. Nommez cinq droits et obligations des travailleurs et des employeurs au regard de la LATMP.
6. En quoi consiste la révision administrative d'une décision d'indemnisation prévue dans la LATMP?
7. Quelle est la principale critique adressée à l'endroit du processus de contestation des décisions?



ÉTUDE DE CAS*

Albert est superviseur de production dans une petite usine de 25 employés. L'entreprise se spécialise dans le pliage et la peinture de pièces métalliques. Au cours des derniers mois, des employés ont informé Albert d'une défectuosité du pont roulant, ce qui nuit à son bon fonctionnement. Une pièce métallique est déjà tombée, mais personne n'a été blessé lors de l'incident. Bien qu'il soit au courant de la situation, Albert n'a pas eu le temps de faire faire les réparations avant ses vacances. À son retour, hier, on l'a informé qu'un accident est survenu pendant son absence : une grosse pièce est tombée sur un employé. Les premiers soins lui ont été prodigués et on l'a transporté à l'hôpital en ambulance. L'employé a subi plusieurs

blessures et son bras droit a été atteint plus sérieusement. Il a un tendon sectionné, ce qui risque de lui faire perdre en partie la mobilité de son bras. L'employé est maintenant au repos à la maison et il consulte Albert pour la suite des choses. On lui a prescrit de la physiothérapie et il veut savoir comment procéder. Albert lui dit de joindre sa compagnie d'assurances pour la réclamation des frais de physiothérapie.

Très fâchés de cet accident, des collègues de l'employé mentionnent à Albert qu'il pourrait être poursuivi personnellement, car il était au courant de la défectuosité du pont roulant et n'a rien fait pour corriger la situation.

1. Albert a-t-il bien fait de dire à l'employé de joindre sa compagnie d'assurances pour le remboursement de ses frais de physiothérapie?
2. Quels éléments du processus d'assistance en cas d'accident ont été réalisés à la suite de l'accident?
3. Albert a peur d'être poursuivi et se sent coupable de ne pas avoir demandé la réparation du pont roulant avant de partir en vacances. Afin de rassurer Albert, quelles sont les deux conditions qui doivent être réunies avant de pouvoir le déclarer coupable d'une infraction criminelle?
4. Que pourrait faire l'entreprise pour prévenir les lésions et assumer ses responsabilités en matière de prévention, tout en réduisant ses risques d'infraction en vertu du Code criminel?

* Cette étude de cas a été rédigée par Elena Laroche.



Les démarches et mécanismes de prévention et d'intervention en santé et en sécurité au travail

CHAPITRE 6

Le système de gestion de la santé et de la sécurité du travail dans l'entreprise 144

CHAPITRE 7

Le programme de prévention : une activité structurelle au centre du système de gestion de la santé et de la sécurité du travail 178

CHAPITRE 8

Les interventions structurelles destinées à identifier et à évaluer les risques 198

CHAPITRE 9

Les interventions structurelles destinées à éliminer et à contrôler les risques. 228

CHAPITRE 10

Les interventions intégratives, relationnelles et liées au développement d'une culture de prévention 248



CHAPITRE 6

Le système de gestion de la santé et de la sécurité du travail dans l'entreprise

Jacqueline Dionne-Proulx | Elena Laroche

PLAN DE CHAPITRE

- 6.1** Qu'est-ce qu'un système de gestion de la santé et de la sécurité du travail ?
- 6.2** Les cinq étapes pour mettre en place le système de gestion de la santé et de la sécurité du travail
- 6.3** Les référentiels en santé et en sécurité au travail



Vidéo 6 - Découvrez le point de vue de professionnels



Vidéo B - Écoutez la suite de l'histoire de Jonathan Plante

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Décrire ce qu'est un système de gestion de la santé et de la sécurité du travail.
- Préciser l'utilité du système de gestion de la santé et de la sécurité du travail pour les entreprises.
- Expliquer les étapes de l'élaboration d'un système de gestion de la santé et de la sécurité du travail.
- Expliquer l'importance de chacune des étapes de l'élaboration d'un système de gestion de la santé et de la sécurité du travail.
- Définir ce qu'est un référentiel en matière de santé et de sécurité du travail.
- Distinguer les principaux référentiels utilisés.





MISE EN SITUATION

Robert travaille depuis une dizaine d'années dans une entreprise de pliage de métal. Il sait que le dossier de la santé et de la sécurité des travailleurs est particulièrement important pour son employeur, surtout depuis le grave accident dont a été victime son collègue Jean, il y a deux ans. En fait, dans les semaines qui ont suivi l'accident, plusieurs mesures de prévention imposées par l'employeur se sont resserrées. Par contre, depuis environ un an, Robert constate que les employés ne respectent plus aussi consciencieusement ces mesures, malgré les pressions de l'employeur. En discutant avec un des directeurs de l'entreprise, Robert constate que celui-ci ne sait plus ce qu'il doit faire pour corriger la situation. Ce directeur souhaite que la santé et la sécurité au travail deviennent une préoccupation de premier plan dans son organisation.

1. Comment la direction de cette entreprise pourrait-elle concevoir un système de gestion de la santé et de la sécurité du travail qui soit efficace ?

A lors que les entreprises s'internationalisent, que les systèmes législatifs et réglementaires en matière de santé et de sécurité du travail (SST) sont en constante évolution et que les standards, les lignes directrices et les audits en SST prolifèrent, le processus de gestion de la SST présente encore des lacunes importantes (Bornstein et Hart, 2006). La conception et l'implantation des systèmes de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SGSST) présentent des limites sur le plan de la participation des travailleurs et de l'engagement de la direction ainsi que de la prise en compte des facteurs organisationnels, qui sont parfois négligés en ce qui concerne les procédures internes d'évaluation et d'audit (Bornstein et Hart, 2006).

Pour pallier ce manque, une tendance dans l'imposition de sanctions pénales aux dirigeants d'entreprise qui ne prennent pas leurs responsabilités en matière de SST est observée dans certains pays industrialisés. Le Canada a emboité le pas avec la *Loi modifiant le Code criminel* (responsabilité pénale des organisations), entrée en vigueur le 31 mars 2004, tandis que d'autres pays ont tendance à conclure des ententes avec les entreprises pour qu'elles mettent de l'avant un SGSST. Par exemple, le Danemark a établi, en 2004, une norme nationale de gestion de la SST qui permet aux entreprises d'obtenir une certification, basée sur ce standard national, aussi bien que sur la version du référentiel OHSAS 18001 (Hasle et Jensen, 2006).

Dans ce chapitre, nous présenterons d'abord ce qu'est un SGSST et ses avantages pour l'entreprise. Puis, nous analyserons les cinq étapes qui mènent à son élaboration. Fournir les précisions nécessaires relatives à l'ensemble des pratiques mises en œuvre dans le cadre d'un SGSST est important, car, pour être performante en matière de SST, l'entreprise doit nécessairement coordonner ses **activités de prévention**.

Enfin, nous présenterons les référentiels en santé et en sécurité du travail, dont certains sont reconnus internationalement.

Le référentiel OHSAS 18001 est présenté à la page 170 de ce chapitre.

Activité de prévention

Activité mise de l'avant dans le but d'identifier et d'éliminer les risques présents dans l'entreprise, y compris les situations de non-conformité.

6.1 Qu'est-ce qu'un système de gestion de la santé et de la sécurité du travail ?

Divers modèles de gestion proposent un processus constitué de trois étapes, à savoir la planification, la mise en œuvre et l'évaluation ou de quatre étapes comme dans le modèle *plan, do, check, act*, popularisé par William Edwards Deming dans les années 1950.

En SST, un cadre similaire est habituellement retenu par les entreprises pour l'étude des SGSST et leur mise en œuvre. Les modèles proposés font généralement référence à la nécessité, pour l'entreprise, d'assurer l'intégration de ses pratiques de SST dans les divers processus, structures et moyens adoptés pour atteindre l'ensemble des objectifs stratégiques. Ce souci d'intégrer la SST aux orientations stratégiques de l'organisation et, par conséquent, à l'ensemble des politiques et des procédures de l'entreprise est connu (Dionne-Proulx, 1999; Laplante, 2003).

Gey et Courdeau (2005) expliquent en outre que la notion de gestion fait en sorte que l'accent est mis sur l'engagement de la direction, sur une rigueur dans la mise en œuvre du système et sur une démarche d'amélioration continue. Ainsi, le SGSST fournit un cadre pour définir les responsabilités de chacun des intervenants afin d'en arriver à une meilleure efficacité et à une plus grande intégration de la SST aux diverses opérations de l'entreprise.

www.ilo.org

Système de gestion de la SST : un outil pour une amélioration continue

Système de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SGSST)

Dispositif de gestion combinant personnes, politiques, moyens et visant à améliorer les performances d'une entreprise en matière de santé et de sécurité au travail (INRS, 2009).

www.cnesst.qc.ca

Guide de prévention en milieu de travail à l'intention de la petite et de la moyenne entreprise

6.1.1 La définition du SGSST

Un **système de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SGSST)** a pour but d'organiser la prévention de manière systématique dans l'ensemble de l'entreprise. Il comprend généralement la liste des activités de prévention à mettre en œuvre dans l'organisation (activités d'intégration, activités structurelles, culturelles et relationnelles (*voir la figure 6.1, à la page 148*). Les entreprises de toute taille peuvent normalement instaurer un SGSST. Celles qui sont moins bien organisées en matière de SST peuvent également mettre en place un système de moindre ampleur ou de forme différente, adapté à leur réalité. Pour les PME et les autres organisations moins instrumentées ou moins bien pourvues en personnel spécialisé, la CNESST propose un outil mieux adapté à leur situation. Il s'agit du *Guide de prévention en milieu de travail à l'intention de la petite et de la moyenne entreprise*.

6.1.2 Les avantages d'un SGSST

Bien que l'adoption d'un tel système de gestion soit volontaire de la part des organisations, il permet néanmoins de montrer la diligence raisonnable de l'entreprise en matière de SST. En ce sens, il vient combler un besoin certain dans ce domaine. Engagée dans un SGSST, l'organisation peut en tirer d'autres avantages :

- une rigueur sur le plan de la gestion de la SST ;
- un arrimage de la fonction SST à la stratégie de l'entreprise ;
- la facilitation de l'intégration de la SST aux systèmes de qualité et d'environnement ;
- une réduction des coûts liés aux accidents du travail et aux maladies professionnelles associée à l'amélioration des bilans de lésions professionnelles ;
- un meilleur climat de travail et une confiance accrue dans la direction ;
- une productivité augmentée liée à une plus grande implication du personnel ;
- le respect des lois dans la mesure où le système prend en compte les exigences du pays où l'organisation fait affaire ;

- un meilleur positionnement pour les appels d'offres qui prennent en compte un SGSST ;
- une image rehaussée (l'entreprise agit en bon citoyen) ;
- une protection contre les poursuites (elle assume son devoir de diligence raisonnable).

Au-delà de ces considérations, c'est la manière d'aborder la SST qui subit un véritable bouleversement au moment de l'implantation d'un SGSST (*voir l'encadré 6.1*). Au cours des dernières années, l'accent a été mis sur l'impact économique du coût des réclamations en matière de lésions professionnelles. La tarification qui en résulte constitue un poste budgétaire important pour nombre d'entreprises. Récemment, les SGSST sont apparus comme une façon d'améliorer la prévention dans les entreprises. Plusieurs organisations ont adopté un système de gestion interne qui leur est propre alors que d'autres se sont tournées vers des référentiels reconnus.

Les référentiels en SST sont présentés à la page 168 de ce chapitre.

ENCADRÉ 6.1 Les écueils à éviter pour bénéficier de tous les avantages d'un SGSST

Un SGSST présente des avantages potentiels indéniables pour améliorer la SST, mais il ne faut pas en oublier les écueils lesquels, s'ils ne sont pas évités, risquent de rapidement conduire à l'échec. [...]

- La production de documents et dossiers doit être soigneusement limitée afin d'éviter de mettre le système en échec par un excès de paperasserie. [...]
- Les déséquilibres entre les processus de gestion (qualité, SST, environnement) doivent être évités pour que les exigences et les priorités ne soient pas affaiblies. [...]
- Un SGSST met en général davantage l'accent sur la sécurité que sur la santé au risque de ne pas déceler l'apparition de maladies professionnelles. [...]
- En fonction de la taille de l'organisation, les ressources pour la mise en place d'un SGSST peuvent être conséquentes; il conviendrait de chiffrer de manière réaliste les coûts globaux que représentent le temps nécessaire à son application, ainsi que les compétences et ressources humaines requises pour la mise en œuvre et l'exploitation du système. [...]

Source : Organisation internationale du travail (OIT) (2011)

Voyons maintenant quelles sont les étapes pour mettre en place un SGSST.

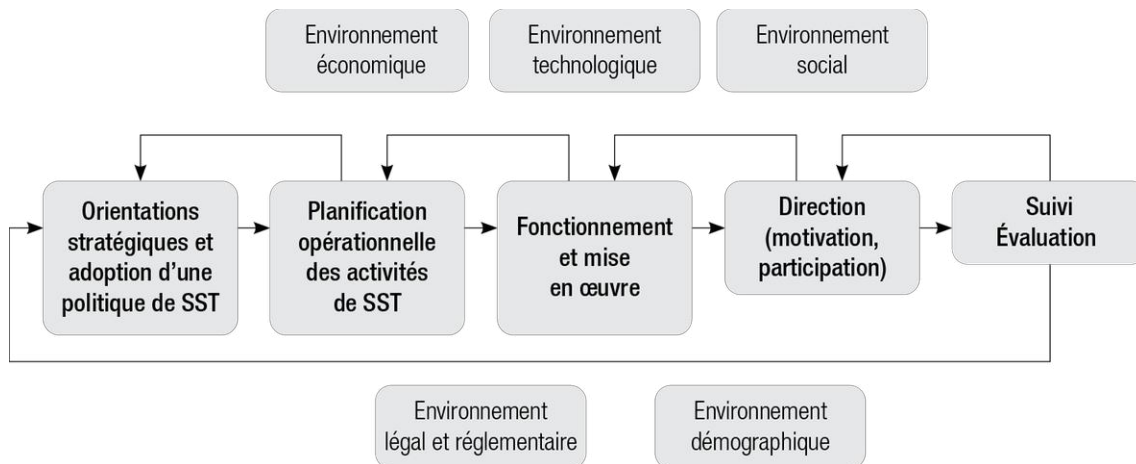
6.2 Les cinq étapes pour mettre en place le SGSST

Le SGSST proposé ici comporte un processus d'élaboration en cinq étapes. Il prend en compte les divers facteurs externes qui peuvent influencer sur sa planification, sa mise en œuvre et son suivi (*voir la figure 6.1, à la page suivante*). Les deux premières étapes traitent de la formulation des orientations stratégiques et de la planification opérationnelle; les trois dernières concernent la mise en œuvre, la direction et la coordination des efforts, ainsi que le suivi et l'évaluation du système.

Ce modèle permet d'obtenir une vision globale et structurée de la gestion de la SST. L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) mentionne que «les chances de réussite d'un SGSST sont d'autant plus élevées que les conditions suivantes sont remplies :

- une volonté forte et durable de la direction, traduite par l'engagement de moyens (disponibilité des personnes, budgets, programme de formation, communication);
- l'existence d'un objectif de conformité réglementaire (si cette exigence n'est pas remplie au départ);
- l'existence d'une culture relative à la sécurité au travail matérialisée, par exemple, par la connaissance des principes de prévention ou par la pratique d'analyse des accidents;
- la volonté de prendre en compte un certain nombre de valeurs essentielles et de bonnes pratiques [...] » (INRS, 2009).

FIGURE 6.1 Le système de gestion de la santé et de la sécurité du travail



De même, les boucles de rétroaction qui unissent les éléments et qui permettent le retour sur une phase antérieure montrent que le plan d'action en SST n'est ni modelé ni figé une fois pour toutes, mais qu'il est conçu pour s'adapter à certaines contingences (difficultés, changements, etc.) par de nouvelles démarches, de nouveaux questionnements et des stratégies qui tiennent compte de la situation.

Dans cette section, nous examinerons attentivement les activités à mettre en place pour chacune des étapes d'implantation d'un SGSST, et cela, en fonction des responsabilités légales et réglementaires dévolues aux intervenants.

6.2.1 L'étape de la formulation des orientations stratégiques du SGSST

Les orientations stratégiques servent essentiellement de guide à l'action, et ce, pour chacun des domaines d'activité de l'entreprise. C'est par sa vision, sa mission, ses valeurs et ses objectifs stratégiques que la haute direction affirme les finalités organisationnelles retenues dans le cadre de son développement et de ses activités. De là découle la politique de SST.

L'arrimage aux objectifs stratégiques de l'entreprise

Afin de s'aligner sur les finalités organisationnelles retenues, chacune des fonctions (gestion des ressources humaines, finances, marketing, production, SST) est invitée à établir ses propres défis et à fixer ses objectifs stratégiques en conformité avec ceux de l'entreprise.

Le siège social d'une filiale d'une multinationale exige de celle-ci une gestion intégrée Qualité/Environnement/SST. Sa fonction SST doit alors indiquer, dans son propre plan d'activités, comment elle entend s'y prendre pour respecter cette exigence stratégique de l'entreprise et ce que représente cette exigence par rapport à la gestion de la SST. Elle est ensuite appelée à déterminer ses propres défis fonctionnels, tels le besoin d'établir une nouvelle vision en SST (gestion intégrée), de nouvelles valeurs (par exemple la conformité). Sur le plan opérationnel, elle est invitée à énoncer les mesures à prendre pour atteindre les objectifs stratégiques ainsi que ses propres besoins liés à cette exigence (par exemple en formation). Dans un tel cadre, le lien entre la gestion stratégique et la gestion de la SST devient plus étroit, et l'importance de cette dernière est plus évidente.

Ce lien n'est possible que si les orientations stratégiques de l'entreprise sont claires et que la direction en assume la conduite, afin de :

- favoriser le partage d'un sens commun (valeurs, vision) en matière de SST dans le but de développer une culture de prévention dans l'entreprise par l'élaboration et la diffusion d'une politique de SST ;
- mobiliser les travailleurs en favorisant leur autonomie et leur responsabilisation et en accordant à la SST les ressources nécessaires, dont un représentant de la SST avec pleine autorité ;
- progresser dans l'action par la mise en œuvre d'un SGSST qui établit les plans d'action nécessaires pour réaliser les objectifs propres à la SST dans toutes les fonctions de l'entreprise.

Cette intégration aux orientations stratégiques est d'autant plus importante que la philosophie de gestion de la SST détermine la manière dont elle sera promue dans l'entreprise et l'efficacité du programme de sécurité (Petersen, 1975, dans Dionne-Proulx, 1999). C'est à ce degré d'implication que sont conviés les dirigeants. D'ailleurs, les entreprises qui affichent de bas taux d'accidents réalisent cet engagement par la participation de gestionnaires expérimentés à des réunions de SST, par une définition des responsabilités en matière de SST (politique) et par l'inclusion de critères de sécurité dans les évaluations des cadres de premier niveau (Shannon *et al.*, 1996, dans Dionne-Proulx, Carrière et Beauchamp, 2003).

Ces orientations et ces objectifs sont habituellement inscrits dans une politique de SST. En fait, c'est le lien entre les objectifs stratégiques de SST émanant de la direction et la politique de SST qui distingue un SGSST intégré. Examinons maintenant l'importance pour l'entreprise d'adopter des objectifs stratégiques du SGSST qui soient conformes à sa politique de SST.

L'adoption d'une politique de santé et de sécurité du travail

L'adoption d'une **politique de santé et de sécurité du travail** s'avère importante pour plusieurs raisons. Tout d'abord, une telle politique correspond à des guides d'action qui réduisent l'incertitude entourant les pratiques et les procédures en matière de SST. La politique devient le socle sur lequel les programmes vont s'appuyer. En deuxième lieu, elle permet de réduire l'arbitraire dans la prise de décision. Elle uniformise aussi les actions, ce qui signifie que l'ensemble des services adopte des comportements semblables dans des conditions similaires. En dernier lieu, la politique de SST délimite les niveaux de responsabilité de chacun, ce qui évite bien des difficultés relativement à la notion d'autorité.

Politique de santé et de sécurité du travail

Document qui indique clairement les orientations et les objectifs généraux de l'entreprise dans le domaine de la SST et qui reflète l'engagement de la direction en la matière.

Certes, la politique de SST est plus fréquemment rédigée dans les entreprises dont les politiques de gestion des ressources humaines sont bien définies. Le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST) énonce plusieurs conditions pour qu'une politique en SST soit efficace :

- que la haute direction et les représentants participent à sa rédaction ;
- qu'elle soit conforme aux objectifs de fonctionnement efficient et prévisible du milieu de travail ;
- qu'elle soit pertinente par rapport aux besoins réels du milieu de travail (elle ne doit pas provenir d'un autre milieu de travail) ;
- qu'elle soit considérée comme étant aussi importante que les objectifs des autres politiques du milieu de travail (CCHST, 2000).

Le Bureau international du Travail (BIT), dans son document *Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail ILO-OSH 2001*, abonde en ce sens pour ce qui est d'avoir une politique adaptée aux besoins de l'organisation. Il indique que la politique doit être :

- propre à l'organisation et en rapport avec sa taille et la nature de ses activités ;
- exprimée de façon claire et concise dans un document daté et validé par la signature ou l'endossement de l'employeur ou de la personne responsable occupant la plus haute fonction dans l'organisation ;
- communiquée et facilement accessible à toutes les personnes sur leur lieu de travail ;
- revue régulièrement afin d'en garantir la pertinence ; et
- le cas échéant, accessible aux personnes intéressées de l'extérieur. (BIT, 2002, p. 8)

Le BIT ajoute que la politique de SST devrait prévoir, au minimum, les principes et les objectifs essentiels que l'organisation doit promouvoir, à savoir :

- protéger la sécurité et la santé de l'ensemble des membres de l'organisation en prévenant les lésions, la dégradation de la santé, les maladies et les incidents ;
- respecter les dispositions de la législation et de la réglementation nationales relatives à la sécurité et à la santé au travail ainsi que les programmes volontaires, les conventions collectives en matière de sécurité et santé au travail et autres engagements auxquels l'organisation souscrit ;
- veiller à ce que les travailleurs et leurs représentants soient consultés et encouragés à participer activement à tous les éléments du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail ; et
- améliorer continuellement l'efficacité du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail. (*Ibid.*, p. 20)

En fait, la politique de SST correspond à des énoncés fondamentaux de principes et de règles relatifs aux orientations et aux conduites promues par l'entreprise dans le domaine de la SST. Elle doit établir les responsabilités de chaque intervenant et mettre l'accent sur la contribution active et continue des employés à l'atteinte des objectifs. Elle doit normalement inclure les objectifs et les moyens privilégiés par l'entreprise pour atteindre les résultats souhaités, soit les réunions en matière de sécurité, les méthodes de travail sécuritaires, le programme de santé au travail et la formation à la sécurité. En fait, son contenu est très étroitement lié à la situation de l'entreprise et à ses problèmes particuliers en SST. Sa forme ne diffère pas tellement des autres politiques de l'entreprise, car elle en comprend la majorité des éléments :

- un énoncé de principe ou un préambule qui indique, par exemple, le degré d'engagement de la direction à promouvoir un milieu sain et sûr, la responsabilisation de tous quant à la santé et à la sécurité, l'importance des consultations et de la collaboration entre la direction et les employés pour l'atteinte des objectifs;
- des objectifs en SST, comme promouvoir la santé au travail, améliorer la qualité de l'air dans les entreprises qui présentent des polluants toxiques ou encore établir des mécanismes de participation et de concertation et coordonner les efforts des diverses unités administratives en matière de SST;
- un champ d'application dans lequel l'entreprise spécifie qui est couvert par cette politique en fonction des droits et des obligations prévus par la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) ainsi que par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) (par exemple les étudiants stagiaires, les bénévoles);
- des responsabilités clairement définies et attribuées, qui garantiront l'efficacité de la politique. En raison du partenariat établi entre les dirigeants, les cadres hiérarchiques et le préventionniste, il devient important de préciser leur autorité respective afin de minimiser les conflits dans l'entreprise. Ces conflits peuvent éclater en particulier à des moments clés comme lorsque survient un accident de travail. Il faut étendre les responsabilités à toute la structure organisationnelle, y compris aux travailleurs, afin que les objectifs de la politique soient bien intégrés;
- les signataires et la date.

www.cchst.ca

Guide de rédaction d'un énoncé de politique de SST

L'énoncé de principe de la politique de santé et de sécurité du travail

L'énoncé de principe peut prendre la forme suivante : « L'organisation est consciente de devoir fournir un milieu de travail sain et sûr. C'est pourquoi elle s'engage à réduire, à contrôler ou à éliminer les risques d'accidents ou de maladies de façon à minimiser et même à enrayer les dommages matériels, les lésions professionnelles, les pertes de production et les pertes financières qui s'ensuivent. »

Il s'agit là d'un exemple, et l'entreprise est totalement libre de l'énoncer comme elle le désire. Elle pourrait tout aussi bien écrire : « La direction s'engage à appliquer les dispositions prévues par les lois et les règlements en matière de SST. » Un autre énoncé pourrait se lire comme suit : « Tout le personnel doit respecter les normes de l'organisation en matière de SST. »

Les objectifs de la politique de santé et de sécurité du travail

L'énoncé de principe représente en quelque sorte une volonté, une intention qu'il faut ensuite traduire sous la forme d'objectifs généraux et spécifiques. En voici quelques exemples.

Les objectifs généraux peuvent être de plusieurs ordres, dont :

- prévenir les accidents, les incidents, les blessures et les maladies professionnelles et fournir à tous les travailleurs des conditions de travail exemptes de tout danger;
- établir des normes propres à l'organisation qui incluent les exigences des lois et des règlements en matière de SST.

Les objectifs spécifiques peuvent inclure le fait :

- de préparer un programme de formation et d'information destiné à tous les niveaux hiérarchiques de l'organisation, en commençant par la haute direction, afin de s'assurer de son soutien dans les décisions en matière de SST;
- d'analyser les statistiques d'accidents et le bilan de santé des travailleurs afin de déterminer des priorités d'intervention;
- d'assurer la mise en place et le suivi de réunions régulières en SST.

Les responsabilités des intervenants

Pour qu'un programme de SST donne les résultats souhaités dans une entreprise, il importe que tous les employés connaissent leurs responsabilités inhérentes. C'est pourquoi nous les précisons ici.

Les dirigeants En vertu de leur autorité hiérarchique, les dirigeants sont chargés d'établir les grandes orientations de la politique de SST en plus de fournir aux intervenants les appuis nécessaires pour sa mise en œuvre. Ils doivent également participer à certaines activités afin de bien montrer leur soutien aux divers programmes et prendre note des résultats pour orienter les actions futures. La haute direction doit confier le mandat à tous les autres services (achats, entretien et réparation, aménagement, etc.) afin qu'ils fournissent, dans la mesure de leurs compétences, l'expertise relative aux possibilités d'amélioration, de modification, de substitution de produits, d'équipements ou de locaux et qu'ils donnent suite, dans des délais raisonnables, aux recommandations du préventionniste ou de toute autre personne responsable d'un dossier de SST. Enfin, les dirigeants doivent assurer la mise en œuvre de la politique, en assumer la diffusion, fournir les outils et les équipements adéquats ainsi que les dispositifs de protection individuelle nécessaires, s'assurer que la formation et l'information sont offertes et garantir la coordination des divers intervenants.

Les contremaîtres ou les cadres de premier niveau Ces intervenants doivent être au courant de la politique de sécurité au travail, des lois qui touchent la SST et les appliquer. Ils se voient habituellement confier la responsabilité de collaborer avec les membres du comité de santé et de sécurité (CSS), de fixer, avec leurs subalternes, les objectifs départementaux au regard du plan d'activités en SST, en plus de prendre en charge la réalisation des activités de prévention au sein de leurs unités administratives. Par exemple, ils sont responsables de donner des directives claires sur les méthodes de travail sécuritaires, de veiller à ce que tous les règlements portant sur la SST soient observés, de s'assurer du port des équipements de protection ou encore du respect des procédures sécuritaires par les travailleurs. Ils sont aussi appelés à réagir aux comportements non préventifs (absence du port de l'équipement de protection, par exemple), à veiller au bon état du matériel et de l'équipement dans un souci de prévention et, enfin, à surveiller les travaux exceptionnels. Ils doivent effectuer régulièrement des inspections pour détecter tout danger associé à la SST.

La haute direction attend d'eux qu'ils participent activement à l'application des mesures préventives telles que l'enquête et l'analyse des accidents, la tenue des statistiques, la formation, l'information, la planification de réunions de sécurité, l'évaluation des comportements dangereux, en plus de veiller à maintenir en bon état les lieux et l'équipement afin d'atteindre les objectifs fixés. Ils sont également impliqués auprès des nouveaux employés afin de s'assurer que ceux-ci reçoivent la formation requise en matière de SST avant de commencer à travailler. Par ailleurs, d'autres enjeux de SST, dont les problèmes de santé psychologique et musculo-squelettiques, les interpellent particulièrement sur le plan de la prévention, laquelle passe notamment par une meilleure organisation du travail et par la prise en compte du contexte organisationnel et individuel.

Les contremaîtres et les cadres de premier niveau sont souvent, bien malgré eux, des acteurs dans l'apparition des problèmes de santé psychologique en raison de leur rôle pour le maintien d'un bon climat de travail et dans la gestion des conflits. Ainsi, ils doivent agir avec exemplarité et être formés à l'exercice de l'autorité de manière à intervenir efficacement dans les situations tendues et, de préférence, avant qu'elles

ne dégénèrent. Enfin, ils sont appelés à intervenir comme témoins dans plusieurs situations qui mettent aux prises deux collègues de même niveau ou encore un autre supérieur.

Les professionnels en SST Ces professionnels se voient normalement confier trois grandes fonctions :

- agir comme agent de liaison pour établir les relations entre le médecin de l'entreprise, le représentant des travailleurs, le CSS et les organismes externes ;
- fournir des conseils et des avis techniques en plus de participer à l'élaboration de la politique de SST et des plans de mise en œuvre ;
- exercer une fonction professionnelle consistant en la tenue, la révision, la diffusion des statistiques, des consignes de sécurité, des méthodes et des procédures sécuritaires en plus d'assurer la coordination des activités de SST (rapports d'accidents, enquête) et de fournir une expertise sur le plan opérationnel.

Les professionnels en SST sont présentés dans le chapitre 1, p. 21.

Le professionnel en SST est appelé à participer aux réunions du CSS et à des formations sur la sécurité, à évaluer les tendances en matière de lésions professionnelles dans l'entreprise et à tenir le registre d'accidents. Ses conseils porteront sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles, les exigences prévues dans la LSST et la LATMP, la disponibilité et l'utilisation d'équipements de protection, les mesures de sécurité, les dangers potentiels liés à de nouveaux équipements ou produits ou à de nouvelles procédures de production.

Même si le professionnel en SST n'a pas autorité sur les cadres hiérarchiques, il lui revient de coordonner l'ensemble des activités, de les évaluer et de fournir un portrait des résultats atteints. Dans certains cas exceptionnels, découlant de déficiences ou du retard à appliquer des procédures sécuritaires, le professionnel en SST, s'il obtient l'autorité nécessaire, pourrait avoir la latitude voulue pour agir en matière d'application des lois, des règlements, des politiques et des procédures, et ce, dans l'ensemble de l'entreprise. Toutefois, comme ce type d'autorité peut compromettre la coopération des acteurs et engendrer des conflits, il vaut mieux en limiter le recours. Il revient aux cadres hiérarchiques de favoriser l'appropriation des consignes de sécurité par les travailleurs, de les mobiliser et de les responsabiliser.

Les travailleurs Pour leur part, les travailleurs sont invités à comprendre et à respecter la politique de SST, ainsi que les pratiques et les procédures sécuritaires. Ils sont incités à collaborer avec le préventionniste et les membres du CSS, à participer activement aux activités liées à l'amélioration du milieu de travail et à adopter les comportements préventifs tout en respectant les autres obligations définies dans les règles et les procédures et qui découlent de l'application de la LSST et de la LATMP. Ils doivent remplir leurs tâches de manière à ne pas mettre en danger leur santé et leur sécurité ni celles des autres travailleurs. Ils sont conviés à participer à la recherche de solutions pour corriger les situations dangereuses en plus de rapporter tous les accidents ou quasi-accidents. Un exemple de quasi-accident permet aussi de le définir : un travailleur est à sa pause dîner alors que se produit une déflagration à son poste de travail. Seule son absence du lieu de travail a permis d'éviter l'accident de travail. Pour limiter tout danger, les travailleurs doivent respecter les consignes de sécurité, s'assurer que l'équipement est adéquat et sécuritaire (sans défauts), adopter des comportements sécuritaires et porter les vêtements et les équipements de protection requis.

Le médecin responsable des services de santé d'un établissement Ce médecin doit fournir de l'assistance et des conseils aux intervenants internes relativement aux questions de santé au travail, y compris les problèmes de stress et de santé

Les médecins du travail et leur rôle sont présentés dans le chapitre 2, p. 48.

psychologique, en plus de respecter les autres obligations définies dans la LSST : 1) évaluer les ressources professionnelles, techniques et financières nécessaires pour la mise en application du programme de santé propre à l'établissement ; 2) voir à l'application du programme de santé de l'établissement ; 3) tout en respectant le caractère confidentiel du dossier médical et des procédés industriels, signaler aux personnes responsables toute déficience dans les conditions de santé, de sécurité ou de salubrité susceptible de nécessiter une mesure de prévention ; 4) informer le travailleur de toute situation l'exposant à un danger pour sa santé ou sa sécurité ; 5) visiter régulièrement les lieux de travail et prendre connaissance des informations nécessaires à la réalisation de ses fonctions.

Le CSS Le mandat général du CSS, dont les responsabilités sont définies par la LSST, consiste à chercher des solutions en concertation avec l'employeur. Décrites dans la LSST, ces fonctions sont : 1) de choisir le médecin responsable des services de santé dans l'établissement (art. 118) ; 2) d'approuver le programme de santé élaboré par ce médecin (art. 112) ; 3) d'établir les programmes de formation et d'information en matière de SST ; 4) de choisir les moyens et les équipements de protection individuelle conformes et les mieux adaptés aux besoins des travailleurs ; 5) de prendre connaissance des autres éléments du programme de prévention et de formuler des recommandations à l'employeur ; 6) de participer à l'évaluation des risques liés aux postes de travail, incluant celle associée aux contaminants et aux matières dangereuses (art. 52), et de tenir des registres des accidents du travail, des maladies professionnelles et des événements qui auraient pu en causer ; 7) de transmettre à la CNESST les informations requises et pertinentes conformément aux règlements ; 8) de recevoir copie des avis d'accidents, d'enquêter sur les événements qui ont causé ou qui auraient pu causer un accident du travail ou une maladie professionnelle et soumettre les recommandations appropriées à l'employeur et à la CNESST ; 9) de recevoir et de traiter les suggestions et les plaintes des travailleurs, de l'association accréditée et de l'employeur relatives à la SST ; 10) de recevoir et d'étudier les rapports d'inspections effectuées dans l'établissement ; 11) de recueillir et d'analyser les informations statistiques produites par les intervenants responsables ; 12) d'accomplir toute autre tâche confiée en vertu d'une convention.

Le CSS est présenté dans le chapitre 2, p. 30.



2. Sur le plan de la politique SST, quels éléments Robert pourrait-il vérifier pour s'assurer que celle-ci rencontre bien l'objectif d'un SGSST efficace ?

En somme, le partage des responsabilités en matière de SST est largement associé au type d'autorité dont chacun des acteurs dispose et aux rôles que l'entreprise entend leur faire jouer. Les cadres hiérarchiques, en vertu de leur autorité, sont donc responsables de la mise en œuvre des activités prévues sur le plan de la SST, alors que la planification et l'élaboration des outils et des interventions relèvent habituellement du préventionniste. Un tel partage de responsabilités, dicté dans la politique de SST, est de nature à fixer des balises claires et à rendre responsable chacun des acteurs dans l'entreprise.

6.2.2 L'étape de la planification opérationnelle des activités du SGSST

La planification opérationnelle des activités suppose d'abord que soient déterminés les objectifs propres à la SST en lien avec les orientations stratégiques de l'entreprise et les besoins établis. La détermination de ces objectifs permet à toutes les fonctions de l'organisation d'établir ensuite un plan d'action précis en SST. Ce plan d'action est aussi appelé plan d'activités.

La planification opérationnelle en SST est donc sous-jacente à toutes les autres activités de gestion de la SST. Elle est, par ailleurs, largement influencée par le suivi ou l'évaluation dont elle tire les informations pertinentes pour amorcer le processus, comme le montre la boucle de rétroaction de la figure 6.1 (voir la page 148). Lorsque le plan est réalisé selon un processus continu de suivi, il permet à l'organisation d'apprendre de ses erreurs, de s'ajuster en cours de route et de s'organiser de façon à réagir promptement aux diverses situations. Nous exposerons plus loin la manière dont s'opérationnalise ce processus continu de suivi.

L'étape du suivi et de l'évaluation du plan d'activité est abordée à la page 164 de ce chapitre.

En fait, planifier la SST, c'est d'abord cerner la situation et fixer des objectifs précis. Il s'agit ensuite de déterminer puis d'ordonner les interventions. La planification participative donne lieu à des visions de la SST mieux articulées, à des stratégies plus concrètes. Celles-ci sont ensuite inscrites dans la perspective de court, moyen ou long terme selon les possibilités du milieu. La planification devrait être assurée par un comité de planification qui accorde une large place aux travailleurs et aux gestionnaires. Les stratégies se fondent alors sur l'expérience des personnes directement concernées, sur l'information qu'elles ont du milieu et sur leur connaissance de celui-ci. Le **plan d'action ou d'activités** qui en résulte se nourrit donc de la diversité des idées, répond à des préoccupations réelles et tient compte des conditions de l'exécution. En fait, c'est en suscitant la cohésion des divers groupes (cadres et travailleurs) et leur participation à la phase de diagnostic et de planification opérationnelle que la fonction SST est susceptible de les mobiliser vers l'objectif ultime d'assurer un milieu de travail sain et sécuritaire pour tous.

Il arrive fréquemment que, faute d'avoir été planifiés et pilotés correctement, les plans d'action en SST avortent. En effet, la résistance au changement, qui survient souvent dans des groupes désarticulés, peu cohésifs et démobilisés, explique parfois pourquoi un même programme ne connaît pas un succès identique d'une unité administrative à une autre. Les grandes phases de l'étape de la planification sont présentées ici (voir l'encadré 6.2).

Plan d'action ou d'activités

Document qui définit les objectifs à atteindre ainsi que les activités à mettre en œuvre, les calendriers de réalisation de celles-ci, les responsabilités attribuées et les critères d'évaluation permettant de juger de l'atteinte des objectifs.

ENCADRÉ 6.2 Les cinq phases de la planification opérationnelle des activités du SGSST

1. Le diagnostic, incluant la définition des besoins en SST dans les trois domaines (prévention, tarification et indemnisation)
2. Le choix et la priorisation des activités au regard des besoins
3. L'élaboration du plan d'activités en SST
4. La planification de la mise en œuvre du plan d'activités en SST
5. La planification de l'évaluation et du suivi du plan d'activités en SST

Phase 1 : le diagnostic

La planification opérationnelle de la SST et les étapes qui en découlent nécessitent une analyse de l'environnement, un diagnostic des divers segments stratégiques afin de répertorier les facteurs de succès et les facteurs critiques à prendre en compte au moment de la mise en œuvre des activités planifiées, soit les relations hiérarchiques et interpersonnelles et la culture de sécurité. Enfin, la prévention des lésions constitue la pierre angulaire en SST comme l'indique l'objectif d'élimination à la source des dangers de la LSST. Ce volet ne peut être laissé de côté pour privilégier

Diagnostic

Processus menant à l'identification et à la priorisation des risques ainsi que des situations de non-conformité dans l'entreprise.

d'autres objectifs moins prioritaires. Mentionnons tout de suite que c'est au cours de cette phase du **diagnostic** que la fonction SST doit tenter de bien cerner les risques présents dans le milieu de travail par l'analyse des données statistiques (taux de fréquence, taux de gravité, etc.), l'analyse des accidents, des quasi-accidents, l'inspection, etc., ainsi que les solutions à y apporter.

La prise en compte de l'ensemble des besoins est essentielle à cette étape. Par exemple, dans le but d'améliorer la compétitivité de l'entreprise, vérifier si les bénéfices de la LATMP sont réservés à ceux qui ont véritablement subi une lésion professionnelle s'avère important, c'est-à-dire veiller à ce que les fausses déclarations soient démasquées et que les situations litigieuses soient vérifiées et contestées au besoin. Ainsi, ces vérifications sommaires peuvent conduire à des activités ciblées en vue de diminuer les coûts liés au régime. Le suivi des dossiers de lésions professionnelles peut révéler des lacunes importantes sur le plan de la prévention alors qu'un type d'accident récurrent pourrait être passé inaperçu jusque-là.

De la même façon, un regard doit être porté sur la question de la tarification. La tarification imposée à l'entreprise correspond-elle bien à sa situation réelle? En somme, l'entreprise est-elle bien classée dans la catégorie qui lui convient en fonction de ses activités? De plus, il faut vérifier la possibilité de diminuer les coûts du régime, soit par une révision, soit en joignant une mutuelle de prévention, par exemple. Les mécanismes de la tarification permettront de mieux comprendre les diverses avenues offertes à l'entreprise.

Enfin, l'établissement d'un bon diagnostic nécessite de bien cerner les facteurs susceptibles de favoriser ou d'entraver la réalisation du plan d'activités en SST. Toutes ces informations permettent de définir les objectifs prioritaires et les interventions à privilégier. Les plans d'activités devraient être produits uniquement une fois que le spécialiste de la SST a compris et interprété toutes les phases préalables à la formulation des stratégies.

Phase 2 : le choix et la priorisation des activités

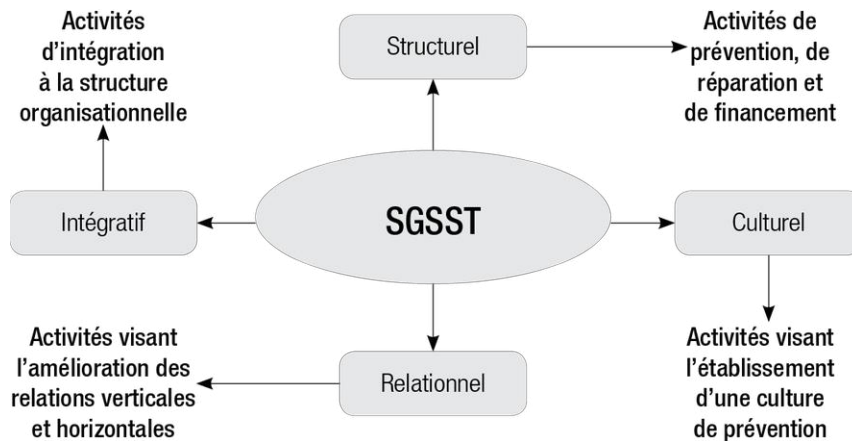
Selon les besoins établis et les objectifs de SST, la fonction SST peut privilégier un certain nombre d'activités de prévention, aussi appelées mesures de gestion des risques (*voir la figure 6.2*). Mais, comme le font remarquer Simard et Marchand (1996), il faut privilégier un équilibre entre les fonctions du diagnostic et les fonctions de résolution de problèmes, tout en favorisant la mise en place de mécanismes de participation directe et indirecte.

En effet, un SGSST exige de prendre en compte l'ensemble des activités pouvant influencer sur les résultats de SST et non seulement les activités de détection et de correction des risques, de réparation et de financement du régime. Ces nouvelles réalités découlent de recherches nous ayant permis de mieux comprendre l'impact de ces divers facteurs.

La figure 6.2 et l'encadré 6.3 présentent les quatre niveaux d'activités de prévention qui doivent faire l'objet d'une attention particulière dans le SGSST. Ces activités sont en interrelation les unes avec les autres; si l'attention est mise sur un seul niveau, les résultats attendus peuvent ne pas être au rendez-vous. Nous discuterons succinctement ici de la place de chacune de ces activités dans le cadre du SGSST, car elles seront traitées plus en profondeur dans les quatre prochains chapitres.

La gestion de la tarification est le sujet du chapitre 14.

FIGURE 6.2 Les types d'activités à mettre en œuvre dans le cadre d'un SGSST



ENCADRÉ 6.3 Un survol des activités pouvant faire partie du SGSST

Les activités structurelles

Les activités structurelles concernent la prévention des lésions professionnelles, la correction des risques, la réparation dans les cas où des lésions surviennent, le suivi des dossiers et la tarification. Ces activités visent des résultats bien précis et supposent la prise en compte de l'activité du travail dans sa globalité.

Parmi ces activités très diversifiées figurent, premièrement, les techniques d'identification des risques (enquête et analyse d'accidents, analyse des tâches et des postes, inspection des lieux, statistiques d'accidents et d'incidents); deuxièmement, les interventions à la source (entretien préventif, modification du poste de travail, des matériaux et matières premières, procédés de fabrication, outils et machines); troisièmement, les interventions ou les démarches effectuées entre la source et la personne exposée (protection collective, protection individuelle, normes de comportement); quatrièmement, les interventions auprès des personnes exposées (formation, communication, techniques incitatives), puis d'autres interventions telles que les procédures sécuritaires, la planification d'urgence (incendies, explosions, etc.), le processus d'indemnisation et son suivi au moment de la déclaration de la lésion (critères d'admissibilité de la demande, présomption à l'égard des articles 28 et 29 de la LATMP, rechute, récidive et aggravation), le suivi entre le moment de la déclaration et la consolidation (suivi médico-administratif, assignation temporaire), le processus de révision et de contestation (expertise médicale, vérification du formulaire *Avis de l'employeur et demande de remboursement*), la mise en place du droit à la réadaptation et du droit de retour au travail.

Les activités relationnelles

Des recherches indiquent que les activités à mettre en place pour contrer les maladies et les accidents du travail doivent dépasser les activités structurelles décrites plus tôt. Sur le plan relationnel, l'étude de Simard et Marchand (1995) conclut que le climat général de travail, tant pour ce qui est des relations verticales (entre les travailleurs) qu'horizontales (entre les travailleurs et les contremaîtres), influe directement sur le degré d'initiative sécuritaire des travailleurs et donc sur le bilan de SST. Par exemple, il est important que le gestionnaire soit capable d'accompagner son équipe tout au long de la mise en œuvre des diverses activités contenues dans le plan de prévention, qu'il fasse en sorte que s'établisse une communication efficace entre les travailleurs et la direction et qu'il favorise la coopération dans l'équipe.

Les activités liées à la culture d'entreprise

Développer une culture de prévention afin d'améliorer la performance en SST dans l'entreprise est essentiel. Pour y parvenir, il faut s'intéresser à la manière concrète de se soucier de la SST, puis agir en conséquence. Le changement de culture d'une entreprise reste toutefois un processus lent et difficile. En conséquence, prévoir des éléments de changement qui s'inscrivent dans le prolongement de la culture actuelle et accélérer leur réalisation s'avère indispensable. Entre autres, la direction doit faire preuve d'engagement tout au cours du processus conduisant à la mise en œuvre d'un SGSST. Elle doit investir dans la formation au travail d'équipe, dans la résolution des problèmes de SST et des conflits entre les personnes, ainsi que favoriser la participation des travailleurs.

Les activités d'intégration de la santé et de la sécurité du travail

Outre le rattachement aux orientations stratégiques, l'intégration de la SST ne saurait se réaliser sans une approche plus globale impliquant une interrelation avec les autres fonctions de l'entreprise telles que l'approvisionnement, la gestion des stocks, les méthodes, les procédés et l'ingénierie, les opérations et l'organisation du travail, l'aménagement des lieux de travail. L'important est de s'assurer que la SST s'intègre de façon logique et cohérente au sein des diverses fonctions de l'entreprise. Gibeault et ses

collaborateurs expliquent l'importance d'établir des « interfaces » avec le SGSST au moment de l'achat de nouvelles installations, de la maintenance, y compris à l'achat de pièces de rechange et d'autres fournitures industrielles, de l'achat de produits chimiques et d'équipements de tests, de l'achat de matières premières et de l'acheminement des produits vers l'utilisateur (Gibeault, Gauthey et Bernard, 2004). De plus, il est essentiel de contrôler les travaux et les services effectués par du personnel externe et de procéder à des retours d'expérience auprès des fournisseurs de service (Gibeault, Gauthey et Bernard, 2004).

Les activités structurelles sont analysées dans les chapitres 7, 8 et 9.

Les activités intégratives et relationnelles et liées au développement d'une culture de la prévention sont abordées dans le chapitre 10.

Priorité

Niveau d'importance accordée aux risques déterminés.

La priorisation des besoins et des activités

Tous les types d'activités sont fondamentaux et doivent être pris en considération dans un véritable SGSST. Par ailleurs, les entreprises ne peuvent nécessairement apporter plusieurs correctifs à la fois. Elles doivent d'abord s'attaquer aux besoins prioritaires afin d'atteindre leurs objectifs en SST. Comment est-ce possible ?

Pour établir ses priorités, l'entreprise doit tenir compte de deux grands éléments, soit la probabilité que surviennent des lésions et la gravité de celles-ci. Desjardins-David et Arteau (2009) proposent une méthodologie intéressante d'analyse et d'estimation des risques qui vaut la peine d'être consultée.

L'entreprise peut avoir recours à certains outils. À titre d'exemple, nous reproduisons une grille intégrée des **priorités** (voir le tableau 6.1), élaborée par Pérusse (2011a). L'entreprise a toute la liberté de choisir une grille existante qui lui convient ou d'en concevoir une selon ses besoins particuliers. Dans l'exemple de Pérusse, il s'agit de déterminer clairement à quoi correspond chacun des codes, et ce, en fonction de la gravité des conséquences réelles et potentielles et d'établir un délai de correction pour chacun d'eux. À l'aide de cette grille, l'entreprise est donc en mesure de définir ses propres priorités.

TABLEAU 6.1 Un exemple de grille intégrée des priorités

Code	Facteur ayant entraîné ou pouvant entraîner...	Délai de correction
A	- un décès ou une séquelle permanente ; - un dommage matériel majeur (ex. : plus de 30 000\$) ; - un arrêt de production majeur (ex. : plus de 12 heures) ; - un problème majeur de qualité (ex. : plus de 5 % de rejet).	48 heures
B	- un accident avec perte de temps ; - un dommage matériel important (ex. : plus de 10 000\$) ; - un arrêt de production important (ex. : de plus de 6 heures) ; - un problème important de qualité (ex. : plus de 2 % de rejet).	Une semaine
C	- une blessure mineure sans perte de temps ; - un dommage matériel mineur (ex. : moins de 10 000\$) ; - un arrêt de production mineur (ex. : moins de 6 heures) ; - un problème mineur de qualité (ex. : moins de 2 % de rejet).	Un mois

Source : Pérusse (2011a), p. 127

Il faut noter que Pérusse (2011a), dans la définition des codes de priorité, intègre les aspects de la production et de la qualité. Cela tend à démontrer que la correction des incidents de production est susceptible d'améliorer le bilan de la santé et de la sécurité et, inversement, que des problèmes de santé et de sécurité peuvent effectivement s'avérer plus importants que certaines difficultés de production.

Nous proposons ici une **grille de maîtrise des dangers et des risques** répertoriés afin de garantir la prise en charge rapide des dangers les plus immédiats (*voir le tableau 6.2*).

Grille de maîtrise des dangers et des risques

Document permettant de visualiser les dangers ou les risques classifiés par ordre de priorité et les correctifs devant être apportés dans les meilleurs délais.

TABLEAU 6.2 Un exemple de grille de maîtrise des dangers et des risques

Service	Dangers ou risques relevés	Corrections à apporter	Priorités	Délais
2 Est	Méthode pour cadenasser inadéquate	Adapter la méthode aux nouvelles réalités	A	Deux semaines
3 Ouest	Présence de vapeurs de plomb dans le poste d'affûtage	Poser une hotte de ventilation à ce poste	A	Deux semaines

Après avoir classé les risques et les dangers par priorité, il faut établir la façon de procéder pour choisir les solutions les plus adéquates, en fonction des risques relevés. Cela mène à un autre questionnement: l'entreprise doit-elle s'orienter vers des mesures correctives ou préventives? Rappelons que les mesures préventives ont pour objectif d'éliminer la source du danger, alors que les mesures correctives visent la correction d'un problème existant, soit par une mesure de protection personnelle ou collective, soit par une modification de procédés, par exemple.

Le choix d'une solution doit s'effectuer selon des critères précis. Pérusse (2011a) détermine cinq critères principaux: le critère légal, l'efficacité préventive, la stabilité, la faisabilité et les coûts. Ainsi, pour chaque type de solution envisagé, l'entreprise qui veut effectuer un choix judicieux doit passer par une série de questionnements et retenir une solution en tenant compte des résultats espérés.

Expliquons un peu plus chacun de ces critères. Sur le plan légal, il s'agit d'évaluer si la solution étudiée répond bien à l'exigence de la LSST, qui stipule de privilégier l'intervention à la source (art. 2). Deuxièmement, il faut déterminer si la solution envisagée éliminera réellement le problème. En fait, ce deuxième critère est lié au premier. Le troisième consiste à analyser la stabilité de la solution envisagée. Ainsi, même une solution ayant un coût initial élevé, mais qui a de fortes chances de corriger la situation à très long terme, devrait être privilégiée par rapport à une solution qui demanderait peu d'investissements à court terme, mais qui ne résoudrait pas le problème pour une longue période. Dans ce dernier cas, il faudrait réinjecter des sommes à moyen terme pour régler le problème. Le critère de faisabilité est lui aussi très important, car il exige d'évaluer si la solution proposée est faisable, accessible, maîtrisable, applicable dans un délai raisonnable, etc. Enfin, les coûts sont aussi à considérer, en tenant compte de tous les coûts potentiels, et ce, même à long terme. Par exemple, une solution peut s'avérer coûteuse initialement, sans toutefois engendrer d'autres dépenses à moyen et à long terme. Par ailleurs, d'autres critères peuvent aussi être considérés, tels que l'impact sur la production, le volume, la qualité, etc.

Grille d'évaluation

Document qui permet de comparer les diverses solutions envisagées afin d'arriver à sélectionner celle qui s'avère être la meilleure à partir d'un ensemble de critères.

Pour faciliter le choix d'une solution, l'entreprise peut également avoir recours à une **grille d'évaluation** qui inclut l'ensemble des critères retenus (*voir le tableau 6.3*). Toutefois, pour s'assurer que la solution retenue est la bonne, l'entreprise doit faire une évaluation la plus complète possible des solutions envisagées et considérer un ensemble de possibilités. D'ailleurs, tant que l'entreprise n'a pas fixé son choix, elle doit rester ouverte à de nouvelles idées.

TABLEAU 6.3 Un exemple de grille pour effectuer un choix parmi les solutions potentielles

Solution	Critère légal	Efficacité préventive	Stabilité	Faisabilité	Coûts	Autres critères
Solution 1						
Solution 2						
Solution 3						
Etc.						

Source : Adapté de Pérusse (2011a), p. 131

Phase 3 : l'élaboration du plan d'activités

La troisième phase de la planification opérationnelle correspond à l'élaboration du plan d'activités en SST. Ce plan permet de matérialiser la façon dont les objectifs de SST (qui sont liés aux orientations stratégiques de l'entreprise ou issus du diagnostic) seront opérationnalisés et de planifier la réalisation des activités déterminées précédemment.

Au cours de cette phase, la direction doit essentiellement veiller à ce que les plans d'activités correspondent aux mesures ou aux moyens que l'entreprise entend adopter pour améliorer son bilan global de SST, soit les besoins prioritaires qui ont été établis dans la phase précédente. Dans un premier temps, afin de répondre à une exigence législative, elle s'assure que le programme de prévention et ses composantes font l'objet d'une planification ou d'une mise à jour. En ce sens, le programme de prévention occupe une place privilégiée dans le plan d'activités en SST et, comme son nom l'indique, il est directement associé à la prévention.

La planification des autres activités permet à la fonction SST de classer les activités, de déterminer les personnes responsables ainsi que les échéanciers, le tout dans le but de répondre aux besoins exprimés. Cette phase de l'élaboration du plan d'activités est donc fondamentale puisqu'elle précise les objectifs spécifiques pour l'ensemble des activités à réaliser en vue d'atteindre les objectifs stratégiques fixés par la haute direction. Dans le cadre d'un plan d'activités, il est important que les activités retenues correspondent à des besoins définis, à des problèmes à résoudre et qu'elles s'inscrivent dans les grandes orientations du service. En fait, ce plan doit répondre aux questions qui, quand, comment et pourquoi. Le plan d'activités satisfait à cette exigence parce que ses composantes décrivent la séquence suivante : les activités retenues, les objectifs à atteindre, les modalités d'exécution, la responsabilité, l'échéancier, les indicateurs de rendement et les résultats. Le tableau 6.4 donne un aperçu du contenu du plan en prenant en compte les deux priorités exposées dans la phase du diagnostic.

Rappelons que les objectifs doivent être clairs, précis et mesurables et que les indicateurs de rendement doivent permettre d'en évaluer l'atteinte (rendement ou résultat). Ils doivent aussi être réalistes. Rien ne sert de placer la barre trop haut, à un niveau que tout le monde jugera inatteignable.

TABEAU 6.4 Un exemple de composantes du plan d'activités

Activités	Objectifs	Modalités d'exécution	Responsabilité	Échéancier	Indicateurs de rendement et résultats
Poser un système afin de cadenasser les nouvelles installations	Élimination du risque de démarrage accidentel au moment de l'accès aux zones dangereuses	- Élaboration de la procédure et formation des travailleurs - Exécution des travaux pour pouvoir cadenasser la zone	- Responsable de la SST - Directeur de l'entretien	Octobre 2022	- Adoption de la procédure - Nombre de travailleurs formés - Test de fonctionnement
Poser une hotte de ventilation dans le poste d'affûtage	Diminution de 80 % des émanations de vapeurs de plomb dans le poste d'affûtage	Contrat avec une entreprise externe spécialisée	Directeur de l'entretien	Janvier 2023	Pourcentage de diminution des émanations de vapeurs de plomb dans le poste d'affûtage

De même, comme nous venons de le voir, le succès en SST dépend d'un ensemble d'activités liées les unes aux autres et couvrant les trois volets, soit la prévention, la réparation et le financement. Ces activités mises de l'avant par l'entreprise doivent faire l'objet d'un agencement cohérent et répondre à un but précis associé à ses besoins en SST.

Phase 4 : la planification de la mise en œuvre du plan d'activités

Une fois le plan d'activités établi, il importe de s'assurer de le concrétiser sur le terrain. Pour cela, la phase de la planification de la mise en œuvre du plan s'avère primordiale. Une personne sera responsable de cette mise en œuvre tandis que d'autres se verront confier certaines tâches plus ciblées.

Cette phase suppose d'établir un calendrier réaliste pour les activités : entrer en contact avec les personnes-ressources, approfondir la connaissance du problème, planifier les activités de formation et d'information sont des tâches qui demandent beaucoup de temps. Elles sont souvent sous-évaluées. Cet échéancier doit aussi être en accord avec d'autres calendriers et contraintes, comme la disponibilité des groupes avec lesquels l'intervenant désire travailler, l'agenda des experts techniques engagés dans chacune des activités (hygiéniste industriel, médecin) et les autres personnes impliquées et, enfin, la disponibilité du matériel et de l'équipement requis.

Planifier le budget pour la réalisation du plan d'activités est aussi essentiel. Cela nécessite de recenser les personnes et les ressources matérielles nécessaires à la réalisation de chaque activité, l'équipement et le matériel requis, les déplacements (visites et rencontres, déplacements des personnes-ressources) et le matériel à utiliser (papier d'imprimante, affiches, fournitures de bureau, etc.).

Par ailleurs, Bornstein et Hart (2006) constatent que l'implantation des SGSST présente des limites certaines principalement parce que sa planification n'a pas été faite en prenant en considération l'importance de la participation des travailleurs et l'engagement de la direction, ainsi que d'autres facteurs organisationnels.

L'arrivée de nouvelles cohortes de jeunes travailleurs, moins expérimentés et qui représentent un risque supplémentaire sur le plan de la SST, est un autre élément à

prendre en considération. Il faut donc prévoir des pratiques de gestion des ressources humaines particulières pour contrer ce phénomène, tels la formation et le mentorat, en plus d'envisager des changements dans les conditions d'organisation du travail.

La planification de la mise en œuvre du plan d'activités suppose de revoir les structures de prévention dans l'entreprise. Au moment de cette planification, il importe d'analyser la présence ou le fonctionnement du CSS, d'un représentant à la prévention et les possibilités d'implication de ces instances. De même, la présence ou l'absence de syndicats ainsi que l'établissement d'un cadre de coopération dans l'entreprise s'avèrent importants bien qu'il s'agisse là d'un défi pour certains milieux.

Phase 5 : la planification de l'évaluation et du suivi des activités

La planification de l'évaluation et du suivi des activités mises en place pour le plan d'activités est aussi fondamentale. Le sens du suivi se mesure à son utilité dans le cadre des changements à apporter au plan, des décisions à prendre pour atteindre les résultats désirés. D'où l'importance qu'il soit bien planifié et qu'un comité de suivi s'assure que l'information est disponible et que des correctifs sont apportés, au besoin, en cours de route. Toutefois, un suivi trop rigoureux ou trop précis engendre parfois une lourdeur à éviter. Il doit être suffisamment rapide pour permettre les ajustements nécessaires.

Plusieurs éléments doivent être pris en compte dans l'établissement d'un calendrier réaliste de suivi, dont le moment prévu pour chaque activité, la disponibilité des membres du comité de suivi et celle du spécialiste en SST. Cette planification doit aussi inclure la détermination des personnes qui doivent effectuer le suivi. À ce stade, celui-ci devrait être participatif. Il est de bon ton que cette tâche soit confiée au comité de planification qui, lui, est très au fait du contenu et du déroulement de la séquence des activités du plan. Il lui sera alors possible de déceler les principales lacunes opérationnelles et de mieux ajuster le tir ultérieurement.

Quant à la planification de l'évaluation des résultats, elle est prévue dans le plan, lequel précise les critères d'évaluation. Cette planification terminée, la mise en œuvre du plan peut être amorcée. La section qui suit en indique les modalités.

6.2.3 L'étape de la mise en œuvre du plan d'activités

Sur le plan de l'organisation, l'important est de s'assurer que la structure qui permettra au plan de se réaliser est en place. L'implication des superviseurs (de production, de département ou de secteur) devient fondamentale à cette étape, car ils disposent de l'autorité décisionnelle en matière d'application des programmes et des activités dans leurs unités respectives. Les activités de production, là où il faut intégrer les activités de prévention et où certaines interventions du plan d'action sont susceptibles de s'appliquer, les concernent directement. Ils sont également bien informés de la nature du travail, connaissent bien les travailleurs, leurs forces et leurs faiblesses. Ce sont eux qui peuvent constater des dangers particuliers ou des comportements non sécuritaires et qui sont en mesure de prendre les décisions qui s'imposent, immédiatement, en tenant compte des conditions typiques. Leur collaboration s'avère essentielle à la mise en œuvre du plan d'activités.

De plus, la **mise en œuvre** des programmes suppose une organisation appropriée et efficace pour réaliser les programmes et les activités retenus (formateur choisi, disponibilité des équipements, tel un ordinateur, etc.). Elle exige que les moyens

Mise en œuvre

Ensemble des mécanismes mis de l'avant pour assurer le bon déroulement du plan d'activités.

adéquats à la diffusion et à la réalisation du plan soient accessibles. Comme le note Probst (1992), il faut mettre en place des activités de communication afin de bien faire connaître le plan d'activités et les objectifs poursuivis, s'assurer de l'appui et de la participation des gestionnaires et des travailleurs, ainsi que coordonner la réalisation des activités selon les échéanciers prévus.

Quant à la position du professionnel ou du service en SST dans l'organigramme, bien qu'elle n'ait pas un impact direct sur le plan d'activités, elle reflète la place qu'occupe la SST dans l'entreprise. Pour ce motif, la rationalisation des décisions touchant le rattachement de ce professionnel doit être cohérente avec le reste de l'organigramme de l'entreprise.

Plusieurs principes devraient cependant être respectés, tels que :

- Le professionnel en SST se rapporte à un gestionnaire de haut niveau, respecté et possédant une fonction bien établie dans l'entreprise à défaut d'avoir un service dédié à la SST.
- La personne en autorité doit avoir un intérêt sérieux pour la question de SST.
- Ce gestionnaire doit siéger au comité de direction de l'entreprise afin de défendre les dossiers de SST.

De façon générale, le spécialiste en SST est le plus souvent rattaché au service des ressources humaines de l'entreprise, car la SST fait partie intégrante de cette fonction en raison des activités qu'elle génère (formation, réaffectation, concertation entre les parties). Dans d'autres entreprises, c'est un directeur de production ou de service qui remplira cette tâche afin de s'assurer que la SST est intégrée au processus de production.

6.2.4 L'étape de la direction et de la coordination des efforts

Diriger, c'est fixer les objectifs et le cap à suivre ; c'est aussi diffuser l'information relative à ces objectifs et mobiliser les ressources en vue de les atteindre. L'art de diriger réside justement dans la capacité à mobiliser les troupes, à se donner des conditions de succès.

La diffusion de l'information

Dans un premier temps, assurer la diffusion de l'information relative au plan d'activités est d'une grande importance. Tous les acteurs doivent être au courant des objectifs à atteindre et des moyens privilégiés pour y arriver, de leurs responsabilités à l'égard de chacune des activités entreprises dans le cadre du plan d'activités. Divers outils de communication peuvent être utilisés : affiches, réunions de sécurité, rencontres formelles et informelles en groupe ou individuelles.

Chaque gestionnaire doit produire, dans son service, un véritable plan de communication en matière de SST et choisir méticuleusement ses modes de communication. Des communications efficaces génèrent des retombées positives. Pérusse (2011a) note que de nombreux contremaîtres ont avoué que le climat des relations interpersonnelles avait changé du tout au tout lorsque ce plan avait été mis en place. Les liens sont plus étroits, la confiance augmente, et l'harmonie règne au sein de l'équipe. En fait, c'est le fonctionnement global de l'entreprise qui s'améliore.

La motivation et les techniques incitatives

Si la communication s'avère essentielle pour assurer la mise en œuvre du plan d'activités, la motivation l'est tout autant. Comment motiver les travailleurs à adopter des comportements sécuritaires, à agir pour assurer la réussite de chacune des activités prévues?

L'observation des méthodes de travail et la rétroaction constituent des approches de premier plan pour favoriser le respect des règles de sécurité et des procédures établies. Une part importante du succès réside dans la façon de s'y prendre pour effectuer cette vérification et apporter les correctifs, s'il y a lieu. L'observation planifiée des tâches constitue la méthode la plus efficace. À cet effet, le supérieur immédiat peut établir un calendrier des tâches à observer, puis il procède à l'observation systématique. Une telle méthode engendre l'établissement d'un lien de confiance et permet également de s'assurer de la collaboration des travailleurs en vue de corriger la situation. Force est de constater que la motivation des travailleurs à adopter des comportements sécuritaires influe grandement sur la performance en SST et sur la réalisation du plan d'activités.

6.2.5 L'étape du suivi et de l'évaluation du plan d'activités

Le suivi et l'évaluation des activités complètent le processus et permettent une rétroaction sur les étapes précédentes. La plupart des évaluations portent sur la performance du plan d'activités. Peu d'entreprises s'intéressent aux facteurs qui ont un impact sur les résultats, soit les problèmes de conception du plan et de sa mise en œuvre.

Le suivi

Suivi

Procédure mise de l'avant pour assurer la surveillance de la mise en œuvre des activités.

Un **suivi** continu permet de s'assurer que la mise en œuvre des activités se réalise dans les meilleures conditions. L'évaluation faite à ce moment peut être définie comme un jugement formulé à partir de renseignements recueillis. Les raisons principales qui motivent les activités de suivi sont de vérifier que l'entreprise est sur la bonne voie pour atteindre les objectifs fixés au départ, de recenser les principales difficultés éprouvées et de réaliser les actions utiles pour remédier à la situation au fur et à mesure que progresse la réalisation du plan.

Des techniques simples d'évaluation (disponibilité des locaux, mesure du taux de satisfaction, de la perception du confort des locaux et de la prestation du formateur) permettent de tirer des leçons à propos des activités mises en œuvre et d'améliorer leur efficacité.

Le suivi continu procure donc des renseignements à jour sur les difficultés éprouvées et sur les changements effectués. Il suppose de collecter les informations, de recenser les problèmes majeurs et de recueillir les impressions des acteurs. Il nourrit donc les décisions tout au long du processus.

En ce qui concerne les retombées du suivi, l'approche proposée (au regard des boucles de rétroaction de la figure 6.2, à la page 157) permet de focaliser sur chacune des étapes du processus. Sur le plan de la planification opérationnelle, le suivi permet de vérifier si la SST fait partie des grandes orientations et des stratégies retenues au plus haut niveau de l'entreprise. Lorsqu'aucune politique de SST n'est établie et diffusée, il convient, en matière de planification, de remettre en question cette absence d'intégration de la SST dans l'entreprise. À chaque étape, le comité de suivi est en mesure de prendre en compte les lacunes observées de manière à les corriger.

En principe, le suivi permet de surveiller le déroulement du plan d'activités. Certains écueils sont à éviter, par exemple mettre en place un suivi trop rapide et rigoureux. Les informations recueillies seraient alors tellement abondantes qu'elles risqueraient de ne pas être analysées, faute de temps. La préférence doit être accordée aux données exactes, objectives et rapides. La transparence est de mise afin que toutes les informations recueillies puissent parvenir au comité de suivi pour y être analysées et que des actions soient prises, s'il y a lieu.

L'évaluation des résultats

À la fin du processus de mise en œuvre du plan d'activités, l'**évaluation des résultats** permet de déterminer si les objectifs prévus des diverses activités ont été atteints, et dans quelle mesure, afin de pouvoir y apporter des améliorations. Elle sert donc à examiner les retombées des activités au regard des besoins ciblés au départ; elle permet à l'entreprise de tirer des leçons de l'expérience, de savoir si les résultats des activités ont eu des répercussions sur le problème cerné au début du processus, de trouver des façons d'améliorer les résultats et de formuler des recommandations pour les activités futures.

Les informations tirées du processus d'évaluation peuvent servir à toutes les personnes qui ont participé à la réalisation du plan d'activités; ces informations sont essentielles, car elles leur permettent de prendre conscience de l'atteinte ou non des objectifs et des difficultés éprouvées à ce sujet. Elles constituent la base sur laquelle s'appuiera l'élaboration d'activités futures. Elles peuvent aussi servir à tous les travailleurs: l'information générée par les activités d'évaluation peut contribuer à les motiver à mener leur projet à terme en constatant les résultats atteints et le chemin qu'il reste à parcourir. Enfin, cette information peut se révéler utile aux gestionnaires, en particulier à la haute direction, en leur faisant savoir si leur investissement a aidé l'entreprise à atteindre les objectifs fixés et donc à mieux endosser leurs responsabilités.

L'évaluation des résultats doit être conduite par un comité d'évaluation qui, comme le comité de suivi, pourrait en principe être composé des personnes qui ont aussi participé au comité de planification. Le comité d'évaluation peut s'intéresser à divers types de critères d'évaluation, tels que:

- l'atteinte des objectifs précis pour chacune des activités réalisées, soit les critères retenus dans le plan d'action;
- les réactions des participants;
- les modifications de comportements.

L'approche participative est à privilégier. Elle n'empêche pas de faire appel à une ressource spécialisée tel le professionnel en SST, qui pourra faciliter le processus, préparer les outils de collecte de l'information, synthétiser les points de vue des uns et des autres et rédiger le rapport d'évaluation. En fait, cet apport au comité se révèle souvent essentiel. Néanmoins, les membres du comité doivent demeurer responsables du processus dans son ensemble. Un exemple de rapport d'évaluation est présenté ici (*voir le tableau 6.5, à la page suivante*).

De plus, avoir recours à d'autres types d'évaluation extérieure pour mesurer certains aspects particuliers (taux de concentration de plomb dans l'air, par exemple) peut être indiqué; faire appel à une ressource externe pour approfondir certains points précis de l'évaluation ou en valider les résultats demeure aussi possible.

Évaluation des résultats

Mécanisme servant à déterminer dans quelle mesure les objectifs fixés ont été atteints, et cela, à partir des indicateurs retenus au moment de l'élaboration du plan d'activités.

TABLEAU 6.5 Un exemple de rapport d'évaluation d'un élément du plan d'activités

Objectifs du SGSST	Activités planifiées	Ressources/ Échéance	Suivi de vérification	Commentaires
1. Des observations comportementales annuelles des divers secteurs de l'établissement doivent être effectuées par une équipe formée d'un gestionnaire et d'un membre du CSS.	1. Dresser la liste et les échéanciers d'observation des secteurs	15 mars 2021	1. Fait	1. La liste des secteurs à observer et les échéanciers ont été établis à la date indiquée.
	2. Nommer et former l'équipe d'observation	15 mars 2022	2. Fait	2. La nomination de l'équipe et leur formation en observation ont été réalisées dans les délais prescrits.

L'évaluation des résultats touche chacune des activités. Il faut alors comparer la situation obtenue à la situation initiale puis vérifier l'atteinte des objectifs à partir des critères établis dans le plan. L'objectif central de tout plan en SST devrait être de réduire les lésions professionnelles, les quasi-accidents, etc. Ce qui importe donc, c'est d'avoir une information relativement juste sur la situation existante avant la mise en œuvre du plan d'activités et d'être en mesure de formuler une appréciation sur les changements observés après celle-ci. Certaines conclusions peuvent alors être tirées quant à l'efficacité du plan.

Sur le plan des réactions, les impressions des participants et celles des gestionnaires permettront de répondre à certaines questions: comment le plan est-il reçu dans son ensemble par le milieu? Les travailleurs considèrent-ils que les changements proposés leur seront profitables? Ces changements seront-ils opérationnels dans le cadre de leur travail? Cette dernière approche est peu utilisée en SST; pourtant, elle fournit des informations très utiles pour la planification de futures activités.

En ce qui concerne les changements de comportements, il faut évaluer la question du transfert des acquis et se demander dans quelle mesure les travailleurs utilisent leurs nouveaux acquis dans le cadre de leurs tâches. En d'autres mots, l'activité proposée a-t-elle engendré des changements sur le plan opérationnel? Cet aspect de l'évaluation est important, car le fait qu'une personne soit informée d'une nouvelle procédure ou qu'un changement soit apporté au poste de travail ne signifie pas pour autant qu'elle adoptera le comportement plus sécuritaire attendu.

Ces deux types d'évaluation (suivi et résultats) mènent à un nouvel exercice de planification, centré cette fois sur une stratégie d'utilisation des résultats. Malheureusement, peu d'entreprises évaluent aussi méthodiquement leur plan d'activités. Or, si chaque aspect de l'évaluation fournit des données sur l'objet de la mesure (réactions, comportements, résultats), cette information doit par ailleurs être consignée et servir ultérieurement à une nouvelle phase de planification. Le rapport d'évaluation, rédigé par le comité d'évaluation, prend en considération l'ensemble des comptes rendus d'activités ainsi que les recommandations qui les accompagnent.

Certains facteurs garantiront le succès de l'activité d'évaluation. Il faut d'abord y consacrer du temps et de l'énergie afin de procéder à une évaluation complète et méthodique. En outre, le rapport doit être celui d'un comité et non celui d'une seule personne. Enfin, des commentaires précis et des objectifs doivent accompagner l'évaluation de manière à orienter la hiérarchisation de nouvelles activités.

L'audit interne

Contrairement à l'évaluation des activités contenues dans le plan d'activités, l'**audit interne** est un des moments forts de l'existence du SGSST, car il permet d'en évaluer l'efficacité et il procure habituellement des gains financiers potentiels s'il est bien conduit. En outre, il permet de voir, en un coup d'œil, la situation de l'entreprise en matière de SST.

Dans un souci d'amélioration continue, le comité d'audit examine la fonction SST dans l'entreprise et le contenu du plan plutôt que de simplement observer l'efficacité des actions posées. Il se penche donc sur plusieurs aspects de l'information pertinente:

- l'analyse de la documentation pour s'assurer qu'elle est à jour et complète, incluant la politique de SST, les procédures sécuritaires, la rédaction d'un manuel de sécurité, etc.;
- l'analyse des pratiques afin de s'assurer que la documentation est bien mise en œuvre dans les divers postes de travail;
- l'analyse des processus pour s'assurer que la SST est bien intégrée dans toutes les fonctions de l'entreprise, par exemple que des critères de sécurité sont émis et respectés au moment de l'acquisition de nouveaux équipements ou matériels;
- l'analyse de la fonction SST, c'est-à-dire le champ d'application complet du SGSST et de ses éléments tels que la planification des activités et leur mise en œuvre.

Ce large questionnement peut être amorcé par la prise en compte des indices de performance en SST, tels que les taux de fréquence et de gravité des accidents, les coûts, le nombre de cas en contestation, la nature des lésions, les quasi-accidents, etc. Autrement dit, le comité d'audit peut analyser le SGSST complet et la mise en œuvre des actions. Il peut suggérer des changements à apporter en vue d'améliorer la performance du SGSST de l'entreprise.

Le BIT donne une bonne idée de l'étendue de l'audit interne qui doit comprendre l'évaluation de plusieurs éléments (*voir l'encadré 6.4*).

Audit interne

Procédure servant à évaluer les pratiques existantes en SST au sein de l'entreprise afin d'orienter les efforts de prévention et de permettre une amélioration continue.

ENCADRÉ 6.4 Les éléments d'évaluation de l'audit interne

- La politique de sécurité et de santé au travail ;
- La participation des travailleurs ;
- Les responsabilités et obligations ;
- Les compétences et la formation ;
- La documentation du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail ;
- La communication ;
- La planification, l'élaboration et la mise en œuvre du système ;
- Les mesures de prévention et de maîtrise ;
- La gestion des changements ;
- La prévention, la préparation et la réaction aux urgences ;
- L'acquisition de biens et de services ;
- La sous-traitance ;
- La surveillance et la mesure de l'efficacité ;
- Les enquêtes en cas de lésions, dégradations de la santé, maladies et incidents liés au travail et leurs effets sur l'efficacité des mesures de sécurité et de santé au travail ;
- L'audit ;
- L'examen par la direction ;
- L'action préventive et corrective ;
- L'amélioration continue ; et
- Tout autre critère ou élément d'audit qui serait approprié.

Source: © BIT (2002), p. 18-19

La plupart des éléments d'évaluation énoncés précédemment (politique, participation, responsabilités, formation, etc.) sont relativement bien connus. D'autres le sont moins. La composante « audit » signifie que l'entreprise devrait se doter d'un programme d'audit et d'une politique de vérification dans laquelle elle spécifierait les lignes directrices de l'audit, sa portée, sa fréquence, la méthodologie utilisée et le type de rapport exigé des vérificateurs. Quant à l'« examen par la direction », il suppose l'évaluation par celle-ci de la stratégie globale du SGSST, l'évaluation de la capacité du système de gestion de répondre aux besoins de l'organisation et la nécessité d'apporter des correctifs, s'il y a lieu. Il englobe aussi la vérification, car la direction est appelée, dans le cadre de l'audit, à vérifier les progrès faits en SST et à fournir au responsable en la matière des éléments d'amélioration continue à inclure dans le nouveau plan d'action. Enfin, l'« amélioration continue » comprend les dispositions établies et mises à jour en vue d'améliorer le SGSST. Entre autres, elle comporte les conclusions de l'examen de direction, les statistiques et autres rapports d'évaluation qui peuvent aider à prendre des décisions en vue d'améliorer le SGSST.

L'audit doit être basé sur l'idée d'un entretien entre le responsable de l'audit et le personnel impliqué de tous les niveaux hiérarchiques. Il permet de définir les écarts entre la situation idéale et celle qui prévaut dans l'entreprise. Il ne s'agit pas de déceler des manquements ou des erreurs, ou encore de chercher des coupables. L'audit doit être conduit dans le but d'améliorer le SGSST. Ainsi, son efficacité repose sur trois éléments fondamentaux :

- le programme d'audit lui-même, soit les lignes directrices du plan d'audit ;
- la compétence des vérificateurs qui doivent préparer adéquatement l'audit ;
- les actions de suivi qui font suite à la réalisation de l'audit.

La méthode utilisée pour l'audit devrait faire l'objet d'une analyse par la direction, qui s'assurera du type d'information recherché. Enfin, là encore, la participation des travailleurs est à prévoir afin que ceux-ci se sentent concernés par les actions qui seront entreprises à la suite de la procédure.

En fait, l'audit interne demeure peu utilisé, et ce, pour diverses raisons. Tout d'abord, il s'agit d'un processus supplémentaire qui peut sembler superflu à des gestionnaires qui ont toujours fonctionné sans lui et sans tenir un registre des rapports en SST. De plus, ce processus autorise des personnes à faire le point sur les décisions prises par d'autres personnes. Cela engendre souvent de la méfiance, en particulier si l'entreprise a déjà vécu une expérience malencontreuse d'audit avec des échanges qui sont demeurés superficiels ou non constructifs. Enfin, la procédure d'audit, si elle est réalisée par un comité interne, exige une formation particulière et prend du temps. Ce sont des coûts additionnels que l'entreprise ne veut pas toujours assumer. La section qui suit s'intéresse aux référentiels existants en matière de SGSST.

6.3 Les référentiels en santé et en sécurité au travail

Référentiel

Document rassemblant un ensemble d'exigences pré-établies reconnues internationalement et dont le but est d'aider les entreprises à optimiser leur gestion de la SST.

Dans un univers économique complexe, de nombreux **référentiels** en SST ont vu le jour afin de favoriser l'adoption par les entreprises de SGSST performants. Ces référentiels ont pour but de fournir une information structurée, à partir de critères standardisés reconnus nationalement ou internationalement, en vue d'alimenter le processus de décision. Certains conduisent à une certification externe. La certification constitue un processus structuré permettant l'évaluation du SGSST d'une

 3. Nommez quatre éléments que Robert pourrait vérifier pour évaluer l'efficacité du SGSST lors d'un audit.

entreprise par rapport à une norme, à un référentiel reconnu. Elle s'adresse aux entreprises et aux organismes de tous les secteurs et de toutes les tailles qui veulent obtenir une reconnaissance nationale ou internationale. La décision de certification est prise par un comité de certification, ce qui constitue un gage d'excellence et d'indépendance pour les clients et garantit une obligation de résultat pour l'entreprise. Cela devient de plus en plus une nécessité, car la tendance actuelle de certains donneurs d'ordres est de s'informer du bilan de SST avant d'octroyer des contrats. D'ailleurs, plusieurs entreprises publiques et privées remplissent déjà une grille qui prend en compte le bilan de SST, l'existence d'un SGSST et la réalisation d'un audit, pour classer les entreprises qui répondent à un appel d'offres pour l'octroi d'un contrat.

Comme l'indique l'INRS (2009), le référentiel est un guide au service d'une politique. Il aide l'entreprise à gérer la SST en lui fournissant des informations précises sur son SGSST. Il ne constitue pas une fin en soi. L'INRS regroupe les principaux référentiels existants dans le domaine de la SST en quatre catégories :

- des guides généraux de bonnes pratiques : ILO-OSH: 2001 (mis au point par l'Organisation internationale du travail [OIT]), BS 18 004: 2008 (norme britannique);
- des référentiels généraux qui conduisent à une certification tels que OHSAS 18001: 2007, ANSI/AIHA Z10: 2012, CSA Z1000-14, qui sont élaborés par des organismes de normalisation nationaux et internationaux, et des organismes privés;
- des référentiels orientés vers les relations entre les entreprises extérieures et les entreprises utilisatrices: le *Manuel d'Amélioration Sécurité des Entreprises* et l'Union des industries chimiques (adaptés spécifiquement aux normes des industries sidérurgiques et chimiques);
- des référentiels spécifiques élaborés par et pour l'entreprise ou le secteur d'activité comme le *Global Star* de General Electric et d'autres systèmes internes.

Nous ne pouvons également passer sous silence la nouvelle norme ISO 45001, parue en mars 2018. Elle établit un cadre de référence pour «l'amélioration de la sécurité des travailleurs, la réduction des risques sur le lieu de travail et la création de conditions de travail meilleures et plus sûres dans le monde entier» (ISO, 2018). La norme a une structure similaire aux autres normes ISO bien connues (ISO, 2018) et tient compte des conventions de l'OIT, des principes directeurs ILO-OSH, ainsi que de plusieurs autres normes internationales dans ce domaine.

Info SST

Le programme STOP de DuPont

Le programme Sécurité au Travail par l'Observation Préventive (STOP^{MD}) de DuPont, qui s'appuie sur l'observation, fait partie de la catégorie des référentiels spécifiques élaborés par et pour l'entreprise ou le secteur d'activité. Robert S. Krzywicki, directeur de la sécurité des entrepreneurs chez DuPont, explique que le programme STOP^{MD} est le fruit de 30 ans d'expérience et d'adaptations : «Ce programme est fondé sur les observations du personnel de tous les échelons de l'entreprise et s'appuie sur la maxime "Je suis le gardien de mon frère". Il favorise la participation de tous et crée des occasions d'interaction entre pairs ou entre les dirigeants, les superviseurs et les employés. Il intègre une formation sur la façon dont chacun peut transmettre efficacement ses observations. Les communications au sujet des pratiques qui ont cours, qu'elles soient bonnes ou mauvaises, doivent être faites avec tact et courtoisie, dans le respect de la dignité de chacun. La confrontation et l'arrogance n'ont pas leur place.»

Source : Graymont (2006), p. 8

Le concept de base de la majorité des référentiels repose sur l'amélioration continue des performances en SST, même s'ils n'établissent pas d'exigences de résultats comme telles. Ainsi, dans le cas où l'organisation ne choisit pas la certification externe, la mise en place d'un référentiel est un bon moyen de lui permettre de s'interroger sur les dysfonctionnements liés à la planification et à la mise en œuvre générale de son SGSST, c'est-à-dire sur la pertinence de ses stratégies d'action.

De nombreuses organisations se sont tournées vers des référentiels reconnus. Le choix de l'un ou l'autre de ces référentiels est souvent guidé par des exigences externes comme dans le cas d'une firme multinationale qui exige la prise en compte d'un référentiel donné pour toutes ses filiales, peu importe le pays où celles-ci font affaire. La situation est la même pour les grandes entreprises qui exigent une certification de tous leurs fournisseurs.

Tout porte à croire que les gouvernements emboîteront bientôt le pas, comme ils l'ont fait dans le cas de la norme ISO. Enfin, certains grands centres hospitaliers se sont tournés vers ces référentiels pour intégrer leurs systèmes de Qualité/Environnement/SST. D'ailleurs, nous assistons à l'échelle mondiale à la reconnaissance officielle des référentiels par certains pays. Les sections qui suivent présentent les référentiels les plus couramment utilisés: OHSAS 18001: 2007 de la British Standard Institution (BSI), ILO-OSH: 2001 du BIT, ANSI/AIHA Z10: 2012 et, enfin, plus près de nous, le référentiel CSA Z1000-14 de l'Association canadienne de normalisation (CSA).

6.3.1 Le référentiel OHSAS 18001 : 2007

Pour mettre un terme à la production de nombreux référentiels et afin de répondre à une demande de plusieurs pays et d'organismes de certification, la branche Certification de la BSI a préparé un référentiel harmonisant les pratiques et conçu pour être utilisé pour la certification. Il est connu sous le nom de OHSAS 18001 (*Occupational Health and Safety Assessment Series*) (BSI, 2007). Il a été créé dans un effort de concertation avec des responsables nationaux, des spécialistes consultants et des organismes de certification.

La dernière version OHSAS 18001: 2007 a pour but de procurer une certification. Elle garantit que l'entreprise qui est certifiée a mis en place un SGSST conforme à ce référentiel. La certification repose sur un audit externe (effectué par une tierce partie). Le vérificateur est mandaté par un organisme accrédité en vue d'évaluer l'application des spécifications. Cette certification est réévaluée périodiquement, ce qui nécessite des audits pour s'assurer que des efforts constants sont faits pour améliorer les conditions de SST. En ce sens, le référentiel OHSAS 18001: 2007 est basé sur l'amélioration continue.

Le référentiel incite les entreprises à se doter d'une politique de SST, à planifier les activités, leur mise en œuvre et leur fonctionnement, à effectuer une vérification, à prendre des actions correctives et, finalement, à procéder à une revue de direction. Ces cinq éléments sont précisés au moyen de critères dans les divers référentiels. Ainsi, pour obtenir une certification selon OHSAS 18001: 2007, l'entreprise doit d'abord rédiger une politique de SST et mettre en œuvre un SGSST qu'elle doit ensuite évaluer périodiquement par des audits internes. Dans un souci d'amélioration continue, elle doit apporter les changements qui s'avèrent nécessaires.

Le référentiel OHSAS 18001 : 2007 établit une hiérarchie dans les mesures qui visent à minimiser les risques : dans un premier temps, leur élimination, puis la mise en place des mesures techniques et des mesures organisationnelles et, finalement, l'adoption des équipements de protection individuelle. La mise en œuvre englobe la détermination des rôles et des responsabilités de chacun, les ressources, la formation et l'information, l'évaluation des compétences, la documentation, la gestion des documents et les mesures d'urgence. Quant à la vérification ou le contrôle, l'entreprise doit mettre au point des procédures et des indicateurs pour évaluer la conformité, dresser un bilan de ses accidents et incidents et évaluer ses performances en SST tant sur le plan de ses activités que sur celui d'un audit interne.

Fait à noter, la dernière version prévoit deux nouvelles exigences, soit l'évaluation du respect des exigences légales ainsi que la participation et la consultation des travailleurs. Enfin, une dernière exigence porte sur la revue de direction, qui consiste à améliorer le système, à faire mettre à jour la politique et à concevoir de nouveaux programmes d'activités en fonction des résultats obtenus. Elle inclut donc l'analyse, par la direction, des résultats portant sur divers éléments : les audits internes, le respect des lois, la participation, la performance en SST, le degré de réalisation des objectifs, les accidents, les incidents et les mesures correctives, le suivi des évaluations antérieures, les propositions d'amélioration. Le référentiel pose aux dirigeants une exigence supplémentaire, à savoir que les principaux résultats soient intégrés dans les activités de participation. Les informations recueillies sont consignées par écrit et conservées.

Par ailleurs, la certification par un tiers n'est pas absolument nécessaire puisque l'exercice s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue pouvant mener au but ultime : avoir un milieu sain et sécuritaire pour tous les travailleurs. En effet, bien que le référentiel conduise à une certification, les entreprises peuvent choisir de l'utiliser dans un cadre interne. Même dans cette optique, la mise en œuvre doit reposer sur un personnel compétent qui peut avoir besoin de formation.

Même s'il ne fait pas l'unanimité, le référentiel OHSAS 18001 : 2007 a été adopté comme norme nationale par quelques pays, dont l'Australie et la Chine. Au Québec, lorsque l'entreprise souhaite obtenir une certification, celle-ci est octroyée par le Bureau de normalisation du Québec. Ce référentiel, dans sa dernière version, constitue d'ailleurs un outil intéressant pour les entreprises. Comme tous les autres référentiels, il a pour but d'améliorer la prévention dans les entreprises ; toutefois, il met fortement l'accent sur le respect de la législation et de la réglementation, l'élimination des risques à la source et la participation des salariés. De plus, il permet une certification externe avec les avantages que cela peut conférer pour les entreprises exportatrices et même pour les entreprises qui souhaitent élargir leur part de marché en répondant à des appels d'offres. Cependant, sa principale faiblesse vient du fait qu'il est lourd à mettre en œuvre et que les coûts associés sont élevés.

6.3.2 Le référentiel ILO-OSH : 2001

Afin d'aider les organisations à lutter contre les problèmes qui se posent en matière de SST et de réagir efficacement par des stratégies dynamiques de gestion, le BIT a énoncé les *Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail ILO-OSH 2001* (OIT, 2002). Ce document a été conçu sur la base de principes de santé et de sécurité au travail adoptés internationalement et définis

dans les normes internationales du travail pertinentes. Il s'agit donc de principes qui favorisent une certaine uniformisation des conditions de sécurité à l'échelle mondiale. En fait, ce référentiel est constitué d'exigences.

Selon l'INRS (2009), ILO-OSH: 2001 présente cette particularité intéressante qu'il a été adopté par l'OIT et par diverses parties prenantes (gouvernements, employeurs, représentants de travailleurs et organisations non gouvernementales) et non par des responsables nationaux ou des organismes de certification. Il met fortement l'accent sur la participation des salariés et sur la concertation avec les structures représentatives du personnel.

Ce référentiel part du principe du droit à un milieu de travail sûr et salubre. Il contient deux séries de principes, l'une pour le niveau national et l'autre pour la division organisationnelle. Son but est d'instituer un cadre national pour les SGSST, soutenu de préférence par la législation et la réglementation nationales. Le programme national doit promouvoir une culture de sécurité et renforcer les systèmes de SST au niveau local. Sur le plan de l'organisation, le référentiel fournit les grandes orientations d'un SGSST, incite les acteurs à mettre en pratique les principes et les méthodes appropriées. Tout comme les autres référentiels, dont OHSAS 18001: 2007, ILO-OSH: 2001 repose sur les mêmes fondements que ceux de la démarche d'amélioration continue.

En outre, les recommandations ne sont ni contraignantes ni destinées à remplacer les normes admises ou la législation et la réglementation nationales. Leur application ne nécessite aucune certification. Il s'agit en fait d'une stratégie globale dont le but est de promouvoir la SST dans tous les pays. Le BIT prête assistance et coopération technique à certains pays émergents afin de concevoir les SGSST. Cette norme pourrait devenir un standard international, car elle ne propose pas de normes précises, mais seulement de grandes orientations qui guident les pays dans la rédaction de leur propre législation.

En somme, ILO-OSH: 2001 est reconnu mondialement. Cependant, il ne s'agit pas d'un SGSST, mais bien d'un guide de bonnes pratiques qui définit les principes directeurs pour mettre en place un tel système. Ses principales forces viennent du fait qu'il met l'accent sur les valeurs essentielles que sont la participation et la concertation avec les structures représentatives du personnel et, en ce sens, il s'insère davantage dans la culture de sécurité qu'appliquent les entreprises québécoises. La plupart de ses dispositions sont conformes aux législations canadiennes et provinciales, et ses principes sont plus explicites que les exigences de spécification de OHSAS 18001: 2007.

6.3.3 Le référentiel ANSI/AIHA Z10: 2012

Certains pays ont décidé de produire leur propre norme. Le référentiel ANSI/AIHA Z10: 2012 est la norme nationale américaine des systèmes de gestion de salubrité professionnelle et de sûreté et, en ce sens, elle est fondamentalement l'équivalent américain de OHSAS 18001: 2007. Ce référentiel a été mis au point avec le concours d'experts du travail, du gouvernement, d'organismes professionnels et de l'industrie après un examen étendu des normes nationales et internationales courantes, des directives et des pratiques qui prévalent aux États-Unis. Il a été créé pour être utilisé par de grands groupes industriels américains. Il s'agit d'une norme volontaire, consensuelle, conçue pour être compatible avec ISO 9001, ISO 14001 et d'autres systèmes de gestion basés sur l'amélioration continue. Il s'agit donc d'un référentiel basé sur un consensus national.

ANSI/AIHA Z10: 2012 peut être appliqué à n'importe quelle organisation ou entreprise qui souhaite contrôler ses risques en matière de SST dans les lieux de travail. Tout comme OHSAS 18001: 2007 et ILO-OSH: 2001, il s'appuie sur une approche d'amélioration continue et compte sept grandes sections en excluant les annexes:

1. leadership de la direction,
2. participation des employés,
3. planification,
4. implantation et mise en œuvre,
5. évaluation et actions correctives,
6. revue de gestion,
7. rôles et responsabilité.

ANSI/AIHA Z10: 2012 est écrit dans le format ISO. Cependant, les entreprises peuvent faire face à des obstacles administratifs importants lorsqu'elles essaient de mettre en application ce référentiel, comme c'est le cas avec la norme ISO. Par exemple, sa mise en œuvre, tout comme celle des autres référentiels, est vue comme une contrainte lourde et difficile à appliquer à cause de l'importante gestion de documents qu'elle exige. Elle demande du temps et occasionne des coûts supplémentaires. Elle rend nécessaires les adaptations et, surtout, la création d'outils pour maîtriser les risques. Enfin, elle crée toujours des attentes chez les employés qui croient que l'entreprise sera en mesure de réagir promptement à tout danger détecté. Cependant, pour une entreprise déjà certifiée ISO 9001, la tâche sera considérablement amoindrie.

Dans le cadre de cette norme, la direction doit établir, mettre en application et maintenir un SGSST, assurer une politique documentée de salubrité professionnelle et de sécurité, exercer son aptitude à diriger et assumer la responsabilité globale du système tout en favorisant la participation des travailleurs.

Cependant, c'est principalement la phase d'analyse de risques et celle des mesures de réduction du risque qui peuvent s'avérer difficiles à mettre en application. La norme détermine des étapes dans l'analyse de l'évaluation des risques. D'autres méthodes techniques sont également conseillées pour réaliser la détection. Cependant, l'analyse doit être rigoureuse et peut nécessiter la présence d'un expert dans le domaine.

Dans le cadre de la mise en œuvre, la norme définit une liste de six étapes pour les mesures de réduction du risque, à suivre selon l'ordre suivant:

1. élimination du risque;
2. substitution d'un matériel moins dangereux, d'une opération du processus ou d'un équipement;
3. changement de technologie;
4. avertissements (danger);
5. changements sur le plan de la gestion (organisation);
6. matériel personnel de protection.

Une fois l'analyse des solutions effectuée, la solution retenue doit permettre un degré de risque satisfaisant ou acceptable après sa mise en place.

Les limites de ANSI/AIHA Z10: 2012 sont nombreuses. Il détaille un système de gestion microcontrôlé et quelque peu difficile à manier. En ce sens, cette norme peut limiter l'élaboration de programmes de prévention progressifs et l'évolution des politiques de gestion de SST au sein des entreprises québécoises lorsqu'elle est adoptée volontairement ou à la suite d'exigences externes d'un fournisseur d'ordres américain ou encore d'une multinationale américaine. Le principal danger qui guette alors ces entreprises serait qu'elles respectent les exigences légales américaines, mais qu'elles contreviennent à la législation québécoise.

Les principales forces de ce référentiel viennent du fait qu'il facilite la conformité avec les exigences légales américaines, établit une conduite dans l'industrie aux États-Unis, favorise une meilleure coopération entre les syndicats, les travailleurs et les employeurs et permet à l'employeur de démontrer sa diligence raisonnable. Il peut avoir pour effet d'améliorer ou de maintenir l'image de l'entreprise. Enfin, pour les entreprises cherchant un processus complet de gestion et disposant de ressources spécialisées en SST, ANSI/AIHA Z10: 2012 peut constituer un bon choix.

6.3.4 Le référentiel CSA Z1000-14

Comme ce fut le cas aux États-Unis, le comité technique de la CSA a élaboré une norme canadienne, soit la CSA Z1000-14, *Gestion de la santé et de la sécurité au travail*. Il faut noter que les membres siégeant au comité tripartite étaient des représentants des gouvernements fédéral et provinciaux et des associations patronales et syndicales. Cette norme a été conçue de manière à s'harmoniser aux autres normes couramment utilisées portant sur les systèmes de gestion, soit les normes ISO 9001 et ISO 14001, par exemple.

Tout comme ILO-OSH: 2001 et le référentiel américain ANSI/AIHA Z10: 2012, CSA Z1000-14 est un référentiel volontaire. Il introduit la notion de participation des travailleurs en plus de mettre l'accent sur l'engagement de ceux-ci. Similaire à ANSI/AIHA Z10: 2012, ce référentiel est également structuré en cinq grandes sections :

1. l'engagement et le leadership,
2. la planification,
3. la mise en œuvre,
4. l'évaluation,
5. la revue de direction.

Dans sa plus récente édition (2014), laquelle remplace la première publiée en 2006, les principales nouveautés sont :

- Harmonisation avec les nouvelles normes relatives aux systèmes de gestion de la série CSA Z1000.
- Clarification des non-conformités et explication de la distinction entre mesures « correctives » et mesures « préventives ».
- Élargissement des exigences concernant les revues de direction du SGSST et les plans d'amélioration continue.
- Mise en place de lignes directrices concernant la participation des travailleurs, y compris la participation des comités de santé et sécurité.
- Précisions sur l'élimination des phénomènes dangereux, l'identification et l'appréciation du risque ainsi que le concept de « risque résiduel », c'est-à-dire le risque subsistant après que les mesures de maîtrise aient été mises en œuvre.
- Énonciation de dispositions et de lignes directrices pour les audits internes et externes, y compris les éléments du programme d'audit et la sélection des auditeurs.
- Définition d'exigences relatives à la compétence des auditeurs du SGSST (internes et externes).
- Création d'un tableau indiquant les correspondances entre les articles de la CSA Z1000 et les autres normes de la série CSA Z1000 (Annexe D).
- Élargissement des exigences en matière d'achats et contrats. (Groupe CSA, 2014)

Il faut aussi noter que CSA Z1000-14 contient des annexes (A à C) : l'annexe A de cette norme propose un guide de référence utile pour l'implantation de la norme,

alors que les annexes B et C proposent respectivement une liste de sites Internet de référence ainsi qu'un tableau de correspondance entre la norme CSA Z1000-14 et d'autres référentiels (OHSAS 18001 : 2007, ANSI/AIHA Z10 : 2012, ILO-OSH : 2001 et ISO 14001).

L'approche d'amélioration continue qui a été retenue permet à une organisation d'améliorer la santé et la sécurité en établissant, en maintenant ou en bonifiant son SGSST. Elle fournit un cadre général pour la mise en place de mesures correctrices, des premiers secours, de la formation, etc. L'organisation est ainsi plus apte à détecter, éliminer ou gérer ses risques en tenant compte de ses réalités et des législations provinciales et fédérales. Elle a aussi pour but de diminuer les prestations liées aux lésions professionnelles et d'aider les entreprises à atteindre d'autres buts, dont l'amélioration de la productivité, du rendement et de la qualité.

À l'instar d'autres référentiels, la norme canadienne ne comporte aucune exigence de certification. Aussi, l'entreprise peut décider de l'utiliser à l'interne pour améliorer sa gestion de la SST ou encore elle peut demander une certification externe par un organisme reconnu.

Tout comme ILO-OSH : 2001, CSA Z1000-14 met l'accent sur la participation et sur la concertation avec les structures représentatives du personnel. Cependant, sa véritable force vient du fait qu'il conjugue les principales qualités de OHSAS 18001 : 2007 et de ILO-OSH : 2001 et qu'il propose des actions adaptées à la taille de l'entreprise et à la nature de ses activités.

Conclusion

Ce chapitre insiste sur la nécessité de situer les activités de SST dans une perspective de gestion stratégique. Pour pouvoir adopter des mesures efficaces permettant de répondre aux besoins de l'entreprise et de réagir adéquatement aux contraintes externes (lois et réglementations en particulier), les entreprises doivent concevoir et adopter une politique et des pratiques de gestion de la SST. L'entreprise qui opte pour un SGSST se dote d'un atout qui ne peut que l'aider à acquérir un avantage concurrentiel.

Nous avons décrit les divers éléments susceptibles d'assurer une bonne intégration de la SST à la gestion de l'entreprise et avons également expliqué les étapes de la mise en œuvre d'un SGSST. Enfin, nous avons présenté quelques référentiels en SST les plus fréquemment utilisés et qui peuvent permettre à l'entreprise d'améliorer sa performance en SST ou d'obtenir une certification, par exemple dans le cas du référentiel OHSAS 18001 : 2007.

Les implantations de SGSST sont en pleine expansion. Les entreprises sont libres de choisir, entre les modèles offerts (canadien, américain, européen), celui qui conviendra le mieux à leurs activités, à leur culture et à leurs besoins. Même si la théorie et les modèles en la matière demeurent imparfaits, la nécessité de trouver des moyens de lier les programmes de SST à la stratégie de l'entreprise est maintenant devenue un enjeu crucial afin que les organisations améliorent leur bilan de SST, deviennent plus compétitives et travaillent à parfaire leur image.

En somme, le SGSST s'avère un outil indispensable qui prouve que l'entreprise prend les mesures nécessaires afin de détecter les dangers, de gérer les risques et de mettre en œuvre des mesures pour réduire les blessures et les accidents en milieu de travail, répondant ainsi aux exigences de diligence raisonnable dans ce domaine.



4. Proposez à Robert un référentiel lui permettant d'optimiser l'efficacité du SGSST.



À RETENIR

- **Un système de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SGSST)** est un dispositif de gestion combinant personnes, politiques et moyens afin d'améliorer les performances d'une entreprise en matière de santé et de sécurité du travail (SST).
- La **mise en œuvre d'un SGSST** efficace et applicable doit se faire en cinq étapes :
 - **La formulation des orientations stratégiques** : le SGSST doit avoir des objectifs stratégiques propres, et ces derniers doivent être en parfait accord avec les objectifs stratégiques de l'entreprise. Les objectifs stratégiques du SGSST doivent également respecter la politique en SST de l'entreprise.
 - **La planification opérationnelle des activités** : cette étape comprend une phase de diagnostic, une phase de choix et de priorisation des activités, une phase d'élaboration du plan d'activités, une phase de planification de la mise en œuvre du plan et, finalement, une phase de planification de l'évaluation et du suivi du plan d'activités.
 - **Le fonctionnement et la mise en œuvre du plan d'activités** : c'est à cette étape que tout s'organise concrètement pour mettre en œuvre le système.
 - **La direction et la coordination des activités** : il s'agit ici de bien gérer la mobilisation des ressources dans le but d'atteindre les objectifs fixés à la première étape.
 - **Le suivi et l'évaluation du système** : cette étape permet de s'assurer que la mise en œuvre des activités se réalise dans les meilleures conditions et que les objectifs prévus sont atteints ou en voie de l'être. En ce sens, cette étape peut mener à certains ajustements.
- Les **référentiels en SST** sont un ensemble d'exigences préétablies reconnues internationalement dont le but est d'optimiser la gestion de la SST au sein des entreprises. Certains référentiels peuvent conduire à une certification externe. Les référentiels les plus couramment utilisés sont OHSAS 18001 : 2007, ILO-OSH : 2001, ANSI/AIHA Z10 : 2012 et le référentiel canadien CSA Z1000-14.



QUESTIONS DE RÉVISION

1. Qu'est-ce qu'un Système de gestion de la santé et de la sécurité au travail (SGSST) ?
2. Quels avantages une organisation peut-elle tirer de l'implantation d'un SGSST ?
3. Comment la direction peut-elle montrer qu'elle assume son ascendant en santé et en sécurité au travail (SST) ?
4. Pourquoi est-il nécessaire d'adopter une politique en SST ?
5. En matière de responsabilité, qu'est-ce qui différencie fondamentalement celle du professionnel en SST de celle du cadre de premier niveau ?
6. Quelles sont les cinq phases de la planification opérationnelle des activités du SGSST ?
7. Déterminez les quatre types d'activités à mettre en œuvre dans le cadre d'un SGSST.
8. Qu'est-ce qu'un référentiel en SST ? Qu'est-ce qui le distingue fondamentalement du SGSST ?
9. En quoi le référentiel OHSAS 18001 : 2007 se distingue-t-il du référentiel ILO-OSH : 2001 ?



ÉTUDE DE CAS

Adama travaille dans une aluminerie où de nombreux risques sont présents. Il s'agit d'une grande entreprise qui emploie environ 800 employés sur trois différents sites. Adama est représentant à la prévention, une fonction qu'il occupe depuis six mois. Il a été nommé par ses pairs pour les représenter et œuvrer à la prévention des lésions professionnelles sur l'un des trois sites. Quatre fois par année, les représentants à la prévention des trois sites se rencontrent pour discuter des dossiers communs et de

leurs expériences respectives. Lors de leur rencontre la semaine dernière, Adama et ses collègues ont constaté une grande disparité quant aux pratiques entourant la prévention en SST sur chacun des sites. Les employés ont conscience de ces distinctions, si bien que certains en discutent pendant les pauses et à l'heure du dîner. Un sentiment d'insatisfaction s'en dégage. Adama désire prendre en charge la situation en proposant à ses collègues et à la direction un plan pour améliorer la situation.

1. Quel outil recommanderiez-vous à Adama et qui pourrait permettre à l'entreprise d'évaluer la situation pour mieux orienter les actions en prévention ?
2. Selon vous, sur quels éléments cette évaluation devrait-elle porter prioritairement ? Nommez 5 éléments.
3. Quels rôles Adama et les autres représentants à la prévention pourraient-ils jouer afin de soutenir l'entreprise dans cette évaluation ?
4. Cette évaluation a finalement pu mettre en évidence des éléments du SGSST qui pourraient être améliorés. Plusieurs failles ont été décelées quant à l'opérationnalisation des activités de prévention. Il semble que les activités soient souvent mal priorisées. Afin d'aider l'entreprise à court terme, quel outil proposeriez-vous à Adama pour prioriser les activités de prévention ?
5. Afin d'aider l'entreprise à moyen terme et à long terme, si vous étiez à la place d'Adama, quel outil recommanderiez-vous pour optimiser sa gestion de la SST et limiter les disparités intersites ?



CHAPITRE 7

Le programme de prévention : une activité structurelle au centre du système de gestion de la santé et de la sécurité du travail

Diane Delage | Elena Laroche | Jacqueline Dionne-Proulx

PLAN DE CHAPITRE

- 7.1** Le programme de prévention : un outil essentiel pour l'organisation
- 7.2** Le contenu du programme de prévention
- 7.3** Les modalités d'élaboration du programme de prévention
- 7.4** Les modalités de mise en œuvre du programme de prévention



Vidéo 7 - Découvrez le point de vue de professionnels

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Expliquer ce qu'est un programme de prévention et à qui il s'adresse.
- Montrer l'utilité du programme de prévention en milieu de travail.
- Distinguer les grandes composantes du programme de prévention.
- Expliquer les deux principales démarches permettant l'élaboration d'un programme de prévention.
- Présenter les modalités de mise en œuvre du programme de prévention.





MISE EN SITUATION

Charles dirige une entreprise de moins de 20 travailleurs dans le domaine de la fabrication de moules en acier pour l'injection de plastique. Depuis plusieurs années, aucun accident grave n'est survenu dans son organisation. Pourtant, pour la première fois, la CNESST lui a demandé cette année d'élaborer et de lui transmettre un programme de prévention. Charles n'a jamais fait cela. Bien que la législation lui indique ce que doit contenir un tel programme de prévention, il ne sait pas comment s'y prendre.

1. Quelle approche Charles doit-il utiliser pour mettre sur pied un programme de prévention ?

La *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST), nous l'avons vu, « a pour objet l'élimination à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs » (LSST, art. 2). Cette loi établit, de plus, les mécanismes de participation des travailleurs, des employeurs et de leurs associations à la réalisation de cet objectif.

La notion de prévention y est prépondérante et a été renforcée par l'article 58 de la LSST qui impose, aux établissements soumis à la législation québécoise qui appartiennent à certaines catégories définies par le législateur, l'élaboration et l'application d'un programme de prévention propre à chaque entreprise. De plus, le programme de prévention constitue une activité structurelle importante du système de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SGSST), qui permet l'organisation de la prévention dans les entreprises, les institutions ou dans d'autres types d'organisations.

Ce chapitre traitera précisément de ce programme de prévention. Tout d'abord, nous verrons en quoi il consiste et à qui il s'adresse pour ensuite traiter de son contenu et des modalités de mise en œuvre qui s'y rattachent.

Bien que toutes les organisations ne soient pas obligées, par la Loi, d'établir un programme de prévention, nous verrons dans les prochaines pages qu'il peut être très avantageux de le faire. Comme le dit si bien l'expression « mieux vaut prévenir que guérir », l'élaboration d'un tel programme dans une entreprise contribue grandement à prévenir les problèmes à la source avant que ne surviennent les accidents. Indépendamment de l'obligation légale de mettre sur pied un programme de prévention, celui-ci peut être vu comme un outil de travail opérationnel en matière de prévention, comme un plan de travail annuel en santé et en sécurité du travail (SST).

Le système de gestion de la santé et de la sécurité du travail est abordé dans le chapitre 6.

7.1 Le programme de prévention : un outil essentiel pour l'organisation

Un programme de prévention est un plan d'action en prévention, propre à chaque organisation, qui permet aux employeurs de coordonner et d'améliorer la santé et la sécurité de leurs employés. En fait, le programme de prévention sert à officialiser et à organiser l'opérationnalisation des efforts déployés en matière de prévention. Il s'intègre très bien au SGSST, lequel a une portée plus large et peut inclure également des orientations stratégiques, une politique de SST, une évaluation globale de la fonction SST et l'intégration de la SST aux autres fonctions de l'organisation.

7.1.1 En quoi consiste un programme de prévention ?

Le programme de prévention est le principal outil de prévention prévu par la LSST et dont l'objectif est « d'éliminer à la source même les dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs » (LSST, art. 59).

En fait, comme pour le SGSST, le but de ce programme est d'éliminer ou de contrôler les dangers présents dans l'environnement de travail en prévoyant des mesures concrètes pour y arriver. Nous examinerons dans la section 7.2 les diverses composantes d'un programme de prévention.

Info SST

Le programme de prévention: un véritable outil

Le programme de prévention est un outil qui permet aux entreprises de faire plus efficacement de la prévention. Pour cela, ce programme ne doit pas être uniquement une action visant à se conformer à la législation, mais plutôt constituer un véritable outil utilisé pour guider les activités quotidiennes en prévention.

7.1.2 À qui est destiné un programme de prévention ?

Même si toute organisation devrait avoir mis sur pied un programme de prévention, selon la législation, les employeurs ne sont pas tous tenus de le faire. En effet, la LSST prévoit ceci: « L'employeur dont un établissement appartient à une catégorie identifiée à cette fin par règlement doit faire en sorte qu'un programme de prévention propre à cet établissement soit mis en application, compte tenu des responsabilités du comité de santé et de sécurité, s'il y en a un » (art. 58).

Ainsi, seul un employeur dont l'entreprise appartient à une catégorie décrite dans l'annexe 1 du *Règlement sur le programme de prévention* (RPP) doit élaborer un programme de prévention propre à son établissement. Depuis de nombreuses années, cette obligation concerne les organisations incluses dans les groupes prioritaires 1, 2 et 3. Les entreprises de construction, d'exploitation forestière et les industries chimiques, entre autres, y figurent.

D'autres organisations peuvent aussi être amenées à rédiger des programmes de prévention, notamment celles appartenant à une mutuelle de prévention. Enfin, tous les autres employeurs sont encouragés à le faire. À noter toutefois que le programme de prévention peut être plus ou moins étoffé, selon la taille de l'organisation où il sera instauré. Ainsi, le programme de prévention d'une petite entreprise de 12 employés sera probablement beaucoup moins élaboré que celui d'une entreprise œuvrant dans le même secteur économique, mais qui compte 120 employés.

7.2 Le contenu du programme de prévention

Le contenu minimum du programme de prévention est prévu à l'article 59 de la LSST et à l'article 5 du RPP, adopté en vertu de cette loi. Le contenu du programme est élaboré par l'employeur, avec la participation des travailleurs.

En plus du programme de santé (LSST, art. 113), le contenu minimum du programme de prévention d'un établissement doit inclure les six éléments suivants :

Le tableau 3.1 à la page 64 présente les groupes prioritaires selon les secteurs d'activité.

- 1° des programmes d'adaptation de l'établissement aux normes prescrites par les règlements concernant l'aménagement des lieux de travail, l'organisation du travail, l'équipement, le matériel, les contaminants, les matières dangereuses, les procédés et les moyens et équipements de protection collectifs;
- 2° des mesures de surveillance de la qualité du milieu de travail et des mesures d'entretien préventif;
- 3° les normes d'hygiène et de sécurité spécifiques à l'établissement;
- 4° les modalités de mise en œuvre des autres règles relatives à la santé et à la sécurité du travail dans l'établissement qui doivent inclure au minimum le contenu des règlements applicables à l'établissement;
- 5° l'identification des moyens et équipements de protection individuels qui, tout en étant conformes aux règlements, sont les mieux adaptés pour répondre aux besoins des travailleurs de l'établissement;
- 6° des programmes de formation et d'information en matière de santé et de sécurité du travail (art. 59).

Bref, en raison de son contenu, le programme de prévention permet aux entreprises d'être bien outillées pour détecter les principales sources de danger dans l'entreprise, de prendre connaissance des normes et des règlements à respecter pour éliminer ou contrôler ces dangers, de déterminer les équipements de protection individuelle (EPI) à utiliser pour protéger les travailleurs, d'établir les mesures de surveillance et d'entretien à observer et, enfin, d'établir les besoins de formation à satisfaire, l'information cruciale à donner et les moyens mis en place pour y arriver.

7.2.1 Le programme de santé propre à un établissement

Le programme de prévention doit contenir un programme de santé propre à l'établissement, qui permet notamment de préciser les mesures visant à identifier, surveiller et évaluer les risques pour la santé dans le milieu de travail (art. 113, LSST). Le contenu de ce programme, défini par l'article 113 de la LSST, doit être établi par le médecin responsable des services de santé de l'établissement. Par la suite, le programme de santé doit être présenté pour approbation au comité de santé et de sécurité (CSS), s'il y en a un (LSST, art. 78).

Le programme de santé propre à un établissement doit contenir les huit éléments suivants :

- 1° les mesures visant à identifier les risques pour la santé auxquels s'expose le travailleur dans l'exécution de son travail et à assurer la surveillance et l'évaluation de la qualité du milieu de travail;
- 2° les activités d'information du travailleur, de l'employeur ainsi que, le cas échéant, du comité de santé et de sécurité et de l'association accréditée sur la nature des risques du milieu de travail et des moyens préventifs qui s'imposent;
- 3° les mesures visant à identifier et à évaluer les caractéristiques de santé nécessaires à l'exécution d'un travail;
- 4° les mesures visant à identifier les caractéristiques de chaque travailleur de l'établissement afin de faciliter son affectation à des tâches qui correspondent à ses aptitudes et de prévenir toute atteinte à sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique;
- 5° les mesures de surveillance médicale du travailleur en vue de la prévention et du dépistage précoce de toute atteinte à la santé pouvant être provoquée ou aggravée par le travail;
- 6° les examens de santé de préembauche et les examens de santé en cours d'emploi prévus par règlement;

- 7° le maintien d'un service adéquat de premiers soins pour répondre aux urgences;
- 8° l'établissement et la mise à jour d'une liste des travailleurs exposés à un contaminant à partir des registres tenus par l'employeur (art. 113).

Afin de bien cerner ce qui doit être inclus dans le programme de santé, nous présenterons un à un les huit éléments cités dans l'article 113 de la LSST.

L'identification et l'évaluation des risques pour la santé du travailleur

Ce premier élément sert à poser un diagnostic de la situation. Le médecin responsable doit s'assurer que des mesures de détermination et d'évaluation des risques ont été établies. Le programme de santé doit contenir les mesures prises par l'entreprise pour définir les risques auxquels chaque travailleur est exposé dans son travail et les moyens retenus, compte tenu des risques détectés, pour corriger la situation et offrir un environnement de travail sain. Parmi ces moyens figurent, entre autres, des mesures de surveillance et d'évaluation de la qualité du milieu de travail afin de déterminer la concentration des polluants dans l'air ambiant.

La détermination et l'évaluation ont trait à divers types de risques :

- chimiques : gaz, vapeurs, fumées, poussières ;
- physiques : bruit, chaleur, radiations ;
- biologiques : bactéries, virus, champignons ;
- ergonomiques : charges, postures de travail, mouvements répétitifs ;
- organisationnels : relations horizontales et verticales ;
- liés à la sécurité : dangers d'électrocution, de coupure, de brûlure, souvent associés aux accidents de travail.

Les activités de formation et d'information du travailleur

L'équipe de santé au travail doit donner de l'information et de la formation, prévues et décrites dans le programme de santé, sur les risques présents et sur leurs effets à court et à long terme sur la santé ainsi que sur les moyens de les prévenir, de les contrôler ou de les éliminer. Ces activités doivent être offertes à l'ensemble des intervenants dans le milieu de travail, y compris aux membres des associations syndicales, s'il y a lieu.

L'évaluation des caractéristiques de santé requises à l'exécution d'un travail

Cet élément du programme de santé précisera, dans la description des postes, les diverses caractéristiques de santé requises à l'exécution sécuritaire du poste. Cela permet de limiter l'accès à un poste à des travailleurs qui présenteraient des caractéristiques de santé incompatibles avec celui-ci. Ces caractéristiques de santé deviennent alors des exigences de l'emploi, au même titre que la scolarité ou l'expérience. Le programme de santé, quant à lui, doit révéler les mesures visant à définir et à évaluer les caractéristiques de santé nécessaires à l'exécution d'un travail, s'il y a lieu.

L'évaluation des caractéristiques des travailleurs

L'évaluation des caractéristiques des travailleurs permet à l'entreprise d'affecter les employés à des tâches qui leur conviennent et qui correspondent à leurs capacités, sans danger pour leur santé, et ainsi de prévenir certaines lésions professionnelles. Il s'agit là de véritables moyens de prévention. Toutefois, cette évaluation peut être plus difficile à réaliser dans certains milieux.

L'exemple d'exigences physiques particulières pour l'embauche d'un travailleur

Dans la description d'un poste, l'employeur peut stipuler des exigences normales, pour l'embauche, telles que des connaissances pratiques, des aptitudes physiques (force physique), des particularités de santé (bonne acuité visuelle), raisonnables pour accomplir les tâches propres à ce poste. Certes, une attribution de poste basée sur le bilan de santé des travailleurs ne serait sûrement pas acceptable, car elle pourrait avoir pour effet d'écarter certains travailleurs, dont les plus âgés ou ceux présentant un handicap ou un problème de santé. Cependant, le fait d'exiger, par exemple, une bonne vision chez un pilote ou encore une bonne capacité cardiaque pour un travail qui doit être exécuté dans une ambiance chaude est tout à fait acceptable dans un souci de santé et de sécurité.

Dans ces cas, il ne s'agit pas de pratiquer de la discrimination envers les travailleurs, mais de s'assurer que ceux-ci possèdent les aptitudes et les caractéristiques de santé exigées par le poste et qui ne mettent pas indûment en péril leur propre santé.

Les mesures de surveillance médicale

Cet élément du programme de santé précise que des mesures de surveillance médicale doivent être mises en œuvre afin de prévenir toute atteinte à la santé des travailleurs et de dépister promptement les problèmes de santé. Ces mesures sont habituellement spécifiques et destinées aux travailleurs exposés à un contaminant dont les effets sont décelables par des examens de santé. Par exemple, seuls les travailleurs exposés au plomb subiront une analyse sanguine pour déterminer une plombémie. De la même façon, l'audiométrie sera utilisée uniquement chez les travailleurs qui sont exposés au bruit. L'encadré 7.1 résume les principales étapes de la mise en place de mesures de surveillance.

ENCADRÉ 7.1 La mise en place des mesures de surveillance

L'évaluation des risques liés à la santé doit se faire d'abord sur les postes de travail en vue de documenter les risques présents et de définir les caractéristiques de santé requises pour exécuter une tâche. Elle permet aussi de bien former et informer les employés.

Par la suite, avant d'affecter un employé à une tâche qui comporte des risques pour sa santé, on peut évaluer les caractéristiques du travailleur afin de s'assurer que la tâche ne lui sera pas nuisible.

Une fois le travailleur en poste, il s'agit enfin d'effectuer la surveillance médicale des travailleurs pour prévenir toute atteinte à la santé.

Les examens de santé préembauche et les examens de santé en cours d'emploi

Les renseignements recueillis à l'occasion des examens de santé préembauche et des examens de santé en cours d'emploi doivent être nécessaires et pertinents au travail exécuté. Ils sont essentiels s'ils s'avèrent indispensables à la prise de décision. Ils sont considérés comme pertinents s'ils ont un rapport avec les exigences de l'emploi ou avec les risques liés à la tâche. Les questionnaires et les examens de santé préembauche ont pour but de s'assurer que la situation de santé du travailleur ne l'empêchera pas d'accomplir les tâches prévues dans la description du poste. Ainsi, ces examens doivent être liés aux risques associés à l'emploi. Leur objectif est d'évaluer la capacité de la personne à effectuer les tâches prévues par son emploi. Les examens de santé préembauche excluent donc les examens complets et majeurs visant le dépistage de diverses maladies.

Les examens de santé préembauche et en cours d'emploi sont détaillés aux p. 322 et 324.

Des examens de santé en cours d'emploi peuvent être, eux aussi, pertinents dans le cadre d'une démarche de prévention. Le programme de santé prévoit que l'employeur peut exiger des examens médicaux essentiellement pour vérifier la capacité d'un employé à exécuter son travail (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16). L'exigence d'un examen médical doit donc s'interpréter de façon restrictive.

Enfin, pour ce qui est de la sécurité entourant l'information à teneur médicale, le programme de santé peut prévoir une politique d'accès et de protection des renseignements médicaux qui précise le contenu du dossier, sa conservation, sa destruction, la divulgation de renseignements à un tiers, les conditions d'accès au dossier par l'employé et les mesures d'accès à l'information.

Le soutien à l'organisation des premiers secours et des premiers soins

Le programme de santé doit prévoir l'instauration et le maintien d'un service adéquat de premiers secours dans l'entreprise. Cela peut se traduire par la mise sur pied d'un service de santé dans l'organisation, la présence d'un personnel infirmier, la formation de secouristes, l'accès à des trousseaux de premiers soins, etc. L'équipe de santé au travail est appelée à conseiller l'entreprise sur l'organisation des services de premiers secours et de soins d'urgence, en conformité avec le *Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins* qui rend obligatoires certaines de ces mesures en fonction du nombre de travailleurs couverts.

Les premiers soins et premiers secours sont présentés en détail dans le chapitre 11, p. 272 et 276.

Le registre des travailleurs exposés aux contaminants

Finalement, le programme de santé doit contenir la liste de tous les travailleurs exposés à des contaminants. Cette démarche est facilitée si une liste des travailleurs, ainsi que de la nature et de la quantité de tous les contaminants liés à chaque poste de travail, a été établie; cela devrait être fait à la première étape du programme de santé. Grâce à ce registre des travailleurs exposés, l'entreprise peut cibler les besoins des employés en matière d'information et de formation, d'examen médicaux particuliers et de surveillance médicale.

En effet, cette liste, ajoutée au registre des mesures de surveillance médicale élaboré comme cinquième élément du programme de santé, procure à l'entreprise toute l'information nécessaire pour déterminer les examens de santé à prévoir afin d'assurer une surveillance efficace des travailleurs exposés. Par exemple, à l'aide de ces registres, le préventionniste connaît tous les postes où l'intensité du bruit peut dépasser la norme acceptable, ce qui lui permet de cibler les travailleurs qui doivent passer un audiogramme ainsi que la fréquence de cet examen. Il en est de même pour l'exposition à un contaminant qui requiert un examen médical particulier. Ces mesures permettent d'améliorer la prévention des problèmes de santé au travail et de réaffecter des travailleurs, si nécessaire, afin de les protéger.



2. Charles sait qu'il doit intégrer un programme de santé à son programme de prévention. À qui doit-il se référer pour obtenir un programme de santé ?

7.2.2 Les programmes d'adaptation aux normes prescrites par les divers règlements

La LSST prévoit que le programme de prévention doit contenir, outre le programme de santé propre à un établissement, un programme d'adaptation aux normes prescrites par les divers règlements applicables. Ces normes (règles) peuvent toucher

l'aménagement des lieux, l'organisation du travail, les équipements, le matériel, les contaminants, les procédés et les moyens de protection.

Les deux principaux règlements en matière de SST sont le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* et le *Code de sécurité pour les travaux de construction* qui traitent, entre autres :

- de l'état des lieux ;
- des moyens de lutte contre l'incendie ;
- de l'environnement ;
- des précautions contre les dangers associés aux machines ;
- des outils manuels et des outils électriques ;
- de la manutention du matériel ;
- des travaux dangereux ;
- du contrôle des substances dangereuses ;
- des équipements de protection.

Les équipements de protection collective ou individuelle sont présentés dans le chapitre 9, p. 232 et 235.

Par ailleurs, il existe plusieurs autres règlements propres à certains domaines, comme le *Règlement sur les établissements industriels et commerciaux*, le *Règlement sur les pompes à béton et les mâts de distribution* (L.R.Q., c. S-2.1, r. 9), le *Règlement sur les travaux forestiers*, le *Règlement sur la sécurité et l'hygiène dans les travaux de fonderie* (r. 15), le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail dans les mines* (r. 14), pour ne nommer que ceux-là.

Toutes les organisations sont tenues de s'y conformer selon leur champ d'application respectif. En cas de conflit dans l'application des règlements pour un établissement, c'est le règlement le plus propre à la catégorie à laquelle appartient cet établissement qui s'applique.

En somme, toutes les entreprises qui sont tenues d'instaurer un programme de prévention doivent s'assurer qu'elles respectent tous les règlements qui les concernent. Il est donc nécessaire qu'elles connaissent ces règlements, qu'elles s'y soumettent et qu'elles décrivent, dans le programme de prévention, les actions qui seront mises en œuvre pour y parvenir.

7.2.3 Les mesures de surveillance de la qualité du milieu de travail et les mesures d'entretien préventif

En vertu du programme d'adaptation aux normes, nous avons vu que chaque entreprise doit se conformer à des normes précises concernant l'aménagement des lieux, l'environnement, les matières dangereuses, etc., selon son champ d'activité. Pour assurer le respect de ces normes, le programme de prévention prévoit que l'entreprise doit instaurer des mesures de surveillance. Celles-ci peuvent se traduire, par exemple, par l'installation d'appareils à lecture directe jumelés à des alarmes, qui déterminent de façon continue la concentration d'un contaminant présent dans un poste de travail ou dans un service.

Info SST

Un atelier de mécanique

Des détecteurs d'oxyde de carbone peuvent être posés dans des ateliers de mécanique. Dans les postes de travail où les normes de contrainte thermique sont susceptibles d'être dépassées, des thermomètres à lecture directe seront installés afin de suivre les variations de température et d'être en mesure de réagir promptement.





Dans ces cas, il s'agit de mesures réactives dont l'effet est de prévenir les conséquences néfastes de ces ambiances de travail sur le travailleur. Ces mesures de surveillance ne visent pas l'élimination des risques à la source ; elles servent tout simplement à surveiller les degrés de concentration d'un polluant et d'informer les personnes responsables lorsque ceux-ci atteignent des taux correspondant à une zone dangereuse.

L'entretien préventif est abordé dans le chapitre 9, p. 230.

Par ailleurs, l'entreprise met en œuvre des mesures d'entretien préventif en veillant à l'entretien de ses installations, de sa machinerie et de son équipement. Ces mesures se rapprochent beaucoup plus de l'objectif premier du programme de prévention, soit d'éliminer, à la source même, les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs. Le programme de prévention doit spécifier la nature, la fréquence, les moyens de mise en œuvre et de suivi des diverses mesures d'entretien préventif à exécuter dans l'établissement.

7.2.4 Les normes d'hygiène et de sécurité propres à l'établissement

Puisque toute entreprise effectue des activités, possède des équipements et utilise des procédés qui lui sont propres, les normes d'hygiène et de sécurité sont donc particulières à chacune. Un programme conçu pour une entreprise ne convient pas nécessairement aux autres, et chaque établissement doit promouvoir les normes appropriées. Ainsi, les normes d'hygiène et de sécurité peuvent, par exemple, prendre la forme de précautions particulières pour les commerces du secteur de l'alimentation, de normes relatives à la manipulation d'équipements tels des outils électriques ou à l'utilisation de produits d'entretien ou de polluants visés par des normes précises.

Déjà, en fonction du programme d'adaptation aux normes et des mesures de surveillance de la qualité du milieu de travail, les entreprises sont soumises à certaines normes concernant l'hygiène et la sécurité. Par ailleurs, certaines organisations prennent la décision de modifier ces normes en les haussant par rapport à celles qui leur sont imposées par la loi. Ces nouvelles règles, plus sévères, doivent elles aussi être intégrées au programme de prévention.

7.2.5 Les moyens et les équipements de protection individuelle

Le programme de prévention doit aussi contenir une liste des moyens et des équipements de protection individuelle propres à l'entreprise. Pour ce faire, celle-ci peut utiliser la liste des risques, préalablement établie dans le cadre de l'élaboration de son programme de santé, qui sont présents dans ses établissements. En définissant ces risques, les entreprises sont donc à même de déterminer les besoins en matière de protection individuelle et les équipements nécessaires.

Les équipements de protection individuelle sont vus dans le chapitre 9, p. 235.

C'est le CSS qui a la tâche « de choisir les moyens et équipements de protection individuelle qui, tout en étant conformes aux règlements, sont les mieux adaptés aux besoins des travailleurs de l'établissement » (LSST, art. 78, par. 4).

7.2.6 Les programmes de formation et d'information

Les programmes de formation et d'information peuvent parfois sembler moins prioritaires parmi l'ensemble des actions à mettre en œuvre pour la prévention des lésions professionnelles. Cependant, ces programmes sont très importants et

ils peuvent faire la différence dans l'efficacité d'un SGSST. En outre, ils sont obligatoires pour les entreprises visées par l'article 58 de la LSST ; ils le sont également pour l'ensemble des employeurs. En effet, l'employeur doit, même en l'absence d'un programme de prévention, offrir de l'information et de la formation en SST à ses employés. S'il y a un CSS dans l'entreprise, c'est lui qui doit établir les activités de formation et d'information en matière de SST (art. 78).

L'information et la formation en SST sont abordées dans le chapitre 9, p. 239.

Info SST

Le droit d'information du travailleur

L'employeur doit « informer adéquatement le travailleur des risques reliés à son travail et lui assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriés afin qu'il acquière l'habileté et les connaissances nécessaires pour accomplir, de façon sécuritaire, le travail qui lui est confié » (LSST, art. 51, par. 9). Inversement, cette obligation se transforme, du côté de l'employé, en un droit. Ainsi, le travailleur a droit à des services de formation, d'information et de conseil en matière de SST (art. 10).

Ainsi, même en l'absence de programme de prévention, toute entreprise se doit de donner de la formation et de l'information au regard de la SST.

En somme, bien qu'il soit important de former adéquatement ses employés et de leur donner de l'information de qualité et pertinente, au moyen de programmes particuliers ciblés selon les objectifs, ces interventions ne suffisent pas en matière de prévention. Ce constat est valable pour toutes les interventions faisant partie d'un programme de prévention. La meilleure stratégie est plutôt basée sur l'utilisation de plusieurs activités en même temps et qui correspondent à des besoins déterminés par le diagnostic de la situation propre à chaque établissement. La section qui suit traite d'ailleurs des modalités d'élaboration du programme de prévention.



3. Charles doit expliquer à ses employés ce que comprend un programme de prévention. Quels éléments devrait-il présenter ?

7.3 Les modalités d'élaboration du programme de prévention

Le programme de prévention peut prendre diverses formes. Il existe toutefois des produits clés en main, comme les programmes Sécurité au Travail par l'Observation Préventive (STOP) et Behavioral Accident Prevention Progress (BAPP¹), mais l'entreprise a souvent avantage à concevoir son programme en fonction de ses besoins précis. En effet, la CNESST considère qu'une démarche de prévention doit être propre à l'entreprise. Les membres de l'équipe de direction ainsi que les travailleurs sont les mieux placés pour réussir cette démarche, car ce sont eux qui connaissent le mieux les réalités de l'organisation. D'ailleurs, l'implication des travailleurs est souvent le principal facteur de succès (CNESST, 2016d). Un programme maison a, de plus, l'avantage d'être plus facile à utiliser car l'entreprise le développe et l'adapte à sa réalité (Tison, 1998).

Le programme STOP est présenté dans le chapitre 6, p. 169.

Les organisations peuvent recourir à diverses démarches pour concevoir leur programme de prévention. Nous en présentons deux : l'une selon l'approche Identifier/Corriger/Contrôler et l'autre selon l'approche par poste de travail ou par tâche. Quelle que soit la méthode utilisée, il faut retenir que le programme de prévention doit être réaliste, raisonnable, adapté aux besoins de l'entreprise et complet. D'ailleurs, la CNESST se donne le droit de refuser tout programme de prévention qui sera jugé inadéquat.

1. La firme Behavioral Science Technology inc. a conçu le programme BAPP dans le but de diminuer les lésions professionnelles.

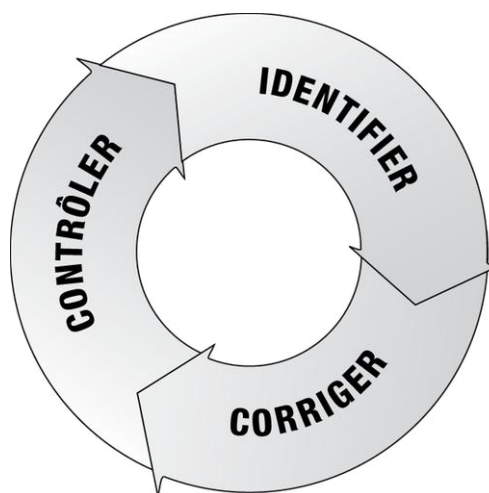
7.3.1 Une démarche selon l'approche Identifier/Corriger/Contrôler

www.cnesst.qc.ca

Guide de prévention en milieu de travail à l'intention de la petite et de la moyenne entreprise

Dans son document intitulé *Guide de prévention en milieu de travail à l'intention de la petite et de la moyenne entreprise*, la CNESST propose une démarche restreinte, conçue pour répondre aux besoins des PME québécoises, afin d'élaborer un programme de prévention (voir la figure 7.1). Très simple, cette démarche est généralement appréciée et repose sur trois concepts : Identifier/Corriger/Contrôler (CNESST, 2016d).

FIGURE 7.1 Comment éliminer les dangers ?



Source : CNESST (2016d), p. 6

L'analyse des incidents et l'inspection sont expliquées dans le chapitre 8, p. 199 et 201.

La priorisation des activités est abordée dans le chapitre 6, p. 156.

Selon cette approche, la première étape du processus d'élimination des risques consiste à les identifier. L'inspection périodique des lieux, l'analyse des accidents et incidents et l'expérience des autres entreprises d'un même secteur sont des moyens d'y parvenir. De plus, le programme de santé peut aussi s'avérer une bonne source d'information pour relever les risques présents dans une organisation. Un exercice de priorisation des actions doit alors être effectué à partir des risques détectés. Les premières actions à entreprendre porteront fort probablement sur les dangers qui peuvent avoir des conséquences graves et immédiates ou qui sont jugés urgents, selon la grille des priorités. Par la suite, dans une perspective de prévention, l'organisation s'attardera aux éléments qui peuvent être corrigés pour prévenir les accidents ; par exemple l'ajout de dispositifs de sécurité plus performants, des méthodes de travail plus sécuritaires ou un changement de procédé. Il ne faut pas oublier que le programme n'est pas statique : il évolue et doit s'adapter aux réalités de l'entreprise.

Toujours selon cette approche, la deuxième étape du processus d'élimination des risques est leur correction. L'entreprise définit alors les actions à prendre pour corriger les problèmes relevés à la première étape. Il s'agit, entre autres, de déterminer les mesures de correction possibles et d'en choisir une, compte tenu des contraintes présentes dans l'entreprise, de fixer des échéanciers, de nommer une personne responsable et, enfin, de s'assurer que le correctif apporté s'avère efficace. Ces éléments constituent, en fait, l'élaboration d'un plan d'action.

La troisième étape consiste à contrôler ce qui a été fait, c'est-à-dire à s'assurer que le risque ne revient pas. Il faut alors préciser les moyens qui peuvent être utilisés pour s'assurer que les améliorations effectuées sont correctement appliquées, qu'elles perdurent et qu'aucun nouveau danger ne se manifeste. À cette étape, la CNESST propose aux entreprises de se poser les deux questions suivantes :

- Comment vérifier que ce qui a été fait « reste fait » ? (Elle propose alors les moyens de contrôle suivants : l'inspection, l'entretien, la formation.)
- Comment éviter l'apparition de nouveaux dangers ? (La direction peut alors, par exemple, implanter des politiques d'achat qui assurent l'acquisition de matériel sécuritaire).

La réalisation de cette approche d'élimination des risques mènera l'organisation à recueillir et à constituer l'information nécessaire à l'élaboration du programme de prévention. Pour ce faire, la CNESST propose aux entreprises une présentation sous la forme de fiches de prévention (*voir la figure 7.2, à la page suivante*).

La CNESST présente ainsi un programme de prévention élaboré à partir des problèmes à résoudre. Le danger de cette approche est que l'exercice en vienne à ressembler à un simple inventaire des risques effectué à la suite d'une inspection et qu'aucun plan de travail n'en ressorte.

7.3.2 Une démarche selon l'approche par poste de travail ou par tâche

Une deuxième démarche pour l'élaboration d'un programme de prévention est de le bâtir à partir des postes de travail présents dans l'établissement ou des diverses tâches qui y sont effectuées. Nous présentons ici un exemple de programme de prévention qui intègre à la fois les registres des postes de travail et tous les éléments du programme prescrit par la loi, tout en étant facile d'utilisation dans le contexte de la gestion de la prévention. Il s'agit plus précisément d'un programme conçu à partir d'un poste de travail de chargement du four dans une fonderie (*voir le tableau 7.1, à la page 191*).

Une lecture attentive de ce tableau permet de constater que les risques sont déterminés pour chaque tâche, qu'ils soient chimiques, physiques, mécaniques ou associés à la tâche. Cette façon de procéder doit être reprise pour chacun des postes de travail de l'établissement. À chaque élément du programme de prévention correspondent des activités précises supervisées par un responsable et réalisées selon des échéanciers arrêtés. En ce sens, il s'intègre très bien au SGSST quant à la planification du plan d'action.

Dans l'exemple présenté ici, le programme de prévention a été réalisé pour un poste de travail relativement stable, soit le chargement du four. Toutefois, pour les postes de travail où les tâches sont diversifiées et s'exercent en divers lieux, comme celles du mécanicien d'entretien, le même exercice peut être repris, mais cette fois pour les tâches les plus fréquemment effectuées : par exemple les travaux à l'atelier de mécanique, les travaux sur les machines-outils, les travaux d'oxycoupage et de soudage. Ce programme de prévention devra cependant être complété par des programmes adaptés aux tâches moins fréquentes et comportant des risques particuliers : travaux en hauteur, en espace clos, changement d'une pompe, etc.

En ce qui concerne les chantiers de construction, des programmes de prévention par tâches peuvent également être réalisés, par exemple pour des travaux d'excavation, de réfection de trottoirs, d'asphaltage ou de montage de structures d'acier.



4. Quelle approche Charles devrait-il adopter pour élaborer un programme de prévention dans son entreprise ?

FIGURE 7.2 Un exemple de fiche de prévention

Fiche de prévention

Nom de l'établissement :

Fiche préparée par :

Date :

N° de la fiche :

IDENTIFIER

Décrire le danger ou le problème :

CORRIGER

Correctifs à apporter	Nom du responsable et date limite	Remarques

CONTRÔLER

Moyens à prendre pour contrôler la situation	Nom du responsable et fréquence	Remarques

Source : CNESST (2016d), p. 36. La version à jour des œuvres est disponible sur le site de la CNESST à l'hyperlien suivant : www.cnesst.gouv.qc.ca/publications/Pages/listepublications.aspx?ChoixLangue=Fran%u00e7ais&tri=date

TABEAU 7.1 Un exemple d'application du programme de prévention pour un poste de travail de chargement du four dans une fonderie

Service : Fusion					
Poste de travail : chargement du four. À partir d'un tableau de commande, situé dans une cabine étanche sur une mezzanine, effectuer le chargement du four à l'aide d'un électroaimant monté sur un pont roulant. Débloquer le godet de chargement à coup de masse lorsqu'il reste bloqué, trois ou quatre fois par jour. Placer des briquettes d'alliage dans le godet de chargement (10 briquettes de 5 livres, 10 fois par jour). Manœuvrer la chargeuse au propane pour emplir de charbon le godet de chargement, 10 fois par jour. Il y a une rotation à ce poste une fois par jour ; le changement s'effectue après trois heures et demie de travail ; le premier travailleur actionne le tableau de commande et le second, la chargeuse à charbon.					
Nombre de travailleurs exposés : 2					
Risques chimiques	Législation	Mesures correctives	Autres éléments du programme	Responsable du suivi	Échéance
- Fumée d'oxydes métalliques : - Pb : 0,10 mgm - CO : 0,40 mgm - FeO : 2,0 mgm	<i>Règlement sur la santé et la sécurité du travail</i> (RSST), section VII, annexe I	- Tableau de commande : - cabine ventilée - masque à poussière - Chargeuse : - masque à poussière - mesures d'hygiène	Formation d'une demi-journée sur les risques liés au plomb pour ces deux travailleurs	- Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) ou Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) - Préventionniste	15 septembre
			- Mesures des contaminants faites en novembre - Mise à jour prévue en mai	Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) ou Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) (hygiéniste industriel)	Mai
			Plombémie pour les deux travailleurs	Responsable de la santé au travail	Mai
Les normes de concentration moyenne sont respectées, sauf lorsque la ventilation est en panne, soit une fois par mois.		Révision complète et réparation du système de ventilation		- Directeur de l'ingénierie - Technicien en ventilation	Du 5 au 31 janvier
		Inspection une fois par mois du système de ventilation		- Technicien en ventilation - Contremaître en mécanique - Mécanicien	Dernier vendredi après-midi de chaque mois

TABEAU 7.1 Un exemple d'application du programme de prévention pour un poste de travail de chargement du four dans une fonderie (*suite*)

Risques physiques	Législation	Mesures correctives	Autres éléments du programme	Responsable du suivi	Échéance
- Rayons UV et IF (exposition peu importante) - Chaleur radiante ambiante entre 24 et 30 °C au Wet Bulb Globe Temperature l'hiver et entre 30 et 34 °C l'été		Visière faciale teintée disponible aux postes de commande			
	RSST, annexe VII	- Vêtements de laine obligatoires - Sel et eau disponibles sur place	- Antécédents cardiovasculaires à éviter à ce poste - Questionnaire de santé annuel	Infirmière	6 octobre
		Un système d'aération sera mis en opération en mars.	Après installation, réévaluation des contaminants	Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) ou Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) (hygiéniste industriel)	Mai
Bruit d'impact élevé, 25 dBA, 4 degrés d'impact, pendant 8 heures	RSST, section XV	Coquilles ou bouchons disponibles			
Les bruits proviennent de l'usage de la masse sur le godet qui reste bloqué en raison de l'accumulation de sable sur le plancher.	RSST, art. 14	Le nettoyage du plancher doit inclure la partie située sous le godet.	Au moment de l'arrêt des opérations, le vendredi midi, l'opérateur doit laisser le godet soulevé de six pieds pour permettre le nettoyage du plancher.	Service d'entretien	Chaque semaine, le vendredi après-midi
Risques mécaniques	Législation	Mesures correctives	Autres éléments du programme	Responsable du suivi	Échéance
Éclairage faible dans l'usine du chargement du four, 250 lux	RSST, section XIV	- Réparer les deux lampes défectueuses. - Nettoyer les lampes et les diffuseurs une fois par mois.		- Contremaître en électricité - Personnel d'entretien	- Immédiat - Premier vendredi de chaque mois à partir du 6 janvier



TABEAU 7.1 Un exemple d'application du programme de prévention pour un poste de travail de chargement du four dans une fonderie (*suite*)

Risques mécaniques	Législation	Mesures correctives	Autres éléments du programme	Responsable du suivi	Échéance
		Évaluer la force de l'éclairage après la mise en place des mesures précédentes.		Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) ou Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS)	Février
Blessures aux mains		Gants de cuir obligatoires		Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) ou Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS)	Février
Risques liés à la tâche	Législation	Mesures correctives	Autres éléments du programme	Responsable du suivi	Échéance
Aucun en particulier		Plan d'évacuation en cas d'urgence		- Service des incendies de la municipalité - Responsable de la SST	
		Inspection planifiée		- Surintendant - Un travailleur de chaque service - Responsable de la SST	Premier mercredi de chaque mois
		Premiers secours et premiers soins		Former deux travailleurs de ce service	Automne
		Inspection des extincteurs		Firme spécialisée	Une fois par trois mois

Source : Adapté de Firme Pérusse, Potvin, Fortin et associés, coll. Legault, Marie-Josée (2005), p. 156-158

Info SST

L'élaboration d'un programme de prévention

La mise sur pied d'un programme de prévention peut parfois être considérée comme une lourde tâche bureaucratique et représenter un fardeau pour les organisations. Toutefois, sa réalisation constitue un élément moteur de prévention et un outil de travail qui guidera les actions quotidiennes et les objectifs à atteindre en matière de prévention. En ce sens, ce programme s'avère très utile et ne doit pas être pris à la légère.

Une fois conçu conformément à la loi, le programme de prévention doit être mis à jour de façon régulière pour demeurer efficace. Cet outil doit rester vivant et ne doit en aucun cas être considéré uniquement comme une technicité administrative qu'il faut effectuer chaque année.





L'implication des divers acteurs de l'organisation dans l'élaboration du programme de prévention leur permettra de se l'approprier. Cela contribuera également à la réalisation des actions qu'il énonce, ainsi qu'à le maintenir à jour.

7.4 Les modalités de mise en œuvre du programme de prévention

Après avoir vu en quoi consiste le programme de prévention et étudié la façon dont il faut le concevoir, nous examinerons les modalités de sa mise en œuvre. Nous verrons quelles sont les personnes impliquées et leurs responsabilités, les modalités de transmission à la CNESST et de mise à jour. À ce titre, il faut d'abord souligner que certains éléments du programme de prévention relèvent du CSS, le cas échéant. En effet, celui-ci doit approuver le programme, à savoir le choix des EPI, la détermination du contenu et la forme des programmes de formation et d'information en matière de SST (LSST, art. 58). Qu'il y ait ou non un CSS, la responsabilité de l'élaboration du programme de prévention incombe à l'employeur. S'il ne dispose pas des ressources nécessaires à l'interne, il peut toujours se faire assister de personnes spécialisées extérieures à son entreprise.

7.4.1 Les délais de transmission du programme de prévention à la CNESST

Les modalités et les délais de transmission du programme de prévention à la CNESST sont déterminés par la loi :

L'employeur doit transmettre au comité de santé et de sécurité, s'il y en a un, le programme de prévention et toute mise à jour de ce programme ; il doit aussi transmettre à la Commission ce programme et sa mise à jour, avec les recommandations du comité, le cas échéant, selon les modalités et dans les délais prescrits par règlement.

La Commission peut ordonner que le contenu d'un programme soit modifié ou qu'un nouveau programme lui soit transmis dans le délai qu'elle détermine. Elle peut également accepter que les programmes d'adaptation de l'établissement aux normes prescrites par les règlements prévoient des délais d'adaptation autres que les délais de mise en application que peuvent prévoir les règlements adoptés en vertu du deuxième alinéa de l'article 223. (LSST, art. 60)

Les entreprises doivent transmettre le programme de prévention et ses mises à jour à la CNESST selon les normes prescrites par le RPP. Les modalités de transmission varient selon le nombre de travailleurs de l'entreprise. Ainsi, les établissements regroupant plus de 20 travailleurs doivent, une fois le CSS consulté, faire parvenir à la CNESST une copie du programme de prévention ainsi que les recommandations du CSS. Les entreprises regroupant moins de 20 employés n'ont pas à transmettre ce programme, sauf si la CNESST le demande.

Les entreprises de plus de 20 travailleurs ont un délai de un an après la date de début de leurs activités (ou lorsque, par modification réglementaire, elles deviennent assujetties à l'établissement d'un programme de prévention) pour faire parvenir une copie du programme de prévention à la CNESST. Ces entreprises doivent

transmettre une mise à jour annuelle du programme à la CNESST avant chaque jour anniversaire de sa transmission initiale.

7.4.2 Le cas des chantiers de construction

Les chantiers de construction constituent un cas d'exception. En raison de dispositions particulières, la responsabilité de la mise en application du programme de prévention revient au maître d'œuvre, soit le propriétaire ou la personne qui, sur un chantier de construction, a la responsabilité de l'exécution de l'ensemble des travaux. «Lorsqu'il est prévu que les activités sur un chantier de construction occuperont simultanément au moins dix travailleurs de la construction, à un moment donné des travaux, le maître d'œuvre doit, avant le début des travaux, faire en sorte que soit élaboré un programme de prévention. Cette élaboration doit être faite conjointement avec les employeurs» (LSST, art. 198).

Cet article indique qu'un programme de prévention est obligatoire pour tout chantier de construction qui occupe, à un moment donné et même pour une très courte période, 10 travailleurs ou plus, peu importe à quel moment des travaux cette condition est remplie. Il précise aussi que c'est le maître d'œuvre qui est conjointement responsable de son élaboration avec les employeurs des travailleurs qui œuvrent sur le chantier.

Conclusion

Le programme de prévention est un plan de travail qui permet aux organisations de conjuguer plusieurs types d'activités de prévention en même temps. Bien conçu et intégré au SGSST, il permet à l'entreprise de mener quotidiennement des actions de prévention, et ce, selon un calendrier préétabli où chacun des intervenants a un rôle et des tâches assignés. Au regard de ces avantages, toutes les organisations devraient élaborer, maintenir à jour et garder vivant un tel programme.

Le programme de prévention n'est pas statique. Si l'entreprise l'utilise comme unique outil de gestion de la SST, il doit être revu annuellement, ce qui en fait un outil qui évolue et qui s'adapte en fonction des réalités nouvelles de l'organisation. Comme pour le SGSST, son efficacité est toutefois tributaire de la collaboration de divers acteurs au moment de son élaboration, de la volonté réelle de l'employeur de l'appliquer, du degré d'intégration du programme à la gestion globale de l'organisation et, finalement, de l'engagement des travailleurs. Aborder le programme de prévention uniquement comme une obligation légale n'entraîne que très peu de retombées concrètes dans le milieu de travail.

Le programme de prévention sert à structurer les diverses activités de prévention à l'intérieur d'une organisation. Celles-ci, ainsi que les autres types d'activités en SST, seront détaillées dans les chapitres suivants.



À RETENIR

- Un **programme de prévention** est un plan d'action en prévention, propre à chaque établissement, qui permet aux employeurs d'assurer la santé et la sécurité de leurs employés. Bien que le programme de prévention soit important dans toutes les organisations, la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) oblige certaines catégories d'entreprises à en constituer un.
- Le programme de prévention se compose de plusieurs éléments :
 - un **programme de santé** qui sert à l'identification et à l'évaluation des risques présents dans le milieu de travail ainsi qu'à l'établissement de mesures de surveillance médicale ;
 - des programmes d'adaptation aux normes prescrites par les règlements applicables ;
 - des **mesures de surveillance** de la qualité du milieu de travail et des mesures d'entretien préventif ;
 - des **normes d'hygiène et de sécurité** propres à l'établissement ;
 - des moyens et des équipements de protection individuelle ;
 - des programmes de formation et d'information.
- Les deux démarches suivantes peuvent servir à l'élaboration du programme de prévention :
 - **selon l'approche Identifier/Corriger/Contrôler** : déterminer les risques et établir des priorités d'action, définir les actions à prendre pour corriger les problèmes et s'assurer que le danger ne revient pas ;
 - **selon l'approche par poste de travail ou par tâche** : déterminer les risques pour chaque tâche, définir les mesures correctives pour chaque risque et s'assurer, par suivi, que le danger ne revient pas.
- Certaines **modalités de mise en œuvre** du programme de prévention doivent être prises en compte :
 - les délais de transmission à la Commission de la santé et de la sécurité du travail du programme de prévention : les entreprises doivent respecter les délais prescrits par le *Règlement sur le programme de prévention* ;
 - l'exception concernant le cas des chantiers de construction : certaines modalités particulières s'appliquent pour le maître d'œuvre du chantier de construction. Cette exception est détaillée dans la LSST.



QUESTIONS DE RÉVISION

1. Quelle distinction faites-vous entre le programme de prévention et le programme de santé ?
2. En quoi l'évaluation des caractéristiques des travailleurs permet-elle d'atteindre les objectifs du programme de santé ?
3. Quelle est la distinction fondamentale entre les examens de santé préembauche et les examens de santé en cours d'emploi ?
4. Quelle est la portée du programme d'adaptation aux normes prévu dans le programme de prévention ?
5. Pourquoi les programmes de formation et d'information sont-ils importants dans le cadre du programme de prévention ?
6. Quelle est la spécificité du chantier de construction sur le plan de l'application du programme de prévention ?
7. Quelle distinction faites-vous entre les deux grandes démarches d'élaboration du programme de prévention ?
8. Laquelle de ces démarches vous semble-t-elle la plus susceptible d'être utilisée au Québec ?



ÉTUDE DE CAS

Ayako travaille pour une entreprise de 18 travailleurs dans le secteur de la vente au détail de produits dérivés du thé (thés, tisanes, thésières, tasses, etc.). Elle est responsable de la supervision du personnel et des commandes hebdomadaires. Elle doit faire également les horaires du personnel et est responsable du service à la clientèle. Le propriétaire de la boutique est particulièrement préoccupé par la santé et la sécurité des employés. Bien qu'aucune disposition législative ne l'oblige à le faire, il souhaite

concevoir un programme de prévention. Lors d'une formation qu'il a récemment suivie, on a recommandé aux entreprises présentes d'utiliser cet outil dans l'objectif de prévenir les lésions professionnelles. C'est pourquoi il demande à Ayako d'élaborer un programme de prévention. Ayako n'a pas de connaissance en SST. Cependant, elle sait que vous suivez présentement un cours universitaire dans ce domaine et vous demande votre aide, en tant qu'employé.

1. Quelle démarche proposez-vous à Ayako dans l'objectif d'élaborer un programme de prévention ? Décrivez les principales étapes que vous lui suggérez.
2. Quels éléments de contenus suggérez-vous à Ayako d'inclure dans le programme de prévention ?
3. Ayako croit que le programme de prévention ne sera qu'une perte de temps pour le commerce. Que lui dites-vous pour la convaincre de l'inverse ?



CHAPITRE 8

Les interventions structurelles destinées à identifier et à évaluer les risques

Elena Laroche | Diane Delage | Jacqueline Dionne-Proulx

PLAN DE CHAPITRE

- 8.1** Une démarche préventive par l'intervention à la source et l'analyse des incidents
- 8.2** Les principaux mécanismes d'identification et d'évaluation des risques préaccident
- 8.3** Les mécanismes d'identification et d'évaluation des risques postaccident



Vidéo 8 - Découvrez le point de vue de professionnels



Vidéo C - Écoutez la suite de l'histoire de Jonathan Plante

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Différencier les divers types d'inspection des lieux de travail.
- Expliquer le déroulement d'une inspection.
- Décrire les étapes de l'analyse sécuritaire des tâches et en saisir les avantages et les limites.
- Détailler le processus d'élaboration d'un registre des postes ainsi que ses avantages et ses limites.
- Expliquer en quoi l'histoire professionnelle des travailleurs est utile à l'identification des risques.
- Comprendre le rôle de la connaissance et de l'évaluation des risques organisationnels.
- Comprendre le rôle de l'analyse statistique d'accidents dans l'identification des risques.
- Présenter les étapes de la réalisation d'une enquête et analyse d'accident.





MISE EN SITUATION

Kaitlyn vient d'être affectée à de nouvelles fonctions dans son ministère provincial ; désormais, l'ensemble de sa tâche sera consacré à la santé et à la sécurité du travail. Elle sait que plusieurs mécanismes d'identification des risques sont présents dans son milieu de travail, dont l'inspection des lieux ainsi que l'enquête et analyse d'accident. Cependant, tout porte à croire que ces mécanismes ne font pas partie d'une démarche préventive rigoureuse puisqu'elle a constaté que des événements accidentels similaires sont survenus plusieurs fois dans les derniers mois. Aussi, les maladies psychologiques semblent toujours en hausse depuis quelques années.

1. Que doit faire Kaitlyn pour cibler les lacunes dans la démarche préventive actuelle et pour s'assurer d'une implantation adéquate de mécanismes d'identification des risques dans son ministère ?

Le système de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SGSST) ainsi que le programme de prévention sont des éléments structurels de l'organisation de la gestion de la santé et de la sécurité du travail (SST) qui nécessitent de déterminer les moyens qui seront mis en œuvre en vue de procéder à l'identification et à l'évaluation des risques. Le présent chapitre détaille ces mécanismes d'identification et d'évaluation des risques. Ultimement, ces mécanismes, parfois aussi nommés activités de prévention, viseront à reconnaître les circonstances propices à la survenue d'événements accidentels ou de lésions professionnelles, afin de pouvoir intervenir à la source et de les prévenir. Au même titre que le SGSST et le programme de prévention, les mécanismes d'identification et d'évaluation des risques font partie des interventions dites structurelles en SST.

8.1 Une démarche préventive par l'intervention à la source et l'analyse des incidents

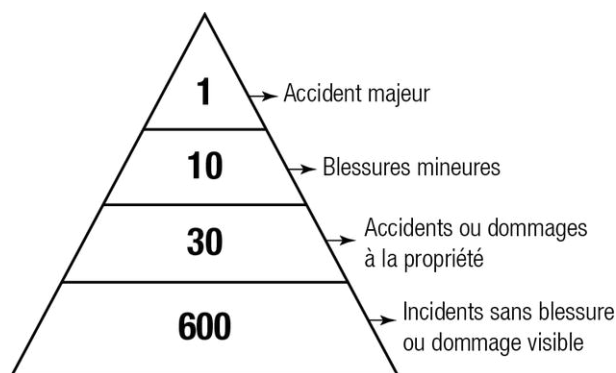
La prévention des risques professionnels consiste à intervenir le plus possible à la source des risques dans l'objectif de les éliminer, avant qu'un accident ne survienne. La démarche préventive comprend donc tous les éléments mis en œuvre pour éviter les accidents et favoriser le bien-être des travailleurs.

Afin d'intervenir sur les risques, il est d'abord nécessaire de les identifier, d'établir les priorités, de choisir les mesures préventives et d'implanter les solutions retenues. L'efficacité de la démarche réside enfin par un bon suivi et l'évaluation des mesures correctives. Lors de l'identification des risques, on peut évaluer les équipements, les lieux, les moments, les individus, les tâches et l'environnement, à la recherche d'un élément qui pourrait engendrer une lésion professionnelle. Les risques peuvent être de nature biologique, chimique, ergonomique, physique, psychosociale ou mécanique.

La prévention des risques à la source vise à éliminer le plus possible les éléments contraignants (ou incidents) qui, lorsqu'ils se cumulent, peuvent mener à des accidents beaucoup plus graves. Bien que certains risques puissent paraître inoffensifs, leur cumul ou une conjoncture malchanceuse peut faire en sorte que, joints à d'autres circonstances, ces risques deviennent une source de danger ou d'accident majeur pour des travailleurs. En effet, selon la pyramide de Bird et Germain (1966), chaque fois qu'est comptée une blessure sérieuse avec perte de temps, il serait aussi possible de dénombrer une dizaine de blessures mineures, 30 accidents ou

La typologie des risques en milieu de travail est présentée au chapitre 1, p. 16.

FIGURE 8.1 La pyramide de Bird et Germain



Source : Adapté de Bird et Germain (1966), p. 26

dommages à la propriété et 600 incidents sans blessure ou dommage visible (voir la figure 8.1). Cela souligne l'importance de travailler sur la prévention des incidents dans le but d'éviter les accidents majeurs.

L'accident peut être défini comme étant «la rencontre fortuite, dans le temps et dans l'espace, d'un certain nombre de circonstances propices à causer des blessures, des dommages matériels, ou une combinaison des deux» (Pérusse, 2011a, p. 37). Pour sa part, l'incident ne produit ni dommages ni blessures, mais il aurait pu en causer. Les incidents n'ayant pas de conséquences, les entreprises ont parfois tendance à y porter peu d'attention. Pourtant, le déroulement d'un incident est le même que

celui d'un accident ; seules les conséquences sont différentes.

Ainsi, dans une démarche complète de prévention, il importe de recenser, dans un but préventif, tous les accidents et incidents, et ce, quelles qu'en soient les causes et les conséquences. D'ailleurs, étant donné que les incidents sont relativement plus nombreux que les accidents, comme le montre la figure 8.1, ils représentent une bonne source d'information pour effectuer de la prévention.

Dans la démarche préventive, il importe également de mieux connaître les causes, soit les facteurs de risque mis en évidence par ces événements, afin de mettre en œuvre des mesures de prévention plus adaptées et de diffuser une information complète sur les divers facteurs de risque. En fait, par l'analyse des incidents et des accidents, le préventionniste est en mesure d'apporter des correctifs avant même que ne survienne un événement accidentel.

Pour assurer le succès de la démarche de prévention, il est essentiel d'impliquer tous les acteurs concernés et de développer une culture de prévention.

Info SST

L'exemple du renversement d'une étagère

Prenons le cas d'une étagère qui se renverse. Si celle-ci n'est nullement endommagée et que personne n'est blessé, il s'agira alors d'un incident. Par contre, si quelqu'un se trouvait sous l'étagère au moment où celle-ci est tombée, il y aurait un accident de travail et possiblement un décès.

L'identification des risques, peu importe le mécanisme utilisé pour ce faire, est un élément important pour la mise en œuvre d'un SGSST dans l'entreprise. La présentation des divers mécanismes d'identification et d'évaluation des risques sera réalisée selon qu'il s'agit d'un mécanisme préaccident ou postaccident.

8.2 Les principaux mécanismes d'identification et d'évaluation des risques préaccident

Les mécanismes d'identification et d'évaluation des risques préaccident interviennent alors qu'un événement accidentel n'est pas encore survenu. Ils visent donc à détecter les risques et à mettre en place des moyens pour les éliminer ou les corriger, et ce, avant qu'un événement ne survienne.

8.2.1 L'inspection des lieux de travail

L'inspection des lieux est souvent l'un des premiers mécanismes d'identification et d'évaluation des risques mis en œuvre par les entreprises. Elle est aussi l'un des plus utilisés. Le but de l'**inspection** des lieux de travail est de prévenir les lésions professionnelles. Pour ce faire, la personne qui effectue l'inspection des lieux doit être en mesure de cerner et de définir les situations problématiques pour mieux éliminer les risques et prévenir les lésions professionnelles. Une bonne inspection implique :

- une analyse pluridimensionnelle des lieux ;
- un bon sens de l'observation de la part de l'inspecteur ;
- un regard attentif aux détails ;
- une grande curiosité qui pousse l'inspecteur à se demander le pourquoi et le comment des choses ;
- et, selon Pérusse (2011a), de l'entregent afin de permettre l'échange d'informations entre l'inspecteur et les employés.

Inspection

Activité de prévention consistant à vérifier, sur les lieux de travail, la présence de risques qui peuvent être préalablement définis selon des normes ou des critères.

Les catégories d'inspection

Il existe plusieurs catégories d'inspection. Chacune d'elles a des objectifs précis et des modalités de fonctionnement qui lui sont propres. Le tableau 8.1 présente les quatre grandes catégories d'inspection que nous verrons plus en détail dans les prochaines pages. Les inspections se distinguent d'abord entre elles en fonction de l'endroit où elles ont lieu. Une inspection qui se déroule dans l'ensemble de l'entreprise ou sur un très grand espace est dite générale, tandis qu'une inspection limitée à un espace donné, par exemple à un service, est dite spécifique. D'un autre côté, une inspection qui vise des catégories particulières de risques est dite « avec thème » ou « sans thème » si elle vise l'ensemble des risques (Pérusse, 2011a).

TABLEAU 8.1 Les catégories d'inspection

	Par site	
	Générale	Spécifique
Avec thème	Inspection de type « réseau » <i>blitz</i>	Inspection ponctuelle <i>spot-check</i>
Sans thème	Inspection globale de conformité « grand branle-bas »	Inspection par service

Source : Pérusse (2011a), p. 126

L'inspection spécifique avec thème

Ce type d'inspection est le plus limité, car il vise une catégorie de risques bien précise et se déroule dans un endroit déterminé ; c'est pourquoi elle est aussi appelée inspection ponctuelle (*spot-check* en anglais). Ces inspections sont utilisées à plusieurs fins, par exemple l'inspection périodique d'une machine pour l'entretien préventif, par son opérateur en début de quart de travail, qui veut s'assurer du bon fonctionnement de son équipement ou par le service des achats qui reçoit un nouvel équipement et qui tient à s'assurer de la conformité de celui-ci. Les inspecteurs de la CNESST effectuent aussi ce type d'inspection afin de vérifier que la correction a été apportée à une situation dangereuse ou encore lorsqu'un droit de refus est exercé à propos d'une situation jugée dangereuse par le travailleur (Pérusse, 2011a).

Ce type d'inspection suppose donc une vérification ponctuelle d'un élément précis dans un endroit déterminé et dans le but de vérifier un risque particulier. Par ailleurs, il est recommandé, dans le cas d'une inspection qui touche un aspect précis comme l'électricité ou la mesure d'un polluant, d'avoir recours à un spécialiste du domaine pour effectuer l'inspection.

Le nombre d'inspections à effectuer sur une période donnée (périodicité) dépend de la demande. Toutefois, en ce qui concerne les inspections pour entretien préventif, elles sont effectuées selon le calendrier prévu dans le cadre du programme d'entretien.

L'inspection spécifique sans thème

L'inspection spécifique sans thème est probablement le type d'inspection le plus répandu dans le milieu industriel (Pérusse, 2011a). Il s'agit alors d'une analyse assez globale des risques présents dans un service ou un département. C'est l'inspection effectuée, par exemple, à l'occasion de la tournée d'un service alors que l'objectif est de déterminer tous les risques potentiels. Ainsi, au moment d'une telle inspection, le préventionniste notera systématiquement tout ce qui présente un problème sur le plan de la sécurité (éclairage, électricité, déchets non ramassés, etc.) afin d'y apporter les correctifs nécessaires. Généralement, elle permet de prévenir un bon nombre d'accidents, car elle révèle les faits inhabituels ou anormaux dans le service avant même que ceux-ci ne nécessitent une intervention urgente.

Habituellement confiée au responsable du service, cette inspection gagne toutefois à être faite conjointement avec un ou plusieurs travailleurs. En effet, la participation des travailleurs permet de découvrir des situations dangereuses qui seraient potentiellement passées inaperçues. Très souvent, ce sont les travailleurs qui connaissent le mieux les équipements, les procédés et les activités du service. De plus, leur implication joue un rôle de sensibilisation non négligeable.

Pour ce qui est de la périodicité de ces inspections, elles devraient être effectuées selon la complexité, le rythme de changement et la vitesse de dégradation des équipements. Ainsi, plus la complexité d'un équipement est grande, plus les inspections devraient être fréquentes. Il en sera de même si la situation d'un travail change dans un court laps de temps ou si un équipement se dégrade rapidement. Mais, de façon générale, les entreprises procèdent à ce type d'inspection une ou deux fois par mois.

L'inspection générale avec thème

Ce type d'inspection est plus spécialisé et met l'accent sur une catégorie de risques ou sur l'équipement d'un réseau précis. C'est pourquoi elle porte aussi le nom d'inspection réseau. Il s'agit, entre autres, de la vérification périodique de l'ensemble du réseau électrique, par exemple des équipements de lutte contre l'incendie, et ce, dans l'ensemble de l'organisation (Pérusse, 2011a).

L'inspection réseau se rapporte souvent à des risques communs à plusieurs postes, tels des risques liés aux activités de manutention, des risques environnementaux (qualité de l'air, bruit, éclairage, etc.) ou des risques liés à la circulation des personnes et des véhicules. Souvent confiée à une personne spécialisée, comme à un électricien en ce qui concerne le réseau électrique, l'inspection qui inclut aussi des travailleurs ou leurs représentants rend l'activité encore plus profitable.

La périodicité de ces inspections dépend du niveau de risque associé aux thèmes inspectés. Ainsi, elle pourrait être faite tous les cinq ans pour le réseau électrique et tous les quatre mois en ce qui a trait aux extincteurs.

L'inspection générale sans thème

Ce type d'inspection est le plus complet de tous. Au moment d'une inspection générale sans thème, tous les secteurs sont explorés, et les moindres espaces de l'entreprise sont

examinés. Il n'est alors pas surprenant de voir, au cours des quelques jours précédant une telle inspection, qu'un grand ménage est effectué dans l'entreprise. Ce type d'inspection est donc une opération de grande envergure nécessitant une bonne préparation et une équipe plus diversifiée que dans le cadre des autres inspections (Pérusse, 2011a). Elle s'apparente parfois à certaines des composantes d'un audit en SST.

En fait, au moment d'une telle inspection, un contrôle des autres types d'inspection est nécessairement effectué. Il s'agit, en quelque sorte, de la vérification des vérifications. C'est aussi une façon de s'assurer que les recommandations de mesures correctives, faites en cours d'étape, sont adéquatement suivies. Cette catégorie d'inspection englobe également les inspections de conformité réalisées par les chargés d'établissement de la CNESST à l'occasion d'un premier contact.

Considérant que l'inspection générale sans thème est de grande ampleur, qu'elle nécessite plus de temps et de personnel que les autres types d'inspection, elle est moins fréquente que les autres. De plus, certaines conditions sont plus propices à la tenue d'une telle inspection. Par exemple, il faut éviter les périodes de négociation de conventions collectives et choisir un moment où il existe une relative stabilité et un climat de travail favorable à la collaboration de toutes les parties. Ainsi, les occasions de grands changements (fusions d'entreprises, implantation d'une nouvelle chaîne de montage ou d'une nouvelle machinerie) sont à éviter, n'étant pas représentatives du contexte dans lequel évolue normalement l'entreprise, toutes les habitudes étant alors perturbées (Chaumény, 1996).

Comme pour les autres types d'inspection, la participation des travailleurs s'avère souhaitable. En outre, il est recommandé d'impliquer les hauts dirigeants afin de mieux les sensibiliser aux réalités de l'entreprise et de conférer à l'activité un caractère officiel, attestant ainsi l'importance accordée à la prévention.

L'inspection générale sans thème peut aussi être effectuée par une firme de consultants : elle permet alors de diminuer le préjugé favorable ou la trop grande complaisance quant aux pratiques courantes dangereuses de l'organisation.

Les étapes de l'inspection

Une inspection des lieux comporte quatre grandes étapes : la préparation, la tournée d'inspection, le rapport et le suivi (Pérusse, 2011a). Nous précisons en quoi consiste chacune d'elles.

La préparation

L'étape de préparation d'une inspection est cruciale pour le bon déroulement de cette dernière. Cela exige que l'inspecteur ou toute autre personne responsable des mécanismes de prévention se familiarise avec les activités de l'entreprise s'il ne l'est pas, avec les procédés utilisés et les étapes de production, avec les lois et les règlements applicables. En outre, il doit déterminer le type d'inspection le plus approprié à mettre en œuvre et le moment opportun pour le faire (de façon planifiée ou à l'improviste). Enfin, il doit prévoir le matériel nécessaire pour procéder à l'inspection ainsi que l'itinéraire à emprunter. Il doit décider également s'il utilisera une liste de vérification, communément appelée *check-list*, se limitant ainsi à cette dernière (stratégie fermée) ou s'il optera pour une stratégie beaucoup plus ouverte lui permettant de déceler les risques potentiels, selon ses connaissances et son expérience. De façon générale, il est préférable de réserver l'approche ouverte à des personnes expérimentées.

La tournée d'inspection

Cette deuxième étape de l'inspection consiste en une visite des lieux. Elle doit se dérouler dans un climat cordial où l'inspecteur peut poser des questions et discuter avec les travailleurs. À l'occasion de cette visite, il doit s'appliquer à détecter les situations qui lui semblent anormales et ne pas hésiter à demander leur correction immédiate, s'il peut le faire. L'inspecteur doit également bien choisir le moment de sa tournée, notamment afin de s'assurer que les activités de travail correspondent bien aux activités normales. Enfin, il doit être attentif à ne pas déranger les travailleurs alors qu'ils exécutent des tâches, ce qui pourrait constituer un danger.

Le rapport

L'inspecteur doit produire un rapport à la suite de son inspection. Celui-ci a pour but de s'assurer que les anomalies détectées sont prises en compte et qu'un suivi est effectué au moment d'inspections subséquentes. Avant la rédaction du rapport, le responsable doit prendre bien soin de classer les risques selon leur importance afin de pouvoir préciser l'ordre de priorité de leur traitement dans le rapport. Il doit aussi indiquer le nom de la personne responsable qui travaillera à la correction de chacun des risques relevés. La figure 8.2 présente un exemple d'un formulaire de rapport d'inspection.

Une grille d'inspection générale et le formulaire de rapport d'inspection sont disponibles sur .

FIGURE 8.2 Un exemple de formulaire de rapport d'inspection

Rapport d'inspection

Objet de l'inspection : _____

Date : _____

Complété par : _____

Localisation du risque	Nature du risque	Mesures correctives	P/T	Code	Suivi		
					Responsable	Échéancier	Complété

P/T : Permanent/Temporaire

Code : Priorité 1, 2, 3

Source : Préventex (2002), p. 19

Le suivi

Cette étape est essentielle, mais malheureusement parfois négligée. Sans un bon suivi, l'inspection n'aura pas l'impact désiré. Si les correctifs proposés pour les anomalies détectées ne sont pas mis en œuvre, tout le processus d'inspection devient inutile. Voilà pourquoi le suivi s'avère essentiel. Ajouter la vérification des corrections demandées à l'ordre du jour de la prochaine visite d'inspection permet un suivi adéquat. De la même façon, le comité de santé et de sécurité (CSS) peut vérifier de façon sporadique la bonne démarche du processus d'inspection dans sa globalité.

Les avantages et les limites de l'inspection

En somme, l'inspection des lieux de travail est une excellente façon de découvrir des risques d'accident. Toutefois, les résultats qui en découlent dépendent de la place que l'organisation lui donne et de la compétence des inspecteurs eux-mêmes. Chaque type d'inspection a sa raison d'être et est complémentaire aux autres. L'inspection générale sans thème englobe toutes les autres inspections et elle peut être vue comme un moyen de vérifier celles-ci. Pour sa part, l'inspection générale avec thème (réseau) permet de mettre en évidence des anomalies qui ne seraient pas décelées au moment d'une inspection par service. Enfin, l'inspection spécifique avec thème sert à garder l'œil sur des activités particulièrement à risque.

Info SST

La perception du risque au moment de l'inspection

Puisque l'inspection est réalisée par une personne riche de ses propres expériences et de sa personnalité, il se peut que ses résultats soient influencés par la compréhension et la perception du risque (et de sa gravité) de l'inspecteur. « Le risque naît de l'existence de dangers. Il est l'évaluation de la probabilité qu'un homme, un système technologique ou l'environnement soit affecté par un danger plus ou moins clairement reconnu. » (Planchette, Nicolet et Valancogne, 2002, p. 21) Pour pallier la difficulté liée à la disparité de la perception du risque, l'inspection doit le plus possible être basée sur des normes et des critères précis ou sur des documents produits par des organismes reconnus auxquels peut se référer l'inspecteur.

Par ailleurs, l'inspection est une activité qui doit être faite de façon systématique, en prenant soin de déterminer tous les risques liés aux critères ou aux normes préalablement définis. Cependant, il ne faut pas se leurrer : l'inspection ne permet pas à elle seule de découvrir tous les risques présents dans les établissements ou les entreprises. Notamment, les risques associés à une bonne compréhension de l'activité de travail seront davantage décelés par d'autres mécanismes d'identification et d'évaluation des risques. Nous les aborderons dans les sections subséquentes. Enfin, en cas de doute sur la présence ou non d'un risque, le **principe de précaution** doit s'appliquer.

Il importe d'insister une fois de plus sur l'importance du suivi à l'occasion des tournées subséquentes d'inspection et sur la diligence à corriger, dans les plus brefs délais, les risques relevés. Notons également que pour que l'inspection des lieux de travail demeure une technique préventive efficace et rentable pour l'organisation, il est essentiel que les superviseurs, les dirigeants et les travailleurs en comprennent l'importance. La tâche d'inspecter doit être perçue par tous les intervenants de l'organisation comme une activité de production apportant des bénéfices (matériel en bon état, diminution de la perte de temps associée aux accidents du travail, qualité du cadre de travail). Ainsi, le suivi des avis d'inspection aura plus de chance d'être assuré, et cela motivera les inspecteurs à poursuivre sérieusement leur travail.

8.2.2 L'analyse sécuritaire de tâches et de postes

L'analyse sécuritaire de tâches (AST) est un mécanisme d'identification des risques qui permet, par une analyse systématique de chacune des étapes de chaque **tâche** d'un travailleur (ou d'un poste), de repérer les risques qui peuvent provoquer un accident à l'occasion de l'exécution de cette tâche. Il permet aussi de mettre au point une mesure corrective et préventive pour les risques détectés. Pour être complète, l'AST doit se faire en considérant la tâche dans sa globalité, c'est-à-dire en tenant compte notamment de l'environnement dans lequel le travail est effectué, du facteur temporel, des équipements utilisés et de l'organisation du travail.

Principe de précaution

Principe qui évoque que même en l'absence de certitude scientifique, dans le cas de risques graves, des mesures préventives doivent être entreprises. (ONU, 1992)



2. Afin d'optimiser les résultats de l'inspection des lieux, quelle étape de la démarche d'inspection Kaitlyn ne devrait-elle pas oublier?

Tâche

Séquence définie d'étapes tangibles pour exécuter un travail. Pour un préposé aux bénéficiaires dans un établissement de santé, lever un malade est une tâche ; pour une infirmière, effectuer un cathétérisme en est également une. Un poste de travail comporte donc de nombreuses tâches.

Les étapes de l'analyse sécuritaire de tâches et de postes

Il n'y a pas qu'une seule méthode pour effectuer une AST. Toutefois, afin de mener à bien cette opération, Pérusse (2011a) définit cinq grandes étapes à réaliser : la préparation, la réalisation de l'analyse, la formulation des recommandations visant les mesures correctives ou préventives, la validation de l'analyse et des recommandations et, enfin, le rapport et le suivi. Nous reprendrons, dans les prochains paragraphes, chacune de ces étapes et nous préciserons les points à retenir pour effectuer une bonne analyse.

La préparation

Cette première étape consiste d'abord à sélectionner, parmi toutes les tâches accomplies dans l'établissement ou l'entreprise, celles qui seront analysées. Pour ce faire, il peut être utile de se référer aux plans des installations de l'organisation. Une connaissance préliminaire des risques peut également constituer un atout. La liste des tâches doit être bien établie en prenant soin de n'oublier aucun lieu de travail, aucun travailleur, aucune tâche liée à chacun des titres d'emploi et, bien sûr, aucun titre d'emploi. Puisque la liste des tâches sera longue et que l'AST est tout de même exigeante, il importe de déterminer les tâches qui méritent d'être analysées en premier. En effet, une analyse complète demanderait un temps considérable et mobiliserait des ressources importantes. Plusieurs critères peuvent être utilisés pour prioriser les tâches, notamment, la gravité, la fréquence ou la probabilité des risques qui y sont associés. Aussi, une tâche pourrait être retenue pour son caractère nouveau ou sa complexité. Dans le contexte de prévention d'accidents, il s'agit de choisir celles qui présentent un plus grand potentiel d'accidents, soit parce que les statistiques d'accidents le confirment, soit parce que la probabilité d'accidents est élevée ou, tout simplement, parce qu'une tâche est nouvelle et délicate à accomplir.

La réalisation de l'analyse

Pour mener à bien cette deuxième étape, il faut déterminer les situations de travail à observer, les outils et les instruments nécessaires en fonction de la tâche à étudier et choisir le moment idéal pour effectuer l'analyse. Tout au long du processus, il importe d'impliquer les travailleurs. En effet, ces derniers peuvent être d'une grande aide, car, d'une part, ils connaissent bien le travail à réaliser et sont à même d'orienter l'analyse et, d'autre part, ils sont en mesure de savoir si l'analyse a été conduite au cours d'une période de production représentative du cours normal de cette tâche. Bien qu'il soit important que l'analyse s'effectue au cours d'une période « normale » de travail, il peut être pertinent, dans certaines situations, de prévoir également l'analyse de situations de travail moins fréquentes, lesquelles pourraient révéler d'autres risques. Pour bien mener l'AST, il faudra également être vigilant dans le choix des travailleurs à observer. S'il peut être souhaitable d'observer des travailleurs d'expérience, il ne faut pas négliger ceux qui sont moins expérimentés. Mais dans tous les cas, les travailleurs doivent être informés qu'ils seront observés et avoir donné leur consentement.

Pérusse (2011a) explique aussi comment réaliser une AST. L'étape de la réalisation comporte tout d'abord l'observation de la tâche à analyser qui est ensuite découpée en une série d'étapes logiques afin d'effectuer une analyse plus fine. L'expérience nous enseigne que la plupart des tâches peuvent être réparties dans un maximum de dix ou quinze étapes clés. Cette répartition se fait en collaboration avec un travailleur qui doit participer à l'ensemble du processus. Au cours de l'observation, il est essentiel de noter, de façon détaillée, toutes les activités en question. Par la suite, une détermination des

risques et des accidents potentiels est effectuée pour chacune des étapes constituant la tâche analysée. Il s'agit ici de définir, à chaque étape, tous les risques et tous les accidents potentiels associés à celle-ci. Pour ce faire, l'évaluateur doit se poser plusieurs questions (*voir l'encadré 8.1*) et prendre certaines mesures, si nécessaire. Par la suite, l'évaluateur cherche à définir les facteurs de risque présents. Il peut alors se questionner afin de savoir si un accident pourrait arriver au travailleur en lien avec les vêtements, le matériel, les machines, les outils, l'environnement, le lieu, la séquence des étapes, etc.

Notons ici que le jugement professionnel de l'évaluateur est fortement mis à contribution à cette étape, mais que l'expérience des travailleurs ainsi que l'analyse détaillée des accidents et incidents passés sont de précieuses sources de données. Il peut être également pertinent d'interroger d'autres travailleurs pour valider les observations. Une bonne connaissance du milieu de travail, des vidéos, des photos, un questionnement systématique ainsi que la référence à des critères et à des normes pourront enfin se révéler utiles.

La formulation des recommandations

Cette troisième étape a pour but de proposer des mesures correctives ou préventives pour cette tâche. En rapport avec chaque facteur de risque détecté, l'évaluateur dresse une liste de recommandations qui ont essentiellement pour objectif d'éliminer ce facteur de risque ou de mettre en œuvre toute autre mesure visant à prévenir les accidents liés à ce facteur.

La validation de l'analyse et des recommandations

Au cours de la quatrième étape, l'évaluateur avisé a avantage à valider ses résultats, tant sur le plan de son analyse que de ses recommandations. Pour ce faire, il peut être profitable de consulter les travailleurs, voire de les faire participer à la formulation des mesures correctives et préventives. Au besoin, il peut aussi faire appel aux services de personnes spécialisées telles que des hygiénistes, des ergonomes, un médecin de santé au travail (aussi appelé médecin du travail), etc.

Le rapport et le suivi

Enfin, dans la cinquième et dernière étape, l'évaluateur doit rédiger son rapport et effectuer le suivi de son analyse afin de s'assurer de la mise en place des solutions proposées. Toutefois, il lui faut vérifier que ces dernières sont cohérentes entre elles et qu'elles ne provoquent pas de perturbations dans les activités. Les solutions avancées peuvent être de plusieurs ordres, tels la modification d'une machine, l'ajout ou la mise au point d'un nouvel outil, etc. Dans certains cas, il est préférable d'effectuer de petites simulations ou de planifier un projet pilote avant d'implanter définitivement les solutions pour l'ensemble des tâches dans l'entreprise.

Il est aussi important de noter que, pour demeurer utiles, les AST doivent être mises à jour de façon régulière. Selon la stabilité et la nature des tâches, cela pourra être fait annuellement, ou lorsque la tâche est modifiée, qu'une lésion survient au poste de travail, que certains indices laissent croire que des risques n'ont pas été détectés ou que les mesures correctives ne fonctionnent pas ou ne sont pas respectées.

ENCADRÉ 8.1 Des questions que l'évaluateur peut se poser pour définir les risques

- Qu'est-ce qui pourrait aller mal ?
- Quelles en seraient les conséquences ?
- Comment cette situation pourrait-elle arriver ?
- Quels autres facteurs pourraient y contribuer ?
- Quelle est la probabilité que ce danger se concrétise ?

Source : Adapté de United States Department of Labor, Occupational Safety and Health Administration (2002), p. 6

Les avantages et les limites de l'analyse sécuritaire de tâches et de postes

L'AST s'inscrit dans une démarche préventive puisqu'elle permet de déceler les causes potentielles d'un accident avant même qu'il ne survienne. Tout comme pour les autres mécanismes d'identification et d'évaluation des risques, il est primordial que les travailleurs voient les résultats de telles analyses, sinon ils auront probablement de la difficulté à s'impliquer dans de nouveaux projets et n'adhéreront peut-être pas aux mesures correctives proposées.

Aussi, l'AST se borne à la tâche analysée, ce qui en constitue une limite. De plus, les résultats qui en découlent dépendent de la place que l'organisation lui donne et de la compétence des évaluateurs. L'AST doit donc être réalisée de façon systématique en faisant intervenir des spécialistes en SST au besoin. Sa validité et son utilité pour former les travailleurs à leur tâche, pour déterminer les besoins en équipements de protection individuelle et collective ou pour en faire un aide-mémoire sur les risques associés à une tâche en dépendront.

8.2.3 Le registre des postes

Le registre des postes est un document qui contient une description détaillée de tous les postes de travail existant dans une organisation. Un poste de travail est un lieu physique dans lequel un ou plusieurs travailleurs accomplissent les tâches qui leur sont attribuées. Un poste de travail est caractérisé par un emplacement, par des objets environnants (outils, matériel informatique, machines, articles d'ameublement) et par des conditions ambiantes (température, bruit, gaz, vapeurs, vibrations, poussières).

Idéalement, pour produire le registre des postes, les travailleurs devraient être mis à contribution, ainsi que leurs superviseurs. En effet, il est important de mettre à profit les connaissances de chacun d'eux afin d'élaborer un registre des plus complets, mais également pour que cet exercice les sensibilise aux risques auxquels ils sont exposés quotidiennement et qu'il leur fasse mieux connaître ceux-ci. Il est à noter que tout élément nouveau devrait être consigné dans le registre.

Bien entendu, l'élaboration de ce registre sous-entend une évaluation complète et exhaustive de chaque poste de travail. Une fois rédigé, le registre permet d'avoir une description détaillée de chaque poste de travail, des tâches effectuées, des produits utilisés, des agents agresseurs présents et des moyens de prévention. Il constitue alors le point de rencontre de toutes les informations en matière de SST. En fait, dans une optique de prévention des accidents, il devient le document de base du préventionniste et un outil indispensable en ce qu'il permet de guider la mise en place de mécanismes efficaces de contrôle des risques, d'élaborer des méthodes de travail appropriées et de déterminer les équipements de protection requis.

Notons que les organisations assujetties à l'obligation de mettre en place un programme de santé conforme aux exigences de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* sont contraintes à un modèle précis de registre: «L'employeur dresse et maintient à jour [...] un registre des caractéristiques concernant les postes de travail identifiant notamment les contaminants et matières dangereuses qui y sont présents et un registre des caractéristiques concernant le travail exécuté par chaque travailleur à son emploi.» (art. 52)

Ainsi, pour chaque poste de travail, l'employeur élabore en quelque sorte deux registres. Le premier nous renseigne sur tous les contaminants et les matières dangereuses qui y sont présents comme le bruit, les vibrations, les radiations, la

chaleur, les produits chimiques, les gaz, les fumées, les poussières, etc. Ce registre nous informe également sur les propriétés des contaminants présents dans chaque poste. Le deuxième registre contient, pour sa part, l'information relative au travail exécuté : qui fait quoi ? Comment, avec quels outils ou quelles machines ? Selon quelle procédure de travail ? Avec quels moyens de protection ?

De plus, ces documents permettent de définir les règlements particuliers qui s'appliquent à un milieu de travail et de planifier le programme de formation et d'information.

Les étapes d'élaboration du registre des postes

Nous l'avons vu, le registre des postes de travail est un outil qui fournit des données relatives aux contaminants et aux matières dangereuses présents dans le poste et associés à la tâche exécutée par chaque travailleur. Il est donc très important qu'il soit élaboré le plus sérieusement possible. Il se construit selon les trois étapes suivantes : la détermination des postes de travail, la description de chaque poste et l'identification des travailleurs.

La détermination des postes de travail

Pour établir la liste de tous les postes de travail de l'organisation, il peut être important d'y circuler afin de pouvoir les localiser. D'autres outils tels un plan des installations ou une liste des fonctions des employés peuvent aussi être utilisés à cette fin. Une fois tous les postes répertoriés, il s'agit alors de les décrire un à un, ce qui représente la deuxième étape du processus.

La description de chaque poste de travail

Chaque poste de travail doit être étudié individuellement. Dans un premier temps, le poste est décrit physiquement et localisé dans l'établissement. Par la suite, les fonctions exécutées y sont décrites en spécifiant les outils, les appareils, les machines et les produits utilisés. La connaissance des procédés de production, les conditions environnementales, une bonne documentation relative aux produits utilisés ainsi que leur toxicité, le tout en conformité avec le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT), l'observation des moyens et des équipements individuels et collectifs de protection sont des éléments essentiels à la description du poste. L'évaluation des conditions environnementales et organisationnelles du poste permet de constater les divers dangers pour la santé du travailleur.

La description du poste peut aussi être le moment de clarifier l'organisation du travail (horaire, pauses, travail individuel, en équipe, répétitif, non répétitif, cadence) et le mode de rémunération. Il est essentiel de s'assurer de bien comprendre les fonctions exécutées de même que leur lien avec les étapes de production.

Une fois la détermination des postes et leur description faites, il faut identifier les travailleurs qui occupent chacun d'eux.

L'identification des travailleurs

Tous les travailleurs de l'établissement doivent être identifiés et liés à un poste donné. Les renseignements suivants sont recueillis pour chaque travailleur : nom, prénom, sexe, adresse, date d'embauche, date d'affectation actuelle, métier, durée de la formation, employeur antérieur, postes de travail occupés et évaluation du temps passé à chaque poste. Plusieurs de ces renseignements figurent déjà dans le dossier personnel du travailleur au service des ressources humaines. Il est également utile

de vérifier si l'histoire professionnelle (occupationnelle) comporte des données ou fournit des indices dont il faut tenir compte pour estimer l'exposition du travailleur.

Les avantages et les limites du registre des postes

En tant qu'outil d'identification des risques, le registre des postes constitue une source d'information importante. Il s'inscrit lui aussi dans une démarche préventive puisqu'il permet de déterminer les facteurs de risque d'accident. Toutefois, pour ce faire, il doit être le plus complet possible et avoir été rédigé avec soin. De plus, pour demeurer utile, le registre des postes doit être constamment mis à jour.

8.2.4 L'histoire professionnelle des travailleurs

Lorsqu'il s'agit de déterminer les risques d'accident de travail, il nous vient souvent à l'esprit de vérifier le lieu de travail de l'employé et son environnement. Nous avons d'ailleurs vu, dans les sections précédentes, les moyens disponibles pour effectuer une telle vérification. Toutefois, le passé de l'employé peut lui aussi être porteur d'informations pertinentes lorsqu'il s'agit de définir ces risques. En effet, la connaissance de l'histoire professionnelle d'un travailleur permet d'adapter son affectation à un poste donné afin de lui offrir un travail qui ne représentera pas de risque de récurrence ou d'aggravation d'une lésion déjà existante, ou encore afin de prévoir une surveillance médicale adéquate de l'état de santé du travailleur en raison de risques particuliers liés à son poste de travail ou à sa situation professionnelle antérieure.

Pour définir l'histoire professionnelle d'un travailleur, il faut établir la chronologie des emplois occupés par celui-ci depuis le début de sa carrière. C'est en quelque sorte un curriculum vitae qui met l'accent sur le type d'emploi occupé, les facteurs de risque auxquels il a été exposé, le nombre d'années d'exposition, les accidents de travail et les maladies professionnelles subies, ainsi que les problèmes de santé du travailleur qui déterminent sa condition personnelle préalable.

Souvent, l'histoire professionnelle du travailleur est présentée sous la forme d'un questionnaire rempli par tous les employés au moment de l'embauche. Idéalement, ce questionnaire doit contenir des questions sur les emplois antérieurs (nom de l'employeur, adresse, produits manufacturés, description des opérations et évaluation environnementale), une énumération des symptômes ou des problèmes de santé déjà survenus en rapport ou non avec une exposition antérieure, de même que de l'information sur l'environnement domiciliaire et des données d'histoire médicale individuelle (Goldman, 1986). Ce questionnaire est ensuite annexé au dossier du travailleur et devient une source importante de renseignements.

Dans le cadre de l'analyse des besoins de prévention, l'histoire professionnelle du travailleur se révèle fort utile, car elle permet de cibler les travailleurs susceptibles d'avoir besoin d'un suivi médical plus serré, compte tenu de leurs emplois ou des postes de travail qu'ils ont occupés antérieurement.

Toutefois, l'histoire professionnelle du travailleur comporte des limites. L'information recueillie est grandement tributaire de la qualité des renseignements fournis par l'employé, ce qui représente une limite importante de cet outil de prévention. En effet, il faut demeurer vigilant quant à la validité et à l'exhaustivité des renseignements recueillis. Ainsi, il est possible qu'un employé omette la déclaration d'une maladie grave et évolutive et qu'il préfère en cacher l'existence plutôt que de risquer de n'être pas retenu à la fin de sa période d'essai ou d'être désavantagé quant à de possibles promotions. Selon une étude, la validité des histoires professionnelles serait plus problématique que nous ne le croyons généralement (Bourbonnais, Meyer et Thériault, 1988).

8.2.5 La connaissance et l'évaluation des facteurs organisationnels, psychosociaux, ergonomiques et environnementaux

Une bonne connaissance du milieu de travail permet aussi au conseiller en prévention de déterminer rapidement les facteurs de risque potentiels de l'organisation. En fait, meilleure est sa connaissance de l'organisation, de son mode de fonctionnement et de son environnement, plus simple sera la détermination des facteurs de risque tels que les maladies professionnelles et les accidents (risques chimiques, physiques, mécaniques, biologiques et psychosociaux).

Il convient cependant de se rappeler qu'une multitude de facteurs dits organisationnels, psychosociaux ou ergonomiques peuvent avoir des répercussions à moyen et à long terme sur la santé des travailleurs. Ces facteurs de risque sont liés à l'organisation même du travail: la cadence, la posture, l'horaire, la charge de travail, la répétition des gestes, les changements technologiques, l'augmentation des heures de travail, la transformation rapide et fréquente de la description des fonctions. Ils sont aussi associés aux conditions de travail comme la rémunération au rendement, les risques d'agression, les rapports fréquents et exigeants avec le public, la relation d'aide inhérente à la tâche, la violence entre les pairs ou entre employés et supérieurs immédiats, le harcèlement sexuel, racial ou psychologique. À la lecture de ces facteurs, nous constatons que plusieurs de ceux-ci agissent souvent à long terme. Pensons, entre autres, aux facteurs déclencheurs du harcèlement qui, selon certaines études, sont en relation avec l'organisation du travail (Leclerc et Cardu, 2002; Leclerc, Leblond et Roussin, 2000; Soares, 2002; 2004).

Ces risques peuvent entraîner des accidents de travail en diminuant la concentration du travailleur, mais surtout, ils peuvent aussi occasionner des maladies professionnelles telles que l'épuisement professionnel (*burnout*), la dépression ou les troubles musculosquelettiques.

De même, pensons aux risques toxiques, alors que de nouvelles substances chimiques sont produites chaque jour et qu'elles trouvent une application dans le monde industriel. Leur classification est complexe de même que leurs effets, souvent à long terme. Certaines sont neurotoxiques, comme le styrène, un solvant utilisé dans les usines de verre. Le monoxyde de carbone ainsi que les fumées de soudage sont également très dangereux. L'amiante ou la silice ont aussi fait beaucoup de ravage au Québec. Pour être en mesure de déterminer et de contrôler tous ces risques, le préventionniste doit bien connaître le procédé employé, les composants chimiques présents, les méthodes de travail utilisées ainsi que les normes et les règlements qui s'appliquent à l'entreprise.

D'autres risques ne sont pas moins dangereux. Pensons au bruit, aux vibrations, aux atmosphères chaudes ou froides qui sont autant de facteurs de risque en milieu industriel. Le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail*, dont le sujet est très précis, impose certaines normes aux entreprises au regard de la qualité de l'air, des bruits et des contaminants, mais également en ce qui a trait à l'hygiène, à la propreté, à l'aménagement des lieux ainsi qu'à la sécurité des machines.

Afin d'assurer un milieu de travail exempt de danger, le préventionniste peut consulter, en plus du règlement mentionné précédemment, une multitude de documents et d'organismes. Entre autres, les publications du National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)¹, les études effectuées par l'Institut

La typologie des risques en milieu de travail est présentée au chapitre 1, p. 16.

Le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* est le sujet du chapitre 4.

1. Le NIOSH est un organisme américain comparable à l'IRSST au Québec, ce dernier étant un organisme de recherche scientifique dans le domaine de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, ainsi que de la réadaptation des travailleurs qui en sont victimes.

de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) ou certains documents produits par la CNESST, le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, les organismes publics, etc. En fait, plus le préventionniste est conscient des diverses problématiques liées à ces risques « invisibles », plus il pourra réagir promptement à la présence de risques potentiels.

Plus spécifiquement, les problèmes de santé psychologiques peuvent également être l'objet d'une démarche préventive. Un guide propose notamment une démarche en cinq étapes : la préparation de la démarche, l'évaluation de l'ampleur du problème et l'évaluation des risques, l'identification des problèmes concrets, l'élaboration des solutions, l'implantation des solutions et l'évaluation des impacts (Brun, Biron, St-Hilaire, 2009). L'INRS propose également des moyens pour prévenir le harcèlement et la violence au travail.

Les mécanismes d'identification et d'évaluation des risques doivent se faire d'une façon continue. Compte tenu de l'avancement perpétuel des recherches qui établissent de nouvelles corrélations entre certaines maladies professionnelles et l'utilisation de certains produits, entre des méthodes de travail et des lésions particulières (pensons ici aux lésions musculosquelettiques), il est important d'évaluer de façon continue les risques inhérents au milieu de travail.

En résumé, plus la connaissance des divers types d'agresseurs présents dans l'entreprise sera grande, plus l'organisation sera à même de réagir rapidement et de prévenir les risques, l'objectif demeurant en tout temps d'éliminer ceux-ci à la source.

Info SST

« Peu importe leur taille [...], leur secteur d'activité [...], ou leur statut juridique (...) [toutes les] organisations [sont] susceptibles d'être aux prises avec des situations de violence entre leurs membres [...]. Certaines sont plus exposées aux conditions qui favorisent l'éclosion de tensions interpersonnelles et de violence, car les contraintes physiques (bruit, intensité de la tâche, cadence de production, lourdeur de la charge) et psychologiques (travail émotionnellement exigeant, [...] tension avec la clientèle, y sont beaucoup plus nombreuses [...].

[L]a violence a un impact sur la santé des travailleurs [...] et, à moyen et long termes des conséquences majeures sur l'organisation [telles que] :

- perte de productivité,
- absentéisme (courte et longue durées),
- coûts d'indemnisation,
- détérioration du climat de travail,
- roulement du personnel,
- "présentéisme" (être au travail, [malgré la présence] de symptômes qui devraient nous amener à rester à la maison),
- atteinte à l'image de l'organisation.

Une enquête populationnelle publiée en 2011 estimait que plus de 500 000 travailleurs québécois s'estimaient exposés au harcèlement psychologique dans leur emploi, dont près de

70 000 à la violence physique. Selon des données (2011) de la CNESST, entre 1500 et 2000 travailleurs québécois sont indemnisés chaque année pour des lésions physiques et psychologiques associées à la violence au travail. Cela représente des coûts totaux jouant entre 8 et 10 millions de dollars par année pour l'ensemble des organisations au Québec.

Dans ce contexte, bien des organisations [...] s'interrogent sur les moyens de retenir et d'attirer la main d'œuvre dans une situation de compétition avec les entreprises d'un même secteur d'activité. Face à ce défi, les directeurs et gestionnaires des ressources humaines veulent faire de leur entreprise un milieu attrayant [avec] un intérêt marqué pour la santé, la sécurité et le bien-être de leurs employés. » (IRSST, 2013a)

« S'appuyant sur les résultats de dix ans de recherche en matière de prévention de la violence, [une] démarche propose une approche pratique visant à prévenir de façon durable le phénomène de violence interpersonnelle au travail. » (IRSST, 2013a)

« La démarche est constituée de 5 étapes :

1. Engagement du milieu
2. Identification des facteurs de risque de travail
3. Élaboration d'un plan d'action
4. Implantation des mesures
5. Évaluation des effets ». (IRSST, 2013b)

Source : IRSST (2013a et 2013b) (Consultés le 2 février 2018)

D'autres mécanismes permettent également de détecter les risques avant qu'une lésion ne survienne. Parmi ceux-là, la vérification de la conformité des installations à la réglementation est essentielle. Bien que ce mécanisme puisse être, dans certains domaines d'exploitation, plutôt exigeant, il est indispensable afin d'assurer un milieu de travail sain et sécuritaire. Aussi, des mesures de surveillance de la santé et de surveillance environnementale doivent être mises en place afin de déceler les risques et de prévenir les lésions professionnelles dans certains milieux. Le relevé de bris d'équipement ou de matériel, ainsi que des plaintes ou la déclaration de situations dangereuses sont également une source d'information précieuse afin de reconnaître tous les risques présents dans un milieu de travail. Enfin, des questionnaires peuvent être utilisés pour interroger les employés afin de détecter certains risques moins visibles ou des situations de travail qui nécessitent une intervention préventive. Les symptômes physiques et psychologiques, ainsi que les difficultés vécues au travail, peuvent aussi être l'objet de tels questionnaires. L'encadré 8.2 résume les principaux mécanismes d'identification et d'évaluation des risques préaccident.



3. Quel mécanisme d'identification et d'évaluation des risques préaccident Kaitlyn pourrait-elle mettre en place afin de tenter de prévenir les lésions psychologiques en hausse dans son ministère ?

ENCADRÉ 8.2 Les principaux mécanismes d'identification et d'évaluation des risques préaccident

- L'inspection
- L'analyse sécuritaire de tâches et de postes
- Le registre des postes
- L'histoire professionnelle des travailleurs
- La connaissance et l'évaluation des facteurs organisationnels et ergonomiques
- La vérification de conformité à la réglementation
- Les mesures de surveillance de la santé
- Les mesures de surveillance environnementale
- Les relevés de bris d'équipement ou de matériel
- Les plaintes et la déclaration de situations dangereuses
- Les questionnaires aux employés (symptômes, difficultés vécues au travail)

8.3 Les mécanismes d'identification et d'évaluation des risques postaccident

Les mécanismes et les activités destinés à déterminer ou à évaluer les risques sont nombreux et diversifiés. Ils supposent la prise en compte de toute la réalité de l'activité de travail et peuvent être utilisés après un ou plusieurs accidents du travail. Dans cette section, nous examinerons les deux mécanismes suivants : l'analyse des statistiques d'accidents ainsi que l'enquête et analyse d'accident.

8.3.1 L'analyse des statistiques d'accidents

Les statistiques sont des indicateurs numériques qui donnent une image des accidents (et des incidents) qui sont survenus dans une entreprise ou un secteur pendant une période donnée. Elles permettent au professionnel en SST d'obtenir rapidement un portrait de la situation qui prévaut dans une entreprise au regard, entre autres, de la fréquence des accidents, de leur gravité, de la répartition géographique des lésions dans les divers postes de travail ou des populations plus à risque.

Une analyse des statistiques permet de repérer les problèmes prioritaires (les types d'accident les plus fréquents ou les plus graves) et les secteurs à risque dans l'organisation (service, poste de travail). En effet, stratifier l'analyse par groupe ou

par zone de travail permet de vérifier si des différences notoires en ressortent, ce qui occasionne la détermination des groupes ou des zones à risque. Dans le contexte actuel de rationalisation des ressources, les statistiques peuvent être utiles pour fixer des priorités d'intervention et délimiter les endroits où doivent se concentrer les efforts. Toutefois, et c'est là leur principale faiblesse, les statistiques ne nous révèlent pas les causes fondamentales des lésions professionnelles.

Nous étudierons les deux types d'indicateur les plus couramment utilisés pour les accidents du travail, soit les indicateurs de fréquence et les indicateurs de gravité, et nous examinerons les limites de leur interprétation.

Les indicateurs de fréquence

Il existe plusieurs mesures de la fréquence des lésions professionnelles. Toutefois, les deux mesures les plus répandues sont le taux d'incidence (TI) et la fréquence relative, aussi connue sous le nom de taux de fréquence (TF).

Le taux d'incidence

Le TI représente le nombre d'accidents pour 100 ou pour 1 000 travailleurs, selon la constante (C) utilisée. C'est le rapport entre le nombre total de lésions indemnisées, survenues au cours d'une période donnée, pour un groupe de travailleurs précis et le nombre moyen de travailleurs de ce groupe pour la même période, comme le présente la formule suivante :

$$C = 100 \text{ ou } 1\,000 \text{ travailleurs}$$

$$TI = \frac{\text{nombre total de lésions}}{\text{nombre moyen de travailleurs}} \times C$$

Ce rapport représente l'incidence de toutes les lésions parmi un groupe donné et non pas le nombre de travailleurs ayant subi une lésion dans cette même population. La différence est importante, car certains travailleurs peuvent subir deux ou trois lésions pendant que d'autres n'en subiront aucune.

En comparant le résultat obtenu de cette mesure avec celui d'autres groupes de travailleurs, il devient plus facile de cibler les populations plus à risque. Cette comparaison peut être effectuée notamment par quart de travail, par service, par fonction ou par période de l'année. Toutefois, afin d'effectuer une telle comparaison, il sera important de s'assurer de l'utilisation d'une même base de calcul. En effet, 4 lésions par 1 000 travailleurs révèlent une situation moyenne, tandis que 4 lésions par 100 travailleurs dénotent une situation plus problématique. Il est donc important de toujours spécifier la base de calcul et d'effectuer des comparaisons sur cette base.

Le taux de fréquence

Le TF – ou la fréquence relative – représente le nombre de lésions survenues par 200 000 ou par 1 000 000 d'heures travaillées. Il indique le rapport entre le nombre de lésions survenues sur une période donnée et le nombre d'heures travaillées au cours de cette même période, le tout multiplié par une constante de standardisation qui est de 200 000 ou de 1 000 000 d'heures travaillées.

Au Québec, la constante la plus souvent utilisée est 200 000 heures travaillées. Elle est retenue par les usagers clés (CNESST, IRSST). Elle représente 100 employés

qui travaillent à temps plein, soit 40 heures/semaine, et ce, 50 semaines par année. Notons que l'American National Standards Institute préconise aussi l'utilisation d'une constante à 200 000 (Dionne-Proulx, 2003).

La formule générale à utiliser pour le calcul de la fréquence relative est la suivante :

$$C = 200\,000 \text{ ou } 1\,000\,000 \text{ heures travaillées}$$

$$TF = \frac{\text{nombre de lésions}}{\text{nombre d'heures travaillées}} \times C$$

Pour établir le nombre de lésions, que ce soit pour le taux d'incidence ou le taux de fréquence, il est important de bien préciser de quoi il s'agit. En effet, le nombre de lésions peut représenter divers éléments :

- le nombre total de lésions (accidents de travail et maladies professionnelles) avec ou sans perte de temps ;
- le nombre de **lésions avec perte de temps** seulement ;
- le nombre d'accidents seulement ;
- le nombre d'accidents et d'incidents.

La notion du nombre de lésions peut varier d'une organisation à l'autre, selon les besoins de celle-ci. Dans une optique de prévention et afin d'être proactif, il peut être intéressant de calculer les diverses mesures de fréquence mentionnées précédemment afin d'obtenir un portrait global de la situation qui prévaut au sein de l'organisation. Toutefois, le taux d'accident qui combine les accidents avec et sans perte de temps est sans contredit l'indicateur le plus intéressant, car il donne une image de la tendance globale des accidents et incidents dans l'organisation et permet un diagnostic plus précis.

Pour ce qui est du nombre de travailleurs et du nombre d'heures travaillées, ils doivent être compilés, afin d'obtenir un portrait global de l'entreprise, pour l'ensemble de l'organisation, et ce, pendant une période donnée. Toutefois, si le désir est d'obtenir une information plus axée sur un service, il faudra uniquement tenir compte des accidents et des incidents, du nombre de travailleurs et du nombre d'heures travaillées dans ce service.

Lésion avec perte de temps

Lésion empêchant le travailleur de travailler à cause de sa blessure ou de sa maladie au moins une journée après le jour de la blessure.

Info SST

La comparaison de statistiques

Au moment de la comparaison de statistiques entre deux populations distinctes, il importe de s'assurer que les statistiques comparées ont été calculées sur la base de variables définies de la même façon. Ainsi, il est impossible de comparer deux fréquences relatives dont le nombre d'accidents de l'une a été déterminé sur la base des lésions professionnelles avec et sans perte de temps et le nombre d'accidents de l'autre sur la base des lésions avec perte de temps seulement.

Les indicateurs de gravité

Les indicateurs de fréquence que nous venons de voir donnent de l'information sur le nombre de lésions professionnelles dans l'organisation ; toutefois, ils ne documentent aucunement la gravité de ces dernières. C'est pourquoi ils doivent être complétés par des indicateurs qui révèlent la gravité de ces lésions, soit l'indice de gravité (IG), aussi appelé nombre moyen de jours perdus par lésion, et le taux de gravité (TG). Il faut noter ici que, contrairement aux indicateurs de fréquence, les indicateurs de gravité ne traitent que des lésions avec perte de temps. En effet, la comptabilisation des lésions sans perte de temps fausserait sérieusement les données, car cela entraînerait une diminution artificielle des indices de gravité. Nous verrons, dans les prochaines lignes, en quoi consistent l'indice de gravité et le taux de gravité.

L'indice de gravité

L'IG est un indicateur qui correspond à la durée moyenne d'indemnisation par lésion. Il mesure la gravité moyenne des lésions professionnelles. Il est déterminé par le rapport entre le nombre moyen de jours perdus et le nombre de lésions avec perte de temps pour une période de temps donnée (par exemple un an). L'indice de gravité est calculé à partir de la formule suivante :

$$IG = \frac{\text{nombre total de jours indemnisés pour les lésions}}{\text{nombre total de lésions survenues au cours de la période}}$$

Le taux de gravité

Le TG est une mesure mixte, influencée à la fois par la fréquence et par la gravité. Il indique le nombre de jours indemnisés durant une période de temps donnée, par rapport au nombre d'heures travaillées. Il est obtenu en effectuant le produit de l'indice de gravité et de la fréquence relative. Afin de bien le comprendre, illustrons ici l'équation suivante :

$$C = 200\,000 \text{ ou } 1\,000\,000 \text{ heures travaillées}$$

$$TG = IG \times TF$$

$$TG = \frac{\text{nombre de jours indemnisés}}{\text{nombre de lésions}} \times \frac{\text{nombre de lésions}}{\text{nombre d'heures travaillées}} \times C$$

En observant les deux fractions de cette dernière équation, nous pouvons voir que le nombre de lésions se retrouve à la fois au numérateur dans l'une et au dénominateur dans l'autre, ce qui annule cette valeur. Le taux de gravité est donc obtenu par la formule suivante :

$$TG = \frac{\text{nombre de jours indemnisés}}{\text{nombre d'heures travaillées}} \times C$$

Selon Dionne-Proulx (2003), les entreprises ont avantage à privilégier l'utilisation de l'indice de gravité plutôt que le taux de gravité, car ce dernier peut induire en erreur. En effet, une augmentation de la fréquence des accidents entraîne automatiquement un taux de gravité plus élevé, sans pour autant que la gravité des accidents soit augmentée.

Les avantages et les limites de l'interprétation des indicateurs statistiques

Tous ces indicateurs statistiques ne peuvent être analysés indépendamment les uns des autres. Utilisés conjointement, ils permettent d'établir un portrait beaucoup plus complet de la situation, bien qu'ils n'en révèlent qu'une partie. En effet, les statistiques d'accidents présentent de grandes lacunes, principalement en matière de prévention. Ces dernières ne fournissent que des renseignements sur des situations passées et ont peu de valeur prédictive comme telle. Entre autres, elles ne tiennent pas compte des changements qui sont souvent apportés au poste de travail à la suite de l'enquête et analyse d'accident ainsi que des recommandations susceptibles d'influer sur le niveau de risque ultérieur. En ce sens, les statistiques ne peuvent pas être utilisées comme une mesure exacte du niveau de risque.

De plus, l'utilisation des statistiques peut s'avérer inutile lorsque le nombre de travailleurs au sein d'une organisation n'est pas élevé, car les résultats obtenus ne seront pas significatifs et ils sont susceptibles de varier énormément sur de courtes périodes.

Généralement, les analyses statistiques ne sont d'aucune utilité pour trouver des solutions ou des pistes d'intervention, car ce sont des conséquences plutôt que des facteurs déclencheurs qui y sont compilées. Toutefois, le jumelage de l'analyse statistique à une autre méthode d'analyse permet l'ajout d'informations qui peuvent mener à des pistes de solution. Par exemple, une analyse statistique qui révèle une prédominance de certains types d'accident peut être étoffée par l'analyse des accidents. Une autre qui indique une prédominance d'accidents selon certaines tâches peut être complétée par une analyse de ces tâches. De la même façon, pour connaître les raisons d'une prédominance de lésions dans un service de l'entreprise, une inspection des lieux pourrait être effectuée.

Enfin, avant de conclure sur les statistiques d'accidents, mentionnons que le Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec propose l'utilisation d'un **tableau de bord** qui s'avère une manière efficace de présenter les divers indicateurs de performance en SST. En plus des traditionnels indicateurs que nous avons vus dans ce chapitre, le tableau de bord peut contenir des indicateurs particuliers susceptibles d'intéresser autant les gestionnaires que les professionnels en SST. Ainsi, l'utilisation d'un indicateur qui traduit le coût des accidents en coût de production (en les considérant comme des incidents de production) parle davantage au gestionnaire, qui voit alors la performance de son unité sur le plan de ses coûts de production, qu'un indicateur de fréquence ou de gravité, par exemple. Il existe plusieurs outils statistiques, mais, pour être utiles, ils doivent guider les utilisateurs vers des pistes de solution.

Tableau de bord

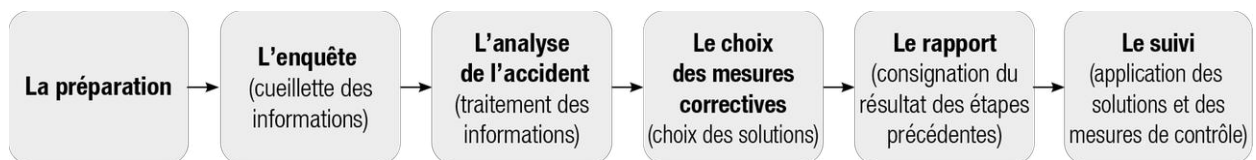
Outil qui permet de présenter et de communiquer les indicateurs de performance ou toute autre information en SST en fonction des objectifs ciblés.

8.3.2 L'enquête et analyse d'accident

L'enquête et analyse d'accident est un mécanisme important d'identification des risques à l'intérieur du SGSST. Idéalement, tous les accidents et les incidents devraient être analysés et faire l'objet d'une enquête, de façon à établir leurs causes et à y apporter des correctifs. Ultimement, cette démarche vise à éviter que des événements accidentels semblables se répètent et entraînent des blessures ou des dommages, parfois même plus graves.

Afin de mener à bien une enquête et analyse d'accident, plusieurs étapes doivent être franchies. Pérusse (2011a) en définit six principales, représentées à la figure 8.3.

FIGURE 8.3 Les six étapes de l'enquête et analyse d'accident



Source : Adapté de Pérusse (2011a), p. 75

Il est certain que lorsqu'il y a des décès, l'événement entraîne l'ouverture d'une importante enquête par la CNESST. Lorsqu'il n'y a pas de dommages matériels, de décès ni aucune autre lésion professionnelle, l'événement peut passer inaperçu, et il est probable que rien ne soit fait pour corriger le problème. Mais celui-ci peut persister au-delà de cet événement qui a pu paraître anodin pour certains.

Ainsi, le risque demeure présent. Il est donc important que les entreprises déterminent, par voie de politique interne, quelles sont les catégories d'événements qui doivent être l'objet d'une analyse particulière afin de prêter attention, non seulement aux événements qui ont des conséquences désastreuses sur le plan humain ou matériel, mais également à tous ceux qui auraient pu avoir des conséquences graves, comme les incidents ou les quasi-accidents. Le CSS peut intervenir dans l'élaboration de cette procédure.

La préparation

La préparation est une étape cruciale d'une enquête et analyse d'accident efficace et valide. En effet, une bonne préparation et une planification adéquate donnent à l'activité des assises solides. Cette préparation débute avant même que ne survienne un premier accident. Ce mécanisme d'identification et d'évaluation des risques doit être précédé de l'établissement de certains paramètres d'une procédure. Il faut alors déterminer notamment qui détient la responsabilité de procéder à l'enquête et analyse, quel est le moment où l'enquête et analyse doit être effectuée, à quel endroit se déroulent les rencontres. Avant la survenue d'un accident, l'entreprise doit déjà avoir statué sur ces questions afin d'être en mesure de réagir promptement s'il se produit.

Tout d'abord, en ce qui concerne la détermination de la personne responsable de l'enquête, Pérusse (2011a) préconise que cette tâche soit exécutée par le supérieur immédiat parce qu'il est le mieux placé pour le faire. Boisselier (1978, cité par Dionne-Proulx, 1999) considère aussi que le supérieur immédiat représente le meilleur choix, et ce, pour les raisons suivantes : il connaît très bien la situation de travail, les procédés, les employés et il a donc plus de chances d'obtenir la coopération des travailleurs puisqu'il les connaît bien ; il a intérêt à déterminer les causes afin que d'autres accidents du genre ne se reproduisent pas dans son service ; enfin, il est à même de prendre immédiatement des mesures correctives si elles s'avèrent nécessaires et qu'il est en son pouvoir de les faire exécuter. Il est d'ailleurs opportun que les personnes ayant un rôle d'encadrement soient formées aux techniques d'entrevue, car cette tâche n'est pas nécessairement facile à réaliser.

Ensuite, il est généralement préconisé que l'enquête et analyse d'accident s'effectue le plus rapidement possible après que l'accident ou l'incident s'est produit. Il importe de recueillir les faits avant que certaines traces ne disparaissent, que les circonstances soient oubliées ou encore modifiées par les témoins. En fait, dès qu'un événement accidentel survient, le personnel doit connaître les procédures à suivre pour la suite des choses, telles que restreindre l'accès à la zone en cause, s'assurer que tout ce qui est dangereux dans la situation est mis hors d'état de danger ou remis en ordre s'il y a lieu afin que, si possible, la production puisse redémarrer tout en laissant les indices intacts.

Pour ce qui est de l'endroit où doivent s'effectuer les entrevues avec les témoins, une situation idéale serait d'enquêter sur les lieux de l'accident, car cela permet aux

témoins de mieux expliquer ce qui s'est produit et aux enquêteurs de mieux le comprendre. De plus, cela favorise la détermination des facteurs environnants qui ont pu contribuer à l'accident, la description exacte du lieu de celui-ci et permet de tirer plus facilement des conclusions et d'arrêter des solutions réalistes. Toutefois, il serait aussi important de choisir un local tranquille où pourraient éventuellement se dérouler d'autres rencontres et où il est possible de discuter de façon plus approfondie avec les témoins. En effet, selon Pérusse (2011a), pour mettre les témoins à l'aise et recueillir le plus d'informations possible, il est parfois préférable de les rencontrer loin du lieu de l'accident.

L'enquête

C'est avec la cueillette des informations que commence réellement le processus d'enquête et analyse. La cueillette d'informations la plus courante et la plus connue est sans nul doute l'entrevue avec les témoins. L'entrevue consiste à interroger une à une les personnes qui sont susceptibles de fournir de l'information. Ce sont, par exemple, la victime de l'accident, les témoins oculaires et les autres personnes qui peuvent posséder l'information manquante comme le mécanicien qui a procédé au dernier entretien mécanique de l'équipement en cause, les personnes qui ont effectué la dernière tournée d'inspection, le médecin qui a soigné la victime, le contremaître qui supervisait le travail, etc.

Afin d'obtenir le plus d'informations possible, les personnes rencontrées devront être mises en confiance. Elles doivent savoir, entre autres, que les objectifs des enquêteurs ne visent pas à trouver une personne coupable relativement à l'accident, mais bien de cerner les causes de celui-ci.

En plus des entrevues avec les témoins, il existe d'autres façons de collecter l'information pertinente, comme le recueil des indices matériels, la consultation de documents pertinents et de personnes non impliquées dans l'accident. Enfin, la prise de photos, la réalisation de tests ou de simulations peuvent aussi apporter des informations complémentaires pour l'enquête. En fait, ce qui compte à cette étape, c'est de recueillir le plus d'informations justes et pertinentes afin d'être en mesure de bien comprendre ce qui s'est réellement passé. Il est pertinent de souligner que les informations retenues doivent être des faits, et non pas des perceptions ou des suppositions. Meilleure est la compréhension des circonstances entourant l'accident, meilleurs seront les correctifs apportés.

L'analyse de l'accident

Cette troisième étape consiste à examiner les facteurs (les causes) qui sont à l'origine de l'événement et à cerner les liens qui les unissent. Après avoir recueilli l'information relative à l'accident, les enquêteurs ont tout le matériel en main pour procéder à l'analyse du fait accidentel. Cette étape peut fort bien être conduite par le CSS ou par toute autre personne désignée dans la procédure d'enquête et analyse de l'entreprise. Toutefois, considérant la complexité de certaines méthodes d'analyse, il est nécessaire que les personnes appelées à les utiliser soient adéquatement formées.

L'analyse de l'accident peut suivre une certaine séquence: le tri des facteurs contributifs, la classification des facteurs, l'organisation graphique des informations, la vérification de l'exhaustivité des facteurs contributifs retenus et la vérification des hypothèses dans le cas où l'information recueillie est incomplète ou qu'il subsiste de l'incertitude (Pérusse, 2011a). Ces étapes ne sont pas nécessairement toutes

essentielles, mais elles représentent une méthode assez complète à suivre pour obtenir des résultats satisfaisants.

Le tri des facteurs contributifs

L'analyse débute par le recensement des renseignements retenus et le tri de ce qui est pertinent comme facteurs ayant pu contribuer à l'événement. Retenir principalement les faits qui ne se sont pas passés normalement (les anomalies) permet de mieux cibler le déroulement de l'accident et ses causes probables. Une anomalie peut consister en une carence ou une omission. En fait, si une tâche se déroule exactement comme prévu, sans anomalie, il y a de très bonnes chances qu'il n'y ait pas de fait accidentel. Au moment du tri des divers indices, il importe de s'assurer que ceux qui sont retenus représentent des faits qui se sont bel et bien déroulés et non des perceptions. De plus, l'analyse ne retient que les faits qui ne se sont pas déroulés normalement et qui permettent de déterminer les causes de l'accident. Du fait qu'ils contribuent à l'accident, ces éléments sont appelés **facteurs contributifs**. Cependant, la méthode de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS), dont nous parlerons plus loin dans cette section, utilise le mot « antécédents » au lieu de « facteurs contributifs ».

Enfin, il est important de savoir que, dans cette démarche, il ne faut pas tenir compte des événements anormaux qui n'ont pas contribué au fait accidentel, car cela pourrait fausser les conclusions. Toutefois, cela ne signifie pas qu'il faille ignorer totalement ces facteurs qui pourraient contribuer à produire un autre accident. Le professionnel en SST peut trouver important de rédiger un rapport d'inspection visant à corriger toute anomalie constatée.

Les facteurs contributifs retenus doivent donc répondre à trois critères : être un fait concret, un fait anormal ou inhabituel et être essentiel à l'accident, de sorte que si ce fait était enlevé, l'accident ou la blessure ne se serait pas produit.

La classification des facteurs contributifs

La deuxième étape de l'analyse consiste à classer les facteurs contributifs. Encore ici, cette étape n'est pas nécessairement obligatoire à la compréhension de ce qui s'est passé, mais elle nous permet de visualiser plus facilement les points sur lesquels les actions correctives doivent porter en priorité. Afin de classer les facteurs contributifs, nous retenons ici la méthode de l'INRS qui en considère cinq grandes catégories : ceux liés au matériel, au milieu, à l'organisation, à la tâche et à l'individu. Le tableau 8.2 dresse une brève description de chacune de ces catégories.

Facteur contributif

Fait qui ne s'est pas déroulé normalement et qui contribue à la détermination des causes d'un accident.

TABEAU 8.2 Les catégories de facteurs contributifs

Catégories de facteurs	Description
Facteurs liés au matériel	Il s'agit des objets nuisant à la bonne marche du travail ou les défauts des outils, des machines, des matériaux ou des matières premières. Ce sont habituellement des objets physiques.
Facteurs liés au milieu	Cette catégorie inclut trois types d'anomalies : celles qui concernent l'ambiance physique des lieux telles que le bruit intense, le défaut d'éclairage ; celles qui ont trait aux problèmes liés au poste de travail comme l'encombrement et la mauvaise tenue des lieux ; enfin, celles qui concernent l'édifice, tel un trou dans le plancher.

TABLEAU 8.2 Les catégories de facteurs contributifs (*suite*)

Catégories de facteurs	Description
Facteurs liés à l'organisation	Cette catégorie inclut deux types de facteurs : ceux qui concernent l'entreprise elle-même, comme des problèmes associés à la structure organisationnelle, des politiques ou des procédures administratives inadéquates ; et ceux qui concernent l'organisation du travail, la distribution des tâches, la supervision inadaptée, etc.
Facteurs liés à la tâche	Il s'agit des anomalies dans les gestes requis par la tâche à accomplir.
Facteurs liés à l'individu	Il s'agit des anomalies dans l'état de santé des personnes (travailleurs fatigués, stressés, malades). Attention : le caractère anormal de ce que fait l'individu doit être classé parmi les facteurs liés à la tâche.

Source : Adapté de Pérusse (2011a), p. 84-85

L'organisation graphique des informations

Lorsque les facteurs contributifs ont été classés, il faut ensuite organiser graphiquement les informations retenues afin de les visualiser pour mieux comprendre le processus et surtout, l'origine de l'accident.

Plusieurs méthodes peuvent être utilisées pour effectuer cette organisation graphique. Nous survolerons les plus connues ici, telles que la méthode de l'INRS, l'arbre des défaillances et la méthode du *Management Oversight and Risk Tree*. Pour faciliter la lecture et mieux situer ces méthodes les unes par rapport aux autres, le tableau 8.3 présente une brève explication ainsi que les avantages et les inconvénients de chacune.

www.inrs.fr
L'analyse de l'accident du travail – la méthode de l'arbre des causes

TABLEAU 8.3 Les diverses méthodes d'analyse d'accident

Description et élaboration	Avantages et inconvénients
INRS Arbre des causes	
Arbre horizontal qui relie les causes et les effets en reliant les facteurs contributifs entre eux. 1. Placer la conséquence ultime (par exemple, la blessure) à l'extrême droite. 2. Déterminer la ou les causes immédiates en posant la question : « Qu'a-t-il fallu pour que ce fait se produise ? » 3. Inscrire la conséquence ultime à droite. Puis inscrire les causes immédiates à la gauche de la conséquence ultime et les relier par une droite. 4. Répéter jusqu'à ce qu'il ne soit plus possible de trouver d'autres antécédents, et inscrire les faits antécédents successivement vers la gauche (<i>voir le tableau 8.4, à la page suivante</i>).	• Méthode la plus connue de toutes. • Pratique, elle facilite le choix des mesures préventives ou correctives les plus adéquates. • Souple, elle tient compte de la grande diversité des scénarios, elle organise les informations recueillies ; toutefois, son utilité est restreinte si les informations sont limitées. • Facile à utiliser, bien qu'elle puisse devenir très complexe en cas d'événements et d'accidents faisant intervenir plusieurs anomalies. • Limitée, elle ne garantit pas que toutes les causes possibles aient été examinées.
L'arbre des défaillances ou <i>fault tree</i>	
Méthode semblable à celle de l'INRS, sauf qu'elle inclut des faits normaux, ce qui facilite la visualisation de l'accident. • Cette méthode utilise des symboles pour visualiser les causes fondamentales, les événements insuffisamment documentés et les données à caractère hypothétique.	• Elle est facile d'utilisation. • Synthétique, elle permet de voir au premier coup d'œil les causes fondamentales, les événements insuffisamment documentés et les données à caractère hypothétique. • Détaillée, elle exige un peu plus de temps que la méthode de l'INRS pour être bien maîtrisée. • Limitée, elle ne garantit pas que toutes les causes possibles aient été examinées.

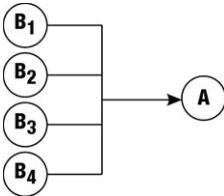
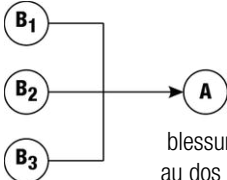
TABLEAU 8.3 Les diverses méthodes d'analyse d'accident (suite)

Diagramme MORT (Management Oversight and Risk Tree)	
• Cette méthode utilise aussi une représentation graphique de l'accident sous forme d'arbre logique, mais elle est la plus détaillée de toutes. • Elle est le résultat d'une analyse qui retrace tous les antécédents de l'accident à l'aide d'un questionnaire comportant 300 questions.	• Exhaustive, elle garantit que toutes les causes possibles, ou presque, ont été examinées. Elle décèle la grande majorité des anomalies possibles à tous les niveaux, et ce, dans l'ensemble de l'organisation. • Complexe, elle n'est pas facile à utiliser et nécessite de nombreuses heures de formation.

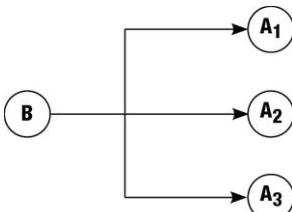
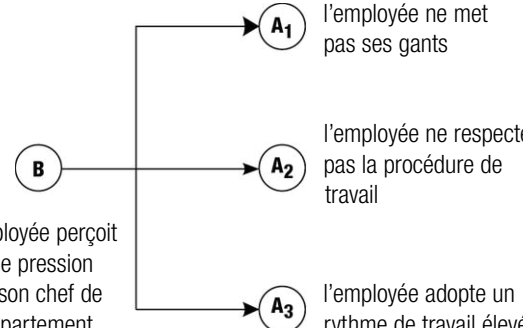
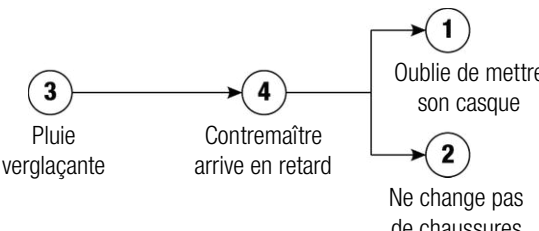
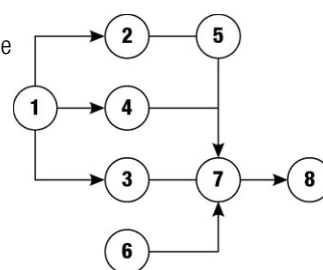
Il n'existe pas de méthode idéale. Ce qui importe est d'en choisir une, en considérant ses avantages et ses inconvénients, qui conviendra à l'organisation et qui répondra à ses besoins tout en étant la plus performante possible. D'autres méthodes peuvent être d'un intérêt certain pour les entreprises. Notamment, certaines associations sectorielles paritaires proposent des méthodes détaillées adaptées à la réalité des entreprises de divers secteurs d'activité.

Voici quelques relations graphiques avec leur schématisation, l'explication et des exemples pour mieux comprendre comment peut se construire un arbre de causes.

TABLEAU 8.4 Les relations graphiques entre les faits selon la méthode de l'arbre des causes

Schématisation des faits et explication théorique des liens		Exemple
Chaîne		
Un fait A – Un antécédent B  L'antécédent B est en lien direct avec le fait A		Un travailleur est tombé puisqu'il a glissé  le travailleur glisse le travailleur tombe
Indépendance		
Un fait A1 qui n'est pas antécédent de A2 	Un fait A2 qui n'est pas antécédent de A1 	Cette journée-là, il y avait un nouvel employé et les livraisons avaient été repoussées  nouvel employé livraisons repoussées
Conjonction		
Un fait A – plusieurs antécédents B1, B2, B3, B4, B5... Il y a conjonction lorsque les faits B1, B2, B3, etc., sont indépendants les uns des autres, mais ont chacun contribué à la réalisation du fait A. Il n'y a aucune relation directe entre les faits et il n'était pas nécessaire que B1 se produise pour que B2 se réalise, ni B3 pour provoquer B2, et ainsi de suite. 		Un travailleur s'est blessé au dos. L'enquête a démontré que la blessure est survenue parce que la charge soulevée était trop lourde, qu'il n'avait pas reçu de formation sur les méthodes de manutention et qu'il n'a pas demandé l'aide d'un collègue. charge trop lourde  absence de formation sur les méthodes de manutention absence de demande d'aide blessure au dos du travailleur

TABEAU 8.4 Les relations graphiques entre les faits selon la méthode de l'arbre des causes (*suite*)

Disjonction	
Plusieurs faits A_1, A_2, A_3 – un seul antécédent B  Il y a disjonction lorsque les faits A_1, A_2 et A_3 sont des faits indépendants, mais ont été provoqués par le même antécédent B. Comme pour la conjonction, il n'y a pas de relation directe entre A_1 et A_2, ni entre A_2 et A_3 et ainsi de suite.	En raison de la pression de son chef de département, une employée ne met pas ses gants, ne respecte pas la procédure de travail et adopte un rythme de travail très élevé.  l'employée ne met pas ses gants l'employée ne respecte pas la procédure de travail l'employée adopte un rythme de travail élevé
Situation complexe	
Schématisation d'une situation complexe avec chaîne et disjonction	Explication de la situation
	Le contremaître a oublié de mettre son casque et de changer ses chaussures parce qu'il est arrivé en retard à la réunion de chantier à cause de la pluie verglaçante.
Schématisation d'une situation complexe avec chaîne, interdépendance, disjonction et conjonction	Explication de la situation
1. Dégât d'eau 2. Coupure électrique générale 3. Intervention du réparateur 4. Sol mouillé 5. Éclairage d'urgence 6. Réparateur sans lumière d'appoint 7. Réparateur glisse 8. Fracture 	Un dégât d'eau a eu lieu dans les bureaux, lequel a provoqué une coupure électrique générale de l'immeuble, ce qui a fait que seul l'éclairage d'urgence était en fonction. Le réparateur a donc été appelé. Puisque le sol était mouillé et que le réparateur n'avait pas de lumière d'appoint, il a glissé et s'est fracturé la cheville.

Source: Adapté de INRS (2013), p. 17, 31 et 32

La vérification de l'exhaustivité des facteurs contributifs retenus et la vérification des hypothèses

L'analyse de l'accident doit mener à des conclusions significatives basées sur des évidences relativement claires. Ainsi, il est important pour l'analyste de chercher à vérifier si tous les scénarios possibles ont été envisagés de façon exhaustive. Par la

suite, s'il reste des situations inexplicables ou encore incertaines, l'analyste formule des hypothèses pour les expliquer afin de voir si elles permettent d'obtenir une vue plus globale de la situation.

La formulation et le choix des mesures correctives

Le but de l'enquête et analyse d'accident est de comprendre ce qui s'est passé au moment de l'accident, mais surtout de s'assurer, dans une démarche de prévention, qu'aucun autre événement similaire ne se reproduira. À l'étape précédente, nous avons examiné les méthodes de détermination des facteurs contributifs. La formulation de mesures correctives vise à définir les mesures qui doivent être prises pour les corriger et les prévenir.

Parce que les facteurs contributifs sont souvent reliés, il n'est pas nécessaire d'instaurer des mesures correctives pour l'ensemble des facteurs contributifs ciblés. Certes, plus ces facteurs sont corrigés, moins il y a de risques qu'un autre accident survienne. Toutefois, dans un contexte où les moyens économiques sont limités, il n'est pas toujours possible d'effectuer immédiatement l'ensemble des corrections. Pour faire un choix éclairé, il s'avère pertinent de s'intéresser aux impacts de la mesure corrective (sur les méthodes de travail), à sa faisabilité, à sa stabilité (durée dans le temps) et à ses coûts. Pour soutenir cette démarche de priorisation, un code de gravité peut être défini. L'encadré 8.3 en propose deux exemples. Dans le

cadre de cet exercice de priorisation, il peut être approprié de concentrer d'abord les efforts à la recherche de mesures correctives pour les causes les plus fondamentales. En effet, la correction de celles-ci, qui sont souvent de nature organisationnelle, représente des solutions très efficaces qui permettent souvent de régler définitivement les problèmes.

ENCADRÉ 8.3 Deux exemples de codes de gravité	
A = À faire immédiatement	A = À faire entre 24 h et 5 jours
B = À faire dans les 3 prochains jours	B = À faire entre 1 et 4 semaines
C = À faire dans les 2 prochaines semaines	C = À faire entre 1 et 3 mois
D = À faire après 2 semaines	D = À faire entre 4 et 12 mois

Le rapport d'accident

Bien entendu, l'ensemble du travail qui a été effectué à l'occasion des étapes précédentes doit être consigné dans un rapport d'accident. Il n'y a pas de rapport type. En fait, chaque entreprise y va de ses spécificités et peut bâtir un formulaire à sa guise. Celui-ci doit être conçu en fonction des contraintes des utilisateurs. Il s'agit d'un outil et non d'une fin en soi. Le rapport peut notamment contenir les éléments suivants :

- l'identification de la personne blessée, s'il y a lieu (nom, matricule, statut, etc.);
- les détails de la situation temporelle de l'événement (date, heure, quart de travail, etc.);
- le lieu de l'événement;
- la nature de la lésion ou la description des dommages matériels;
- la description détaillée de la séquence des faits liés à l'accident;
- l'identification des facteurs contributifs à l'événement;
- les mesures correctives choisies;
- la priorisation des mesures correctives et l'assignation d'un responsable et d'un échéancier.

Bien entendu, d'autres renseignements peuvent être ajoutés selon les besoins. Par exemple, le formulaire peut prévoir la signature de la personne qui a été responsable de l'analyse et à qui ces rapports doivent être acheminés. La standardisation de la

présentation des détails concernant les événements peut être d'une grande utilité par la suite si l'organisation désire procéder à une **analyse qualitative d'un ensemble d'accidents**.

Le suivi

La gestion de l'enquête et analyse d'accident est fondamentale dans un esprit de prévention. En l'absence de suivi, toute cette activité serait sans grande valeur. En effet, il est primordial de s'assurer, comme pour toutes les autres activités d'identification des risques, que le travail n'a pas été fait en vain, que les solutions sont appliquées, que les correctifs sont mis en œuvre, que les mesures correctives et préventives apportées se révèlent efficaces et que les délais sont respectés. Il est d'ailleurs recommandé de faire part des résultats obtenus aux participants de l'enquête, de les informer des mesures qui seront prises afin de s'assurer de leur collaboration future et de démontrer les effets positifs d'une telle démarche. De plus, l'entreprise doit veiller à ce que tous les responsables de l'analyse d'accident et les membres du CSS possèdent la formation requise.

Les limites et les facteurs contributifs au succès de l'enquête et analyse d'accident

En somme, bien que cette démarche demande du temps, de l'énergie et une formation adéquate, si elle est bien menée, elle apporte des bénéfices importants et permet de prévenir, en déterminant à la source les facteurs qui y contribuent, la survenue d'événements accidentels similaires. Pour assurer le bon déroulement de ce mécanisme de prévention, il est notamment essentiel de s'assurer de l'implication de la direction et des travailleurs, du soutien du CSS, de la formation adéquate de tous les acteurs concernés et de l'intégration de ce mécanisme de prévention dans la ligne hiérarchique, garantissant ainsi une prise en charge plus globale et décentralisée. Enfin, rappelons qu'il est essentiel que l'enquête et analyse d'accident ne soit pas perçue comme étant la recherche de coupables.

Analyse qualitative d'un ensemble d'accidents

Analyse de plusieurs descriptions d'accidents visant à établir des variables et leurs descripteurs, lesquels permettront une analyse de l'ensemble des événements sur des bases communes et, ultimement, la formulation de pistes de prévention.



4. Quelles vérifications Kaitlyn pourrait-elle faire pour s'assurer de l'efficacité des enquêtes et analyses d'accident réalisées au sein de son ministère ?

Info SST

L'enquête et analyse d'accident: un outil non idéal pour tous les types d'événement

L'enquête et analyse d'accident est d'abord et avant tout conçue pour les lésions précédées d'un événement accidentel. En effet, ce mécanisme est beaucoup moins approprié pour les lésions comme les troubles musculosquelettiques liés à la répétition ou à l'usure ou celles de nature psychologique où il n'y a pas un seul événement précédant la lésion. Dans ces autres cas, il existe des mécanismes d'identification des risques mieux adaptés (telles une analyse ergonomique de la situation de travail ou une analyse des facteurs organisationnels).

Conclusion

Ce chapitre a montré qu'il existe une certaine variété de mécanismes accessibles aux entreprises pour détecter les risques présents dans l'environnement de travail. Plusieurs de ces outils ou activités (inspection des lieux de travail, analyse sécuritaire de tâches, registre des postes, etc.) s'inscrivent dans une démarche préventive puisqu'ils permettent de déterminer les facteurs qui pourraient contribuer à la survenue d'un accident; d'autres activités, dites postaccident, utilisent plutôt des informations qui aident à comprendre comment et pourquoi ces accidents sont survenus afin d'en tirer des leçons (analyse statistique des accidents, enquête et analyse d'accident). Nous avons vu, de plus, que chacune de ces méthodes comporte des avantages et des inconvénients. Il revient donc à l'entreprise de choisir celles qui lui conviennent le mieux. Il est d'ailleurs à l'avantage des organisations d'utiliser non pas une seule, mais plusieurs méthodes d'identification des risques

afin de s'assurer de meilleurs résultats. Le nombre de mécanismes en place n'est cependant pas garant d'un succès, les activités de détection des risques devant être avant tout implantées selon une démarche préventive rigoureuse et complète, où la prévention guide les actions.

Nous avons constaté que les résultats qui découlent des activités d'identification des risques dépendent de la place qui leur est donnée par l'organisation et de la compétence des responsables. La détection des risques à elle seule ne suffit pas; il est essentiel d'insister sur l'importance du suivi et sur la diligence à effectuer les correctifs dans les plus brefs délais. Rappelons également que pour que ces méthodes soient efficaces et rentables pour l'organisation, les superviseurs, les dirigeants et les travailleurs doivent être conscients de l'importance de leur rôle. En fait, l'identification des risques inhérents au travail est l'affaire de tous.

Enfin, et nous y reviendrons dans le chapitre qui suit, ces techniques, bien que fort pertinentes, ne permettent pas de cerner tous les dangers présents dans le milieu de travail. Ainsi, dans un souci de prévention, il faut jeter un regard sur l'intégration des préoccupations de SST à tous les niveaux de l'entreprise et s'assurer que les éléments communicationnels, informationnels et relationnels y sont optimaux.



À RETENIR

- **L'inspection des lieux de travail** vise à éviter les lésions professionnelles. Il existe plusieurs catégories d'inspection en fonction des risques à prévenir (générale avec thème, générale sans thème, spécifique avec thème, spécifique sans thème). Les étapes permettant de réaliser une inspection efficace sont : la planification, la tournée d'inspection, la production du rapport d'inspection et le suivi.
- **L'analyse sécuritaire de tâches** vise à observer des personnes au travail, à repérer les risques qui peuvent entraîner un accident au moment de l'exécution d'une tâche et à mettre au point une mesure corrective et préventive pour les risques détectés.
- **Le registre des postes** est la description détaillée de chaque poste visant à guider la mise en place de mécanismes efficaces de maîtrise des risques, à élaborer des méthodes de travail appropriées et à déterminer les équipements de protection requis. Les étapes permettant de produire un registre de qualité sont : la détermination des postes de travail, la description de chaque poste et l'identification des travailleurs.
- En connaissant **l'histoire professionnelle d'un employé**, il est possible d'adapter son affectation à un poste de travail donné afin de lui offrir un poste qui ne présentera pas de risque de récurrence ou d'aggravation d'une lésion existante, ou encore afin de prévoir une surveillance médicale adéquate de son état de santé.
- La bonne connaissance du milieu de travail aide à évaluer les **facteurs de risque organisationnels, psychosociaux, ergonomiques et environnementaux**.
- **L'analyse des statistiques d'accidents** vise à fournir rapidement un portrait de la situation qui prévaut dans une entreprise au regard, entre autres, de la fréquence des accidents, de leur gravité, de la répartition géographique des lésions dans les postes de travail et des populations à risque.
- **L'enquête et analyse d'accident** visent à prévenir la répétition d'un accident ayant eu lieu. Les étapes permettant de réaliser une enquête et analyse adéquates sont : la préparation, l'enquête, l'analyse de l'accident, l'organisation des informations, la formulation de mesures correctives, le rapport d'accident et le suivi.



QUESTIONS DE RÉVISION

1. Quels sont les principaux moyens dont dispose le préventionniste pour détecter les risques potentiels dans les milieux de travail ?
2. Comparez les divers types d'inspection.
3. Quelles sont les principales étapes d'une bonne inspection ?
4. En quoi consiste l'analyse sécuritaire de tâches et quelles sont les étapes à suivre pour la mener à bien ?
5. Quelle est l'utilité du registre des postes ?
6. Quelles sont les limites de l'histoire professionnelle en tant qu'outil d'identification des risques ?
7. Quelles sont les limites des statistiques d'accidents sur le plan de la prévention ?
8. Quelle distinction faut-il faire entre les indicateurs de fréquence et les indicateurs de gravité ?
9. Quelles sont les grandes étapes de l'enquête et analyse d'accident ?



ÉTUDE DE CAS

Leandro travaille dans un hôpital en région. Il y est responsable de la prévention des lésions professionnelles. L'hôpital emploie en moyenne 250 personnes annuellement, ce qui comprend notamment le personnel d'entretien, le personnel médical, les spécialistes techniciens, les préposés et le personnel infirmier. Le personnel travaille généralement des quarts de 8 heures, 24 heures

sur 24. Avec l'affluence de patients, le vieillissement de la population et la pénurie de personnel, les employés ont travaillé en moyenne 45 heures par semaine dans la dernière année. Leandro doit produire annuellement des statistiques d'accidents et présenter le tout au comité de santé et de sécurité de l'établissement afin d'établir une planification des activités de prévention.

1. Complétez le tableau suivant que Leandro doit présenter au CSS de l'établissement.

	Nombre moyen de travailleurs	Nombre total de lésions	Nombre d'heures travaillées	Nombre de jours indemnisés	Taux d'incidence*	Taux de fréquence**	Indice de gravité	Taux de gravité**
Personnel d'entretien	40		93 600	10	7,5			
Personnel médical	40	1		60			60	
Techniciens spécialistes	30	3	70 200	40	10			113,96
Préposés	60	8		75		11,4		
Personnel infirmier	80			40	6,25	5,34		42,74
Total des employés	250	20	585 000	225			11,25	

* Pour 100 employés

** Pour 200 000 heures travaillées

2. Comparez les taux de fréquence du personnel d'entretien et des techniciens spécialistes. Qu'en pensez-vous ?
3. Comparez l'indice de gravité des lésions avec perte de temps chez le personnel médical à celui de l'ensemble du personnel. Qu'en pensez-vous ?
4. En vue de la planification des activités de prévention, quelles conclusions Leandro pourrait-il tirer de l'analyse des statistiques présentées dans le tableau ? Nommez deux conclusions.



CHAPITRE 9

Les interventions structurelles destinées à éliminer et à contrôler les risques

Elena Laroche | Diane Delage | Jacqueline Dionne-Proulx

PLAN DE CHAPITRE

- 9.1 Les interventions à la source
- 9.2 Les interventions entre la source du risque et les personnes exposées
- 9.3 Les interventions auprès des personnes exposées



Vidéo 9 - Découvrez le point de vue de professionnels

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Distinguer les trois principaux types d'interventions structurelles destinées à éliminer et à contrôler les risques.
- Expliquer les modalités d'application des divers types d'interventions structurelles dans les milieux de travail.
- Décrire les types d'interventions possibles entre la source du risque et les personnes exposées à une situation à risque.
- Décrire les types d'interventions possibles auprès des personnes exposées à une situation à risque.
- Reconnaître l'efficacité des divers mécanismes d'élimination et de contrôle des risques.
- Comprendre les facteurs qui facilitent l'implantation des mécanismes d'élimination et de contrôle des risques et ceux qui nuisent à celle-ci.





MISE EN SITUATION

À la suite de l'implantation de divers mécanismes d'identification des risques dans l'hôpital où elle travaille comme cadre, Chantal constate la persistance de plusieurs d'entre eux et note que les stratégies d'élimination et de contrôle des risques ne sont peut-être pas optimales. Depuis un an, elle a vu le nombre de procédures et de règles de sécurité augmenter de façon importante et elle se demande si ces procédures mises en place par les gestionnaires des différents services constituent le meilleur moyen de prévenir les lésions professionnelles.

1. Quels autres moyens ou interventions d'élimination ou de contrôle des risques Chantal devrait-elle envisager?

Nous avons défini quatre types d'activités qui doivent faire l'objet d'une attention particulière dans le cadre de l'étape de la formulation des orientations stratégiques du système de gestion de la santé et la sécurité du travail (SGSST). Ainsi, dans l'objectif de la réalisation d'un SGSST efficace qui vise la prévention des lésions professionnelles, les mécanismes d'élimination et de contrôle des risques doivent être complémentaires à leur identification.

Il faut toujours garder à l'esprit que l'élimination et le contrôle des risques ne représentent qu'une des étapes du processus de résolution de problèmes visant la prévention des lésions professionnelles. Ainsi, une fois le problème bien défini par des mécanismes appropriés, un choix judicieux de mesures correctives s'impose pour assurer une prévention efficace.

Dans ce chapitre, nous présenterons les diverses activités structurelles visant l'élimination et le contrôle des risques qui devraient s'intégrer à un SGSST : les interventions à la source, celles qui se situent entre la source et les personnes exposées et, enfin, les interventions destinées aux personnes exposées ou qui sont susceptibles de se trouver dans une situation comportant des risques pour la santé et la sécurité.

L'étape de la formulation des orientations stratégiques est vue dans le chapitre 6, p. 148. Les principaux mécanismes d'identification et d'évaluation des risques sont abordés dans le chapitre 8, p. 200 et 213.

9.1 Les interventions à la source

Les interventions à la source ont lieu avant même que ne survienne un événement accidentel. Elles sont effectuées en amont de ce qui pourrait provoquer un problème, qu'il s'agisse d'un accident ou d'un incident. Les interventions à la source s'inscrivent donc dans une perspective de prévention. En éliminant les causes fondamentales des lésions professionnelles, ces interventions sont souvent considérées comme étant le type d'interventions le plus efficace.

Il existe plusieurs types d'interventions à la source, tel l'entretien préventif, ainsi que certaines modifications qui peuvent être apportées aux espaces ou aux postes de travail, aux procédés, aux outils, aux équipements et aux matériaux utilisés. Nous les passerons en revue dans les prochaines sections.

9.1.1 L'entretien préventif

L'entretien préventif est une activité de contrôle des risques qui consiste à exécuter une manœuvre d'entretien avant même que ne survienne un événement accidentel. Il s'agit plus précisément d'un entretien planifié, effectué selon une séquence appropriée à la nature de l'outil ou de la machine à entretenir. Son objectif premier est d'assurer la fiabilité de l'équipement et de minimiser les bris.

Info SST

L'exemple de la machine la plus complexe : le corps humain

Le corps humain est un système très complexe capable de grandes choses. Mais en cas de maladies, il devient vulnérable. La science des dernières décennies a démontré l'importance de saines habitudes de vie pour prévenir les maladies, notamment les maladies cardiovasculaires et les cancers. Il est entre autres connu qu'une alimentation équilibrée associée à la pratique régulière d'activité physique peut avoir un effet préventif sur l'apparition de certaines pathologies. L'entretien préventif peut être comparé à l'adoption de saines habitudes de vie, où les pratiques préventives permettent d'éviter la survenue de maladies ou de lésions (Pérusse, 2011a).

Les mesures relatives à l'entretien préventif sont très bénéfiques pour les entreprises, car elles permettent de prévenir bon nombre d'accidents graves, et ce, à des coûts généralement assez abordables. D'ailleurs, les conclusions émises par la CNESST à l'occasion d'enquêtes sur des accidents révèlent que, très souvent, un simple programme d'entretien préventif aurait pu prévenir l'accident en question et ainsi protéger la vie des travailleurs.

Pérusse (2011a) définit huit étapes nécessaires à l'élaboration d'un tel programme :

1. établir les points critiques, c'est-à-dire les composantes ou les éléments qui, s'ils fonctionnent mal, pourraient occasionner des dommages, des arrêts prolongés, un accident, etc.;
2. vérifier les éléments qui ont été jugés critiques en les analysant et en établissant la fréquence de leur vérification;
3. produire le calendrier de remplacement des composantes, selon divers critères, dont leur durée de vie estimée et la fréquence nécessaire de leur entretien. Le fabricant indiquera souvent la durée de vie de ses pièces, ce qui est un bon indicateur pour la production du calendrier;
4. établir un calendrier pour les vérifications mineures afin de s'assurer que les mécanismes ne vieillissent pas prématurément. Par analogie avec l'entretien d'une voiture, il s'agit ici de vérifier, par exemple, la pression des pneus, le niveau d'huile, etc.;
5. choisir les outils nécessaires pour l'exécution des entretiens préventifs, c'est-à-dire les fiches de travail, les étiquettes de vérification, etc.;
6. répartir le travail. Les opérateurs peuvent, par exemple, être responsables des vérifications mineures, et le travail particulier, quant à lui, sera laissé aux spécialistes;
7. évaluer la formation nécessaire des intervenants et les mesures sécuritaires à prendre au cours des opérations d'entretien. Des études ont montré que les accidents surviennent souvent au moment de l'entretien des machines. Des mécanismes de sécurité sont donc à prévoir, comme le cadenassage, la mise hors circuit, etc.;
8. assurer un suivi et contrôler les activités afin, notamment, que le calendrier soit respecté et que le travail effectué soit de qualité.

Notons qu'il existe d'autres types d'entretien, tels l'entretien des lieux (nettoyage et rangement) et l'entretien correctif (qui survient à la suite d'un bris). Favoriser l'entretien préventif à l'entretien correctif s'avère souhaitable, mais il serait utopique de prétendre que l'entretien préventif évitera tout type de bris des équipements ou du matériel. Par ailleurs, l'entretien des lieux procure un environnement de travail dégagé et des séquences de travail souvent plus efficaces, ce qui peut également avoir un impact positif sur la fréquence des accidents de travail.

Enfin, l'entretien préventif planifié constitue une activité récurrente dont la fréquence est déterminée selon les besoins particuliers liés aux équipements ou aux situations de travail. Il arrive tout de même que certains entretiens soient réalisés sur une base moins fréquente et qu'ils concernent plusieurs éléments. C'est le cas de l'entretien planifié dit majeur ; un arrêt important de production est alors prévu, pendant lequel l'entretien d'équipements, d'outils et de matériel est effectué.

9.1.2 Les interventions ergonomiques

Les interventions ergonomiques consistent en une analyse rigoureuse d'une situation de travail en vue de l'améliorer. Il s'agit ici de modifier certaines caractéristiques du poste de travail ou de son environnement afin de le rendre plus sécuritaire et de prévenir les lésions professionnelles, dont les lésions musculosquelettiques. Pour ce faire, il est recommandé de recourir aux services d'un ergonome qui analysera la situation de travail du travailleur, ainsi que ses mouvements; il sera ensuite en mesure de formuler les recommandations appropriées. Puisque les travailleurs connaissent bien leurs tâches et les raisons pour lesquelles ils optent pour certaines méthodes plutôt que d'autres, les consulter au cours d'une démarche ergonomique s'avère pertinent.

Les mouvements qui consistent à tirer, à pousser, à se retourner, à s'étirer ou à se pencher peuvent causer des lésions professionnelles. La modification d'un poste de travail peut parfois s'effectuer à peu de frais, alléger la charge de travail et améliorer la productivité. Pensons, par exemple, à l'ajout d'un support à documents placé près de l'ordinateur des personnes appelées à saisir des formulaires remplis à la main. Cette modification est peu coûteuse, en plus de permettre une plus grande rapidité lors de l'entrée de données et minimiser les postures contraignantes.

9.1.3 Les programmes de correction des risques

Nous avons vu plusieurs mécanismes permettant de réaliser l'identification des risques en milieu organisationnel. Il peut s'agir de l'analyse sécuritaire de tâches et de postes, de la vérification de conformité à la réglementation, de mesures de surveillance à la santé, de plaintes ou de déclarations de situation dangereuse. Une fois ces risques déterminés, il est essentiel d'appliquer un programme de correction permettant de les éliminer ou de les contrôler. La modification du matériel est l'une de ces mesures de correction des risques. Elle n'est pas nécessairement coûteuse, mais elle peut toutefois contribuer à l'amélioration considérable des lieux. Pensons, par exemple, à la modification de l'éclairage ou à l'isolation de certaines opérations plus dangereuses dans des pièces spéciales, à l'attribution de

Les mécanismes d'identification des risques sont abordés dans le chapitre 8.



2. Que pensez-vous de ces mécanismes d'intervention à la source ? Croyez-vous qu'ils puissent aider Chantal dans son milieu de travail ?

www.irsst.qc.ca
Publications de l'IRSST
sur les équipements
de protection

locaux particuliers pour l'entreposage des produits toxiques, à la définition d'aires de circulation, etc. De même, par de simples modifications des outils utilisés, des accidents peuvent être efficacement prévenus. Par exemple, à la suite d'une analyse de tâches où les outils nécessaires à l'accomplissement du travail à effectuer seront déterminés, il sera possible de les modifier, de s'en procurer d'autres plus adaptés ou même d'en inventer de nouveaux. Cette modification peut éviter des problèmes de santé au travailleur et rendre l'activité plus sécuritaire.

Les modifications apportées à un procédé de travail, à un poste de travail, à une machine, à des outils ou à des équipements doivent être planifiées et bien implantées. Pour ce faire, le choix des mesures correctives s'avère un élément déterminant de leur efficacité à prévenir les risques à la source. Ce choix peut être effectué avec l'aide de personnes-ressources, dont les travailleurs eux-mêmes, pour faciliter l'intégration des mesures et s'assurer de leur impact positif. Une fois les solutions choisies, un suivi rigoureux, basé sur un exercice de priorisation ainsi que sur la définition d'échéanciers et la nomination de responsables, permettra d'implanter les mesures correctives. Celles-ci devront également être évaluées, pour garantir leur efficacité et éviter qu'elles n'engendrent d'autres risques imprévus.

9.2 Les interventions entre la source du risque et les personnes exposées

Dans certaines situations, une intervention directe à la source du risque peut être impossible. Il faut alors intervenir entre la source du risque et la personne qui y est exposée, de façon à empêcher tout contact entre les deux. Il ne s'agit pas d'éliminer le risque, mais plutôt de protéger les travailleurs en présence de celui-ci. L'utilisation de protections collectives (gardes et barrières), de protections individuelles ou l'application de normes de comportement constituent des solutions possibles.

9.2.1 Les protections collectives

Les protections dites collectives, qui protègent plusieurs personnes à la fois, consistent en l'addition d'un objet ou d'un système de protection entre la source de danger et les travailleurs. Elles s'avèrent généralement plus efficaces que les protections individuelles, car elles sont moins tributaires du comportement des individus, étant mises en place par l'employeur.

Il existe deux grandes catégories de protections collectives, peu importe le type de danger à contenir, qu'il soit d'ordre mécanique, électrique ou thermique (Pérusse, 2011a). Il y a d'abord les protections qui agissent sur l'énergie émanant de la source de danger, en la neutralisant, en la déviant, en l'absorbant, en la contenant ou en la diluant. Les systèmes de ventilation pour aspirer la poussière, les silencieux et les systèmes automatiques d'extinction font partie de cette catégorie. Le second type de protection est celui qui empêche le contact entre la source (et l'énergie non maîtrisée qui peut en émaner) et l'individu. Les rideaux infrarouges et les cellules photoélectriques qui empêchent une machine de démarrer de même que les gardes et les barrières figurent dans cette catégorie.

Une bonne évaluation des lieux et des divers postes de travail permet de bien cibler les risques potentiels et d'effectuer un choix judicieux au regard du type de

protection collective à mettre en place. En effet, une machine peut blesser un travailleur de multiples façons. Son corps tout entier peut être happé ou frappé par des parties mobiles de la machine. Il peut aussi entrer en contact avec des surfaces pointues, abrasives, chaudes, froides ou électrifiées. Ses cheveux, ses gants, ses manches ou ses bijoux peuvent rester coincés dans ou sur la machine. Par ailleurs, celle-ci peut projeter des étincelles ou des particules susceptibles de causer des blessures aux yeux, aux mains ou au corps entier. Certains risques sont continus — une scie en marche, par exemple — alors que d'autres, comme ceux causés par le bris d'une machine, sont contingents. Effectuer une analyse complète des risques potentiels afin de choisir les moyens de protection à utiliser constitue donc une étape primordiale. Toutefois, il n'y a malheureusement pas de solution idéale.

D'ailleurs, il est important de s'assurer que les moyens de protection sélectionnés ne créent pas de risques supplémentaires et, surtout, qu'ils ne gênent pas le travail des employés, car ils seraient vite sabotés, retirés ou modifiés. De plus, les protections collectives choisies doivent permettre l'entretien de la machine sans que le travailleur ait à les enlever. Dans la situation contraire, d'autres moyens, tels le **cadenassage** et la mise hors circuit, devront protéger ce travailleur durant les périodes de maintenance. Rappelons ici que les accidents surviennent souvent à l'occasion de l'entretien des machines. Enfin, ces protections collectives doivent régulièrement être inspectées pour en garantir l'efficacité. Nous présentons ici quelques-unes des protections les plus utilisées en milieu industriel.

Cadenassage

Mécanisme de prévention qui consiste à cadenasser toutes les sources d'énergie possibles (électrique, mécanique, pneumatique, hydraulique, etc.) qui pourraient être remises en marche de façon accidentelle ou volontaire pendant que des travaux ont lieu ou qu'une personne se trouve dans la zone dangereuse d'une machine, d'un équipement ou d'un système.

Les protections qui empêchent le contact entre la source et le travailleur

Cette première catégorie de protections a pour but d'empêcher le contact entre la source de risque (et l'énergie non maîtrisée qui peut en émaner) et les travailleurs. Nous traiterons ici des gardes et des barrières diverses, du verrouillage, des écrans et d'autres dispositifs.

Les gardes et les barrières

Les gardes et les barrières, qui normalement servent à prévenir les chutes, sont les protections collectives les plus connues, probablement parce qu'il y en a partout, même dans les endroits publics.

La barrière fixe convient habituellement à une grande production et à des opérations répétitives. Toutefois, son inconvénient majeur réside dans le fait qu'au moment de l'entretien, elle doit presque toujours être retirée. Ainsi, une fois la barrière enlevée, le personnel d'entretien devient vulnérable aux accidents de travail ; il faut alors prévoir d'autres moyens de protection. Les barrières installées doivent en outre empêcher toute personne d'accéder à la zone dangereuse. Leur hauteur doit protéger tous les travailleurs, peu importe leur taille ou leur poids. En ce sens, il est primordial de vérifier qu'elles sont solidement ancrées.

Les barrières réglables permettent le passage de matériaux de diverses dimensions et facilitent ainsi les opérations de production. Toutefois, ces barrières nécessitent des réglages fréquents, elles nuisent parfois à la visibilité et peuvent laisser un accès à la zone dangereuse.

Il existe aussi des barrières automatiques qui se déplacent d'elles-mêmes pour permettre l'accès des matériaux à la zone dangereuse. Comme les deux autres types de barrières, elles ne fournissent pas une protection maximale et nuisent également à la visibilité ; des entretiens et des ajustements fréquents sont aussi requis.

Le verrouillage et les écrans

Le verrouillage est un type particulier de barrière. Le verrouillage enclenché permet de couper la source d'énergie et empêche le travailleur d'atteindre la zone dangereuse. Malheureusement, un système de verrouillage peut entrer en conflit avec les exigences de rendement ou de confort ; dans ces cas, les travailleurs sont tentés de le saboter. Le verrouillage exige en outre un réglage périodique et un entretien soigné.

Les écrans jouent également le rôle de barrière entre le danger et le travailleur. Toutefois, ils sont souvent nuisibles, car ils ont tendance à obstruer la vision du travailleur.

Les autres dispositifs

Les méthodes d'alimentation et d'éjection automatiques limitent les occasions de contact entre le travailleur et la machine puisque le mécanisme est automatisé. Toutefois, ces procédés sont souvent une source importante de bruit, et leur utilisation exige d'autres barrières de protection. Quant aux dispositifs de protection tels que les capteurs photoélectriques, électromagnétiques ou à radiofréquences, ils déclenchent un arrêt automatique dès que l'opérateur entre dans la zone dangereuse. Bien que ces dispositifs laissent le travailleur relativement libre de ses mouvements, ce qui représente un réel avantage, ils sont très sensibles et nécessitent de fréquents réglages. Les dispositifs d'urgence, quant à eux, doivent être situés dans un endroit facilement accessible et connu des employés.

Les protections qui agissent sur l'énergie émanant de la source du danger

Les protections qui agissent sur l'énergie non maîtrisée émanant de la source du danger interviennent en l'absorbant, en la contenant ou en la neutralisant. Nous traiterons ici des systèmes de ventilation et des silencieux.

Les systèmes de ventilation

Un système de ventilation constitue une protection efficace s'il est suffisamment performant pour que les taux de concentration des substances toxiques dans l'air demeurent sous des seuils acceptables. Ces substances et les seuils à maintenir doivent donc être connus. De plus, ces systèmes nécessitent un entretien régulier et des nettoyages périodiques.

Les silencieux

Un système de silencieux doit être en mesure de contrer les bruits nocifs. Il faut prévoir des mécanismes de contrôle pour s'assurer que les silencieux fonctionnent bien.

Chaque type de protection collective présente des avantages et des inconvénients. Pour effectuer un bon choix, il faut donc procéder à une analyse des dangers présents afin de s'assurer que la ou les protections choisies répondent bien aux besoins. L'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) a dressé une liste des dispositifs de sécurité les plus fréquemment utilisés pour permettre aux concepteurs de machines et de procédés, ainsi qu'aux intervenants en santé et en sécurité du travail (SST), d'obtenir les coordonnées des fabricants qui offrent ces dispositifs.

Malgré l'intérêt et l'efficacité des dispositifs de protection collective, le recours à d'autres types de protections devient parfois nécessaire. Il s'agit des dispositifs de protection individuelle.



3. Nommez des mesures de protection collective que l'on pourrait retrouver dans l'hôpital où travaille Chantal.

9.2.2 Les protections individuelles

Les protections individuelles se distinguent des protections collectives en ce qu'elles sont portées directement par chaque travailleur. Il s'agit d'un moyen de protection qui se situe entre la source du risque et la personne exposée, mais porté par cette dernière. Les équipements de protection individuelle (EPI) sont multiples :

- masques,
- lunettes,
- coquilles auditives,
- casques,
- chaussures,
- gants,
- harnais.

De plus en plus de fournisseurs offrent ces équipements, et le travailleur peut généralement en trouver un bien adapté à sa morphologie.

Pour être efficaces, les EPI doivent être portés, et ce, de façon adéquate. Cela n'est pas toujours le cas, ce qui représente une des lacunes principales de ce type de protections. D'ailleurs, plusieurs études mettent en évidence les principaux facteurs qui favorisent le port des EPI ou qui ont un impact négatif sur celui-ci.

Plusieurs facteurs incitent au port des EPI. Il peut s'agir de facteurs esthétiques, de l'influence des collègues ou des supérieurs, de la connaissance des équipements ou même de la menace de certaines sanctions.

Le confort et l'esthétisme

La quasi-totalité des chercheurs qui ont étudié la question des EPI en arrive à des constatations similaires : le confort de l'utilisateur est l'une des premières choses à considérer dans la conception de ces équipements. D'ailleurs, au cours des dernières années, de grandes améliorations ont été apportées sur le plan du confort et de l'esthétisme des EPI. En outre, les utilisateurs aiment être consultés et pouvoir essayer les équipements avant de fixer leur choix (Legault Faucher et Mélançon, 2003).

L'influence des collègues de travail

Dans sa décision de porter ou non ses EPI, le travailleur subit l'influence de ses compagnons de travail. Si un grand nombre d'entre eux adoptent une attitude positive envers le port de tels équipements, celle-ci aura probablement un impact sur les récalcitrants. En effet, l'influence des collègues convaincus et convaincants et des leaders d'opinion peut amener leurs pairs à porter leurs équipements. Une façon efficace d'influencer les travailleurs serait de convaincre les meneurs de groupe (Legault Faucher et Mélançon, 2003). Le témoignage d'un collègue accidenté peut aussi inciter les autres travailleurs à porter l'EPI.

La perception du risque

Pour que le travailleur soit enclin à porter son EPI, il doit d'abord reconnaître l'existence d'un risque pour sa santé et sa sécurité. Certains risques dits visibles sont davantage perçus par les travailleurs. Il s'agit, par exemple, des risques de projection dans un œil, des risques de coupure ou des risques liés à la chute d'un objet ou à l'écrasement des pieds. Mais d'autres risques sont plus difficilement perceptibles, par exemple ceux associés au bruit ou à la qualité de l'air. Sensibiliser les travailleurs à la présence de tels risques s'avère parfois ardu, et les convaincre du

port des EPI devient alors plus difficile. Selon Simard et ses collaborateurs (1991), 9 travailleurs sur 10 jugent que leur équipement de protection est nécessaire et efficace. Toutefois, ils expriment certains doutes au regard de la protection contre les atteintes à la santé (protections auditives et respiratoires). Ces risques étant moins perceptibles et tangibles, le port de l'EPI est moins spontané. Ainsi, la pertinence de la protection serait jugée plus grande pour les yeux, les pieds et les mains que pour l'audition et la respiration (Simard *et al.*, 1991). Cela confirme l'importance de la conscientisation des travailleurs aux risques encourus lorsque le port de l'EPI est nécessaire.

Info SST

L'exemple du port de coquilles auditives

Une étude américaine sur le port des coquilles auditives a été effectuée dans une usine où les employés ne les portaient pas (Legault Faucher et Mélançon, 2003). Deux groupes ont été formés : un groupe témoin et un autre qui a passé un test d'audition au début et à la fin de la période de travail. Les résultats ont montré une perte auditive temporaire entre les tests effectués en début de journée et ceux réalisés à la fin du quart de travail. Ces travailleurs ont été informés qu'avec le temps, cette perte auditive serait permanente et constituerait leur nouveau seuil d'audition. Par la suite, ces mêmes travailleurs ont repris l'expérience, mais en portant leurs coquilles auditives. Les résultats n'ont montré aucune perte d'audition entre les deux tests. Cinq mois après l'expérience, de 85 à 90 % des travailleurs y ayant participé portaient leurs coquilles, contre 10 % des travailleurs du groupe témoin. Les travailleurs ayant pris part à l'expérience ont donc compris le risque encouru. Ainsi, plus le travailleur perçoit le danger, plus il acceptera de porter l'EPI.

La reconnaissance de son rôle dans la prévention des accidents

Le travailleur qui ne se sent pas concerné par la prévention, cette responsabilité reposant uniquement sur les épaules de son employeur selon lui, ne portera probablement pas systématiquement son EPI. Cependant, si l'entreprise pose des gestes concrets témoignant de son souci de protéger la santé et la sécurité des travailleurs et qu'elle fait tout en son pouvoir pour éliminer les risques à la source, la participation de tous lui sera davantage acquise, car elle aura elle-même prouvé son intérêt en matière de santé et de sécurité. Faire comprendre à ses employés l'importance du port de l'EPI pour leur propre protection lui sera alors plus facile (Pérusse, 2011a).

La connaissance de l'équipement de protection individuelle

Le simple fait de remettre un EPI à un employé ne garantit en rien qu'il le portera. Il vaut mieux miser sur une bonne connaissance de l'EPI, de son utilité, de son efficacité, de la façon de le porter et de l'entretenir. Les explications données en ce sens ont pour effet de sensibiliser l'employé aux dangers qui le guettent, à la protection qu'il peut obtenir en portant l'équipement et, enfin, à la façon adéquate de le porter. Le fait de prendre du temps pour permettre au travailleur d'être bien informé sur l'équipement, soit par une formation sur son usage, son entretien et son rangement, soit par la présentation d'argumentaires écrits, vidéo ou encore par des périodes d'essai, rend l'employé plus réceptif à l'égard de cet équipement (Roy, 2003, dans Legault Faucher et Mélançon, 2003). De plus, cela aurait pour effet de montrer aux employés qu'ils sont respectés en leur montrant que leur point de vue est pris en compte. Ils ont alors l'impression que leur employeur se soucie de leur santé et de leur sécurité, ce qui les incite à en faire autant.

L'influence des supérieurs

Tout comme celle des collègues, l'influence des supérieurs semble jouer un rôle important dans le port de l'EPI. En effet, si une personne en position d'autorité ne porte pas de protection, elle sous-entend que le danger n'est pas si grand, et les travailleurs ont l'impression que l'EPI devient tout simplement un moyen pour les supérieurs d'exercer leur pouvoir sur eux (Legault Faucher et Mélançon, 2003). Cette réaction s'observe particulièrement dans les organisations où le climat de travail est tendu (Pérusse, 2011a). À l'inverse, le port des EPI par les supérieurs peut inciter les travailleurs à faire de même. Par ailleurs, la reconnaissance positive des supérieurs à l'égard des employés qui se conforment aux pratiques recommandées en matière de port des EPI peut encourager les autres travailleurs à adopter des comportements similaires.

L'obligation de porter une protection et les sanctions disciplinaires

Les résultats de certaines études montrent une corrélation entre le port de l'équipement de protection et l'obligation de le faire. Entre autres, Pérusse (2011a) mentionne deux études menées en Europe, soit celle de Kuyer et Struik (1967) et celle de Douchy et ses collaborateurs (1967). Dans le premier cas, toutefois, le port n'était pas obligatoire, et les travailleurs devaient payer les équipements, ce qui peut représenter un biais considérable de l'étude. La deuxième étude a par contre montré une corrélation plus fiable entre le port de l'EPI et l'obligation de s'y conformer.

Une autre étude, menée cette fois au Québec (Simard *et al.*, 1991), arrive à des conclusions similaires, mais non généralisées à tous les EPI. En effet, selon cette étude, l'obligation du port de l'EPI est largement répandue, et les travailleurs s'y prêtent généralement de bon gré, sauf en ce qui concerne les protections auditives et respiratoires, qui sont plus inconfortables.

Par ailleurs, certains travaux indiquent que les sanctions disciplinaires infligées aux travailleurs réfractaires n'ont pas vraiment d'impact sur le taux de port de l'EPI (Legault Faucher et Mélançon, 2003; Pérusse, 2011a). Malgré tout, pour la santé et la sécurité des travailleurs, des mesures disciplinaires doivent parfois être prises pour tenter de générer le comportement souhaité.



4. Nommez deux types de protection collective que Chantal peut retrouver dans son milieu hospitalier.

9.2.3 Les normes, les procédures et les règles de sécurité

Faute de pouvoir intervenir directement à la source du danger, l'employeur doit parfois établir des règles, des normes ou des procédures de sécurité. Les règles de sécurité constituent un ensemble de directives définies selon les risques présents dans le milieu de travail. Établissant un code de conduite sécuritaire et responsabilisant l'ensemble des acteurs concernés, elles énoncent les moyens à entreprendre pour prévenir les lésions professionnelles.

Pour concevoir une procédure sécuritaire, il faut analyser une à une toutes les tâches à effectuer (Pérusse, 2011a). Toutefois, cela demande beaucoup de temps. Se concentrer sur les tâches les plus critiques au regard des accidents est une option. Il ne faut pas perdre de vue que l'objectif de cette analyse demeure avant tout de détecter les anomalies et d'entreprendre immédiatement les actions pour les corriger. La procédure de sécurité est rédigée seulement lorsque les corrections ont été effectuées et qu'une nouvelle observation de la tâche a eu lieu. Il s'agit alors de décrire la tâche à accomplir en y intégrant les notions de sécurité retenues. La procédure sécuritaire traite, entre autres, de l'état du matériel, de l'équipement de

protection, de la disposition du poste (avant, pendant et après la tâche), des tâches concrètes à effectuer selon la méthode révisée. Il faut aussi tenir compte des tests de qualité, si nécessaires, et de la disposition du produit fini, des déchets ainsi que du rangement du matériel. En fait, idéalement, une procédure de sécurité tient compte de l'ensemble des activités liées à la tâche analysée. Insérer des illustrations dans le manuel de procédures afin de bien en faire comprendre les étapes est recommandé.

La participation des travailleurs concernés est fortement recommandée pour effectuer une bonne analyse. Enfin, il importe de vérifier, occasionnellement, que la procédure est appliquée, qu'elle demeure satisfaisante et qu'il n'y a pas de correctifs à y apporter, notamment en raison d'une modification des équipements. L'observation directe des travailleurs permet de déterminer s'ils accomplissent leurs tâches selon la procédure nouvellement mise en œuvre. Si oui, il faut les en féliciter (renforcement positif); dans le cas contraire, une correction de la situation s'impose, au moyen d'une formation ou d'une rencontre avec les travailleurs en cause afin de comprendre pourquoi ils n'appliquent pas la nouvelle procédure. Ces derniers pourraient avoir éprouvé des difficultés associées à la procédure (ralentissement du rythme de travail, équipement inadéquat); s'ils sont récalcitrants à l'appliquer, une rencontre permettra de comprendre les motifs de leur comportement afin de les amener à le modifier. En dernier recours, si ces travailleurs ne veulent pas modifier leur méthode de travail, une intervention administrative ou disciplinaire pourra être envisagée. Mais rappelons que puisque les règles existent, elles peuvent être transgressées et que leur élaboration et leur implantation nécessitent du temps et des ressources.

Une entreprise qui désire voir ses employés adopter une procédure de sécurité aura plus de succès si sa culture favorise la santé et la sécurité des travailleurs. Le fait d'évoluer dans un milieu reconnu comme étant sécuritaire incite les travailleurs à adopter des comportements en conséquence. Ainsi, une entreprise qui se soucie d'offrir à ses travailleurs des conditions de travail salubres et sécuritaires lance le message que la SST est importante pour elle, qu'elle a à cœur leur santé et leur sécurité, ce qui les incite à adopter, à leur tour, des comportements sécuritaires. Cet effet a aussi été noté dans le cas du port des EPI.

Le développement d'une culture de prévention est abordé dans le chapitre 10.

Rappelons que même si une organisation met en place des protections collectives, fournit des EPI et implante des méthodes de travail sécuritaires, elle reste soumise à l'obligation d'éliminer les risques à la source, comme le stipule la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST). D'ailleurs, bien qu'elles soient efficaces, les interventions entre la source du risque et la personne exposée ont des limites et, surtout, elles ne font que protéger les travailleurs contre les risques, sans les éliminer. Lorsque cela s'avère possible, il faut donc toujours privilégier leur élimination à la source.

9.3 Les interventions auprès des personnes exposées

Le troisième type d'interventions qui s'offre aux entreprises touche, cette fois, directement les personnes exposées aux risques et passe par la sensibilisation des travailleurs. Celle-ci peut s'effectuer au moyen de stratégies de communication, par de la formation ou encore à l'aide du renforcement positif ou négatif.

9.3.1 La communication et l'information

Le législateur québécois reconnaît l'importance des stratégies de formation et de communication. L'employeur doit « informer adéquatement le travailleur sur les risques reliés à son travail et lui assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriés afin de faire en sorte que le travailleur ait l'habileté et les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui lui est confié » (LSST, art. 51, par. 9).

Parmi les nombreuses techniques qui existent en matière de communication et d'information, certaines sont dynamiques et favorisent la participation des travailleurs, telles les réunions pour discuter des éléments de SST. D'autres, plutôt statiques, se présentent sous forme écrite, comme les affiches, la signalisation, les dépliants, etc.¹

Les stratégies d'information dynamiques

Les stratégies d'information dynamiques se caractérisent par le fait que l'information n'est pas diffusée de façon passive. Elles sont généralement reconnues comme étant plus efficaces que les stratégies statiques, puisqu'elles font participer les personnes. En effet, les divers acteurs de l'organisation prennent part à la diffusion du message, à sa transmission et à sa dissémination. Les messages associés à la SST ont donc tout intérêt à être transmis de façon dynamique. Notamment, l'intégration de la SST aux réunions des hauts gestionnaires peut avoir un impact sur son appropriation par ces derniers. Ainsi, la haute direction montre que la notion de SST est importante pour elle et doit l'être pour l'ensemble des travailleurs, ce qui incite vraisemblablement les employés à s'en préoccuper. Bien évidemment, ce type de stratégies n'aura des impacts positifs que si des actions concrètes sont entreprises et que les paroles se traduisent en gestes.

Les réunions de santé et de sécurité sont aussi une bonne façon de livrer un message en matière de SST et d'inciter les travailleurs à prendre conscience des risques qui les entourent. Toutefois, pour que le message passe, les employés doivent sentir que le responsable y croit aussi, qu'il ne s'agit pas, pour lui, d'une simple formalité. Le message sera mieux reçu par les employés s'ils sont invités à donner leur opinion et à partager leurs expériences. Ces réunions sont une belle occasion de centrer les débats sur la prévention des risques. À certaines occasions, lorsqu'aucun problème particulier de SST ne retient l'attention, ces rencontres peuvent devenir l'occasion de discuter d'autres thématiques, telles que le port des EPI, la santé psychologique, les résultats des dernières enquêtes et analyses d'accidents, etc. Les responsables de services peuvent aussi intégrer un point à l'ordre du jour concernant la SST dans chacune de leur réunion de travail. En plus de constituer un lieu idéal d'échange, ces rencontres témoignent de l'importance accordée à la santé et à la sécurité, au même titre que les autres sujets de discussion liés à la production, aux achats ou à la qualité des services.

Enfin, les rencontres informelles entre un employé et son supérieur immédiat peuvent aussi contribuer à améliorer la santé et la sécurité. En effet, il s'agit là d'occasions où le supérieur peut échanger avec l'employé au sujet de certaines notions de SST afin de discuter des problèmes éprouvés et d'examiner les solutions à envisager. Cette façon de communiquer peut s'avérer positive si les acteurs participent activement à la recherche de solutions. Cela ne doit pas se transformer en une séance de reproches ou en un dialogue de sourds.

1. Cette dichotomie de l'information a été établie par Pérusse (2011a).

Les stratégies d'information statiques

Les stratégies d'information dites statiques s'apparentent davantage à une diffusion passive des informations, où l'émetteur et le récepteur ne sont pas en contact l'un avec l'autre. Ces stratégies nécessitent, d'une part, des efforts pour s'assurer que le message transmis est efficace, concret et convaincant et, d'autre part, elles exigent un effort du récepteur pour que ce dernier assimile l'information diffusée.

Parmi les stratégies d'information statiques figurent d'abord les manuels de sécurité où sont consignées les procédures sécuritaires. La stratégie consiste ici à faire en sorte que ces manuels (ou les fichiers informatiques dans lesquels les procédures sont codifiées) soient accessibles à tous dans les divers postes de travail ou à proximité de ceux-ci afin qu'ils puissent être consultés librement par les travailleurs. De plus, ces manuels ou ces fichiers doivent être rédigés le plus simplement possible et ne comporter que les informations essentielles, comme le numéro de téléphone à composer en cas d'incendie, la marche à suivre s'il y a un accident ou la procédure sécuritaire illustrée. L'utilisation de dessins est une façon simple et efficace de transmettre l'information. Enfin, le contenu de ces manuels doit être examiné au cours d'une rencontre ou d'une réunion afin de s'assurer que tous les employés en prennent connaissance. Le manuel ou le fichier sera alors considéré comme un aide-mémoire dans lequel, idéalement, le travailleur pourra prendre des notes.

www.inrs.fr

Pictogrammes de
signalisation de santé et
de sécurité au travail

La signalisation est une autre technique qui permet aux travailleurs d'être informés des risques présents dans leur environnement. En fait, il existe une multitude de signaux possibles qui, présentés sous la forme de pictogrammes (dessins), livrent rapidement un message lorsque le récepteur connaît leur signification. Par exemple, l'interdiction de fumer est représentée par une cigarette à l'intérieur d'un cercle rouge divisé en deux par une barre transversale également rouge. Pour le milieu de travail, la Canadian Standards Association (CSA) a établi la norme, intitulée *Panneaux de signalisation et symboles en milieu de travail*, dans laquelle chacun des signaux transmet un message de sécurité ou d'hygiène. En voyant ces signaux, les travailleurs devraient être capables de détecter la présence d'un risque et de décoder le message. Il faut pour cela qu'ils aient reçu l'information et la formation nécessaires et qu'ils soient attentifs à cette signalisation. Le Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques (SGH) et le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT) sont d'autres exemples de systèmes d'information largement répandus dans les entreprises.

Le SIMDUT et le SGH sont
présentés dans le chapitre 3,
p. 78.

Des affiches sont parfois utilisées pour informer les travailleurs des risques qu'ils courent pour les faire redoubler de prudence. Toutefois, pour que le message soit bien reçu, il est indispensable que l'affiche se trouve là où le risque est présent, que son contenu soit explicite, qu'il définisse bien la situation, que le risque soit perceptible et que les mesures à prendre pour l'éviter y soit indiquées.

La présentation du risque peut se faire avec humour, sans pour autant négliger le message à transmettre. Par exemple, si l'organisation souhaite prévenir les chutes liées à la présence d'une tache d'huile dans une aire de circulation, l'illustration d'une personne qui glisse sur une pelure de banane ne serait pas nécessairement associée par le travailleur au risque en question. La vigilance s'impose donc dans l'utilisation de ce type de stratégies.

En fait, en matière de santé et de sécurité, une communication et une information ne seront efficaces que si elles indiquent de façon très précise l'agent qui peut être en cause, sa dangerosité et les mesures de contrôle du risque. Toutefois, bien qu'essentielle, la communication ne règle pas tout puisqu'elle ne contribue pas à l'élimination du risque à la source. Elle informe plutôt le travailleur de la présence de celui-ci et des moyens à prendre pour s'en préserver.

Enfin, en matière de communication du risque, une approche faisant ressortir la finalité, les objectifs (qui mèneront vers la finalité) et les buts (objectifs précis et techniques mesurables) d'une campagne est préconisée. En santé et en sécurité, ces éléments ont tout avantage à être définis pour les comportements, les connaissances et les croyances que l'entreprise souhaite voir se développer. Pour arriver à remplir les objectifs et atteindre la finalité, il faut souvent passer par une phase de connaissance du risque, de sa compréhension, du développement d'une attitude et d'une conviction qui mèneront à l'action puis à une phase de maintien. Pour être optimal, le message devra être simple (sans transmettre trop d'informations), original (sans devenir la cible parfaite de la critique publique) et durable (ne pas être pris dans un tourbillon de changements organisationnels). Pour communiquer un risque efficacement, il faut :

- définir et évaluer le risque ;
- identifier et choisir une stratégie adaptée au contexte ;
- préparer les messages ;
- implanter les stratégies de communication ;
- évaluer les stratégies (Presidential/Congressional Commission on Risk Assessment and Risk Management, 1997).

Par ailleurs, la gestion de crise est une réalité qui fait appel à un processus et à une stratégie qui lui sont propres, mais qui ne seront pas abordés ici.

9.3.2 La formation

Parallèlement à la mise en place de stratégies d'information, l'organisation peut offrir de la formation particulière en SST à ses travailleurs. Celle-ci peut porter, notamment, sur les risques associés à la tâche, sur l'utilisation correcte des EPI ou sur l'importance de la participation des travailleurs à l'identification des risques. Toutefois, pour obtenir les comportements souhaités, la formation doit être bien préparée et soutenue par un éventail de facteurs organisationnels. Une bonne formation fait partie du programme de prévention tout comme l'entretien préventif, la surveillance de la qualité du milieu, l'enquête et l'analyse d'accidents et l'établissement de normes et de règlements. D'ailleurs, par le financement des associations syndicales et patronales, la CNESST investit chaque année dans la réalisation d'activités de formation et d'information en SST.

Comme dans tous les domaines, il existe une multitude de méthodes de formation données à l'intérieur et à l'extérieur du milieu de travail. La méthode des cours traditionnels ou des séminaires est populaire en raison de la masse d'informations qu'il est possible de transmettre efficacement à un grand nombre de travailleurs réunis dans un même lieu. Une formation individuelle, théorique ou appuyée par la pratique, est aussi possible. En fait, les méthodes de formation sont multiples, et les résultats qui en découlent, tout aussi variés. Dans les prochains paragraphes, nous verrons les divers types de formation offerts actuellement au Québec au regard de la SST et leurs conditions de succès.

Les types de formation

Selon Pérusse (2011a), il existe trois types de formation en SST : une formation générale qu'il appelle la sensibilisation, une formation qui porte principalement sur l'apprentissage des techniques de détection des risques et une formation propre aux aspects de santé et de sécurité liés à une tâche. Explicitons maintenant chacune de ces formations.

La formation générale

Ce type de formation s'adresse à l'ensemble des travailleurs et traite des concepts généraux liés à la SST :

- les lois et les règlements qui s'appliquent dans le domaine;
- les droits et les obligations de l'employeur et de l'employé;
- les risques liés à la production;
- l'utilité de faire de la prévention et d'utiliser des méthodes sécuritaires.

Les méthodes associées à une telle formation peuvent s'assimiler à des cours traditionnels ou à des séminaires animés par des professionnels compétents. En fait, le contenu sert d'abord et avant tout à sensibiliser les employés à la prévention. Toutefois, la formation ne contribue pas nécessairement à changer les comportements à risque des travailleurs.

La formation sur les techniques de détection des risques

Ce type de formation s'adresse plus particulièrement à un nombre restreint de personnes travaillant directement en SST. Il s'agit, en fait, de la formation donnée aux acteurs qui participent aux activités de détection des risques telles que l'inspection des lieux de travail, l'analyse de tâches et de postes, l'enquête et l'analyse d'accident ou celles faisant partie du comité de SST. Ces formations ont pour objectif de permettre aux participants d'acquérir les notions essentielles pour effectuer correctement ces diverses activités. Fournir des informations théoriques, des explications et une démonstration complète portant sur la tâche à accomplir (par exemple l'inspection) favorise l'obtention de bons résultats. Bien préparé, le formateur livre l'expérience d'apprentissage au moyen de vidéos, de présentations médiatisées ou de simulations. Il doit procéder à une évaluation des connaissances des participants, leur permettre de simuler l'activité et leur fournir une rétroaction au cours de laquelle tous peuvent échanger sur les exigences de l'activité. Bien que ce type de formation contribue aussi à sensibiliser les participants à la présence de certains risques liés au travail, son but n'est pas de modifier les comportements de l'ensemble des travailleurs au regard des risques. Jumeler cette formation à d'autres activités en prévention s'avère souhaitable pour la rendre plus efficace.

La formation sur les aspects de santé et de sécurité liés à une tâche

Les activités de formation concernant les aspects de santé et de sécurité propres à la tâche accomplie par le travailleur sont plus pointues. Par exemple, il peut s'agir d'une formation sur la manipulation sécuritaire des aiguilles destinée aux infirmières ou sur la conduite d'un chariot élévateur pour les travailleurs en entrepôt. L'enseignement théorique devrait être soutenu par des activités de simulation ou des exercices. Une aide entre pairs peut s'avérer bénéfique : les participants sont soumis aux exigences de l'emploi, mais ils profitent de l'expertise de travailleurs qualifiés passés maîtres dans leur domaine en matière de comportements sécuritaires. D'autres supports ou stratégies peuvent être utilisés comme la vidéo, la pratique avec un moniteur ou une formation interactive ou à distance. Ces

formations particulières sont souvent celles qui produisent des résultats positifs plus rapides, car elles sont liées aux tâches que les travailleurs effectuent sur une base régulière.

Selon Pérusse (2011a), c'est ce dernier type de formation qui procure les meilleurs résultats au regard de l'adoption de comportements sécuritaires de travail. Toutefois, étant donné qu'elle traite principalement du poste de travail occupé par l'employé, ce dernier n'est pas nécessairement sensibilisé aux autres dangers présents dans l'entreprise.

Les facteurs de succès d'une formation

En principe, une entreprise doit s'assurer du succès des formations qu'elle offre à ses travailleurs. Quelles sont donc les conditions gagnantes en matière de formation en SST ?

L'entreprise doit d'abord voir à ce que la formation soit offerte au bon moment et au moyen de techniques et d'outils d'apprentissage adéquats. Idéalement, la formation initiale en SST (la formation générale traitant des droits et des obligations des salariés au regard des lois et des règlements en vigueur ainsi que des principaux dangers répertoriés dans l'entreprise) doit être proposée au moment de l'accueil du travailleur. En outre, il faut jumeler la formation concernant l'exécution d'une tâche et celle associée à la manière sécuritaire, efficace et efficiente de la mettre en pratique. Le meilleur moment pour faire cette intégration est, sans contredit, à l'occasion de l'entraînement à la tâche des nouveaux employés ou d'une nouvelle affectation. En effet, la formation dès l'entrée en fonction favorise l'acquisition de comportements plus sûrs et paraît plus rentable que la correction de mauvaises habitudes. Cela ne signifie pas que les employés déjà en poste ne reçoivent pas de formation. En effet, il est aussi important de former les employés à l'occasion d'une réorganisation de la tâche ou d'un changement d'équipement, de l'introduction d'une nouvelle procédure sécuritaire ou tout simplement pour faire des rappels et effectuer une sensibilisation à la prévention. D'ailleurs, tous les employés devraient, au moins une fois l'an, recevoir une formation ou bénéficier d'un rappel des diverses notions de sécurité en vigueur dans l'entreprise.

La tenue de réunions régulières au cours desquelles sont discutés les problèmes de production et de sécurité constitue une autre façon d'effectuer de la formation en cours d'emploi. Ces réunions deviennent une bonne source d'information pour le préventionniste à la recherche des situations qui peuvent dégénérer et causer des accidents.

Par ailleurs, pour qu'une activité de formation soit efficace, il faut utiliser un langage clair et accessible, préciser les comportements attendus à la fin de la formation et énoncer les mécanismes d'évaluation utilisés pour vérifier l'adoption des comportements attendus. Les méthodes de formation choisies doivent tenir compte des types d'apprenants (visuels, auditifs et kinesthésiques). Par ailleurs, la formation devrait être vivante et susciter la participation des travailleurs. Il importe aussi que ces derniers participent activement au processus d'apprentissage et qu'ils puissent appliquer les nouvelles connaissances acquises dès leur retour à leur poste de travail. Le transfert des acquis passe justement par la possibilité de mettre rapidement en pratique les nouvelles connaissances. Les activités de formation doivent favoriser l'assimilation, l'intégration des techniques et des méthodes de travail; la tenue de démonstrations est utile, car les travailleurs peuvent y participer. Certes, dans



5. Quel type de formation Chantal devrait-elle mettre en place afin d'aider ses gestionnaires à mieux cibler les activités d'élimination et de contrôle des risques dans les services qu'elle dirige ?

une situation particulièrement stressante ou urgente, savoir mettre en œuvre les méthodes appropriées et avoir de bons réflexes devient vital. Or, il faut 21 jours continus de pratique pour qu'un apprentissage devienne un réflexe conditionné (Legault Faucher, 2003).

Le recours à l'assistance professionnelle (*coaching*) s'avère utile pour vérifier si les notions présentées au cours de la formation ont été assimilées et sont appliquées. Ce suivi permet, en effet, de s'assurer que la personne récemment formée a réussi à développer les habiletés nécessaires ou de vérifier si elle rencontre des obstacles dans la mise en œuvre des directives. Les travailleurs d'expérience sont, sans contredit, de bons formateurs si des notions andragogiques élémentaires leur sont données, pourvu qu'ils appliquent eux-mêmes les consignes de sécurité. Leurs connaissances approfondies de la tâche et du poste feront d'eux des formateurs appréciés de leurs collègues de travail.

En revanche, certains éléments peuvent nuire au succès d'une formation. Si les travailleurs ne sentent pas le besoin de formation, il est possible qu'ils y soient moins réceptifs. En outre, il faut leur fournir toutes les ressources nécessaires à la mise en application de leurs connaissances à leur poste de travail, et celui-ci doit être conforme à la présentation qui en a été faite dans le contexte de formation.

Certaines tâches d'analyse d'accident ou d'inspection, par exemple, nécessitent la connaissance de techniques particulières. La formation en SST est donc indispensable en entreprise et complémentaire à bon nombre de ces activités.

9.3.3 Le renforcement positif, les punitions et les sanctions

Le renforcement constitue l'une des meilleures techniques pour susciter, chez les travailleurs, des comportements sécuritaires et pour les inciter à la prudence. D'ailleurs, de plus en plus d'auteurs reconnaissent les vertus des programmes de reconnaissance en entreprise. Pérusse (2011a) parle de renforcement positif, par lequel une récompense est associée à un comportement désiré dans l'optique d'inciter le travailleur à reproduire ce comportement, compte tenu des conséquences agréables. Il note que plusieurs types de récompenses sont possibles, allant de simples félicitations aux tirages de cadeaux (par un concours).

Le renforcement positif peut parfois être assimilé à certains principes de la reconnaissance, qui repose sur le fait que chaque personne a besoin d'être considérée comme un maillon important de son milieu de travail. Une entreprise qui sait apprécier ses employés possède souvent un avantage compétitif par rapport à celles qui ne le font pas. D'ailleurs, ce thème est largement véhiculé en gestion des ressources humaines. Le travailleur qui voit son comportement ou son travail souligné, que ce soit verbalement ou par des gestes concrets telle une poignée de main, sait que ses efforts sont reconnus.

La reconnaissance au quotidien est, de loin, la plus importante. Parmi les comportements que peuvent adopter les gestionnaires figurent l'écoute, l'aide, l'approbation des comportements sécuritaires, la considération devant les efforts investis, le respect et le soutien du travailleur. Ce sont toutes des façons de soutenir le travailleur et de reconnaître sa contribution au développement d'une culture de sécurité. Cependant, ce type de reconnaissance doit être manifesté le plus rapidement possible après l'adoption d'un comportement souhaité; le faire deux ou trois jours plus tard sera beaucoup moins efficace que dans les heures qui suivent.

Particulièrement après une période de formation, l'écoute apportée aux difficultés éprouvées pour mettre en œuvre les techniques apprises et le soutien dans la recherche de solutions constituent des mécanismes souvent considérés comme étant plus efficaces que les actions qui tentent d'associer une conséquence négative (punition, remontrance, sanction disciplinaire) à un comportement non désiré, et ce, dans l'optique de faire cesser ce comportement. En somme, au lieu d'utiliser les punitions ou les sanctions, le gestionnaire qui pratique le renforcement positif cherche à responsabiliser le travailleur en soulignant ses efforts et en lui donnant confiance en ses moyens.

Le gestionnaire peut aussi user de reconnaissances honorifiques pour souligner la conduite prudente des travailleurs. Celle-ci peut se matérialiser de différentes façons, entre autres par :

- la remise de trophées;
- des félicitations publiques à l'occasion d'une manifestation annuelle;
- la remise de prix durant un gala d'excellence;
- la publication des diverses réalisations des travailleurs dans le journal de l'entreprise;
- des lettres de félicitations de la direction;
- des activités sociales.

Toutes ces manifestations témoignent de l'importance et du statut accordés aux travailleurs qui font preuve de comportements sécuritaires.

D'autres mécanismes à teneur financière permettent de reconnaître la contribution des travailleurs à la sécurité; l'octroi d'heures que le travailleur peut accumuler et utiliser à sa guise, la remise de cadeaux ou de billets d'abonnement à des clubs ou à certaines activités sportives en sont des exemples. Cependant, ces méthodes ne font pas l'unanimité.

Info SST

L'effet des pratiques de renforcement positif

Les pratiques de renforcement positif peuvent parfois entraîner un impact néfaste non désiré. En effet, certaines manifestations de reconnaissance (telle l'obtention d'un cadeau substantiel) peuvent inciter les travailleurs à cacher des comportements non souhaités, allant même jusqu'à générer la sous-déclaration de lésions professionnelles, si un prix est associé, par exemple, à la diminution des accidents de travail. Il est donc essentiel de bien mesurer l'impact des mesures de renforcement positif auxquelles l'attribution d'une récompense est associée.

Certaines entreprises utilisent les réprimandes, les critiques, certaines formes de menaces ou de mesures disciplinaires. Ces méthodes n'ont pas la même reconnaissance que le renforcement positif. Ce dernier obtient l'adhésion d'un plus grand nombre d'experts. Il aurait un effet plus important que le stimulus désagréable associé à ce type d'intervention. Par exemple, pour ne pas subir de conséquences négatives, le travailleur pourra redoubler de prudence uniquement en présence de son supérieur immédiat. Il ne faut pas pour autant bannir la sanction, car le gestionnaire a la responsabilité de prendre toutes les mesures pour assurer la sécurité des travailleurs. Cette technique devrait donc être utilisée avec parcimonie et toujours selon la gravité de l'offense.

Les renforcements positif et les punitions sont des éléments essentiels pour assurer l'adoption de comportements sécuritaires par les travailleurs. Cependant,

comme ceux-ci sont tous différents, le choix des mécanismes de reconnaissance est délicat et doit être envisagé dans une stratégie globale de prévention.

Conclusion

Nous avons vu, dans ce chapitre, qu'une entreprise peut poser des gestes concrets sur le plan de la prévention dans le domaine de la SST pour l'élimination et le contrôle des risques. Entre autres, nous avons explicité les activités structurelles en SST, soit les interventions à la source, entre la source et le travailleur et, enfin, directement auprès du travailleur.

Idéalement, les entreprises doivent orienter leur choix vers des interventions à la source dans le respect de la LSST afin d'enrayer les risques avant même que ne survienne un accident. Toutefois, dans certaines circonstances, il est impossible, ponctuellement, d'agir directement à la source; c'est pourquoi les autres interventions prennent toute leur importance pour protéger la santé et la sécurité des travailleurs. Dans le chapitre suivant, nous nous attarderons à d'autres formes d'intervention, soit celles visant l'intégration, la mise en place d'une culture de prévention et les bonnes relations au sein de l'organisation. Ces activités s'inscrivent dans la logique où l'entreprise doit réaliser tout ce qui est en son pouvoir pour protéger ses travailleurs. Elle doit donc toujours être à l'affût de nouvelles solutions pour éradiquer les dangers tout en mettant en œuvre une culture de prévention par des actions menées sur le plan culturel et relationnel.



À RETENIR

- Les **mécanismes d'élimination et de contrôle des risques** doivent être partie intégrante du Système de gestion de la santé et de la sécurité du travail, en vue de prévenir les lésions professionnelles.
- Il existe **divers types de mécanismes** ayant pour but l'élimination ou le contrôle des risques. Les **interventions structurelles** se divisent en trois catégories :
 - les interventions qui agissent **directement à la source du risque**. Parmi celles-ci figurent l'entretien préventif, le réaménagement des espaces de travail, le réaménagement ergonomique des postes de travail et la modification des procédés de fabrication et des outils.
 - les interventions qui agissent **entre la source du risque et la personne exposée**. Il s'agit entre autres des protections collectives (par exemple les gardes et les barrières), des protections individuelles (par exemple les lunettes et les masques), des normes de comportement et des procédures sécuritaires.
- les interventions qui agissent **directement auprès des personnes exposées**. L'information et la formation données aux travailleurs ainsi que le renforcement positif et les sanctions en font partie.
- Les mécanismes d'élimination et de contrôle des risques qui interviennent directement à la source du risque sont les **mécanismes à privilégier en milieu organisationnel**.
- L'implantation des **protections collectives et individuelles** doit être réalisée en tenant compte des facteurs organisationnels, environnementaux et techniques propres à chaque mesure et aux diverses situations de travail.
- Les **techniques de renforcement positif et les sanctions** doivent être implantées prudemment en considérant les effets négatifs qu'elles pourraient engendrer.



QUESTIONS DE RÉVISION

1. Nommez les trois catégories de mécanismes d'élimination et de contrôle des risques à mettre en œuvre dans le cadre d'un système de gestion de la santé et de la sécurité du travail.
2. En quoi l'entretien préventif est-il une mesure efficace de prévention ?
3. Nommez et expliquez brièvement les deux principales catégories de stratégies d'information.
4. En quoi les protections collectives de travail se distinguent-elles des protections individuelles ? À votre avis, quel serait le type de protections à privilégier et pourquoi ?
5. Quelles sont les étapes à franchir pour l'élaboration de bonnes procédures sécuritaires de travail ?



ÉTUDE DE CAS

Le port des lunettes de sécurité est obligatoire dans une entreprise de fabrication de pièces de métal de 150 employés. À la suite d'un récent accident lors duquel un employé a reçu des particules dans un œil, on remarque que celui-ci ne portait pas ses lunettes de sécurité lors de l'événement. Alexandra, préventionniste, note d'ailleurs que le port des lunettes n'est pas constant dans l'entreprise. Elle observe une grande disparité entre

les départements, les quarts de travail et les fonctions. Il arrive même aux superviseurs de ne pas porter leurs lunettes, mais ceux-ci sont moins en contact avec les poussières et particules. Alexandra souhaite améliorer la situation quant au port de cet équipement de protection individuelle, notamment afin de réduire les accidents aux yeux.

1. De quel type de mécanisme d'élimination et de contrôle des risques le port des lunettes fait-il partie ? Que pensez-vous de ce type de mécanisme ?
2. Quelle stratégie Alexandra pourrait-elle adopter afin de faire un bilan de la situation quant au port des lunettes de sécurité ?
3. Nommez des facteurs pouvant influencer le port des lunettes dans cette entreprise.
4. Proposez une stratégie de communication et de formation ayant pour objectif de favoriser le port des lunettes.



CHAPITRE 10

Les interventions intégratives, relationnelles et liées au développement d'une culture de prévention

Diane Delage | Elena Laroche | Jacqueline Dionne-Proulx

PLAN DE CHAPITRE

- 10.1** Les interventions intégratives
- 10.2** Les interventions relationnelles
- 10.3** Les activités liées au développement d'une culture de prévention



Vidéo 10 - Découvrez le point de vue de professionnels

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Reconnaître l'importance et la nature des interventions intégratives.
- Expliquer comment les interventions intégratives peuvent favoriser la prévention des lésions professionnelles.
- Préciser le rôle des interventions relationnelles dans la prévention des lésions professionnelles.
- Comprendre la nature des interventions relationnelles et les moyens de les mettre en place.
- Expliquer l'importance associée au développement de la culture de prévention dans l'entreprise.
- Décrire, de façon générale, comment peut se construire une culture de prévention dans l'entreprise.





MISE EN SITUATION

Franz est conseiller en santé et en sécurité du travail (SST) dans une entreprise du domaine maritime qui regroupe des travailleurs de divers corps de métiers faisant partie d'équipes de travail distinctes. Chacune de ces grandes équipes possède ses propres valeurs et croyances, qui teintent les processus de gestion et la culture de prévention des groupes de travail. Bien que les activités structurelles du système de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SGSST) (procédure d'enquête, d'inspection, d'entretien, etc.) soient communes à l'ensemble des services, il constate des différences notables dans la prise en charge de la SST et la motivation des employés à s'impliquer dans ce domaine.

1. Dans l'objectif de développer une culture de prévention unifiée pour l'ensemble de l'entreprise, quels éléments Franz devrait-il mettre en place?

Dans les chapitres précédents, les diverses techniques d'identification et d'évaluation des risques qui peuvent être mises en œuvre dans une organisation, tant sur le plan de la santé que sur celui de la sécurité des travailleurs ont été étudiés. Nous avons ensuite examiné les types d'interventions à privilégier pour corriger et éliminer les risques. Ces mécanismes d'identification et de correction des risques font partie des éléments structurels à mettre en place dans le cadre d'un SGSST.

Toutefois, l'intégration de la SST dans toutes les fonctions de l'organisation fait rarement partie des premières interventions que l'entreprise planifie au début de la mise sur pied d'un volet prévention. L'implantation de ce type d'activités est plus souvent assurée dans les entreprises où quelques mécanismes d'identification et d'élimination des risques sont déjà en place. Il en est de même pour les interventions relationnelles liées au développement d'une culture de prévention, lesquelles surviennent souvent dans une deuxième phase de développement d'un SGSST.

Ces activités sont interreliées; si l'accent est mis sur une seule dimension, les résultats attendus ne seront peut-être pas au rendez-vous. En effet, un SGSST exige de prendre en compte l'ensemble des éléments pouvant influencer sur les résultats de SST et non seulement certains types d'interventions, par exemple ceux basés sur la réglementation québécoise et qui visent des techniques précises d'identification et d'élimination des risques. La prévention des lésions professionnelles repose donc sur une démarche intégrée basée sur la résolution de problèmes.

Ce chapitre présente trois types d'activités qui ont un impact certain sur les résultats en SST. Nous traiterons d'abord des activités intégratives, liées à l'intégration de la préoccupation de SST à tous les niveaux dans l'entreprise (achat, production, etc.), puis nous présenterons des activités liées à la dimension relationnelle qui ont pour but l'amélioration des relations entre pairs (horizontales) et des relations hiérarchiques (verticales). Enfin, nous aborderons les activités associées au développement d'une culture de prévention.

10.1 Les interventions intégratives

L'intégration de la SST dans l'ensemble des fonctions et des activités de l'entreprise est l'objet de ce type d'interventions. En ce sens, leur but est également de prévenir les risques de lésions professionnelles. Incorporer la SST n'est possible qu'en

présence d'une interaction soutenue entre ce volet et les autres fonctions de l'entreprise telles que l'approvisionnement et la gestion des stocks, les méthodes et les procédés industriels, les opérations, l'organisation du travail et l'aménagement des lieux.

Un SGSST doit donc prendre en compte ces divers éléments en s'assurant que la SST est intégrée de façon logique et cohérente dans l'ensemble de l'organisation. Cette intégration peut se traduire, par exemple, par la définition de critères d'achats sécuritaires dans le service des achats, par la conception de procédés sécuritaires à l'ingénierie, par la prise en charge de la SST dans la ligne hiérarchique de production, de même que par l'inclusion de clauses de SST dans l'embauche de sous-traitants. Sur le plan des ressources humaines, cela peut se matérialiser notamment par l'utilisation de registres de formation et de recrutement en SST, par des politiques de gestion de la main-d'œuvre et par une coordination des horaires de travail favorable au bien-être des employés.

Afin de bien comprendre les interventions intégratives, nous examinerons leur portée au regard des éléments suivants :

- la politique d'approvisionnement et la gestion des stocks ;
- la conception des outils et des machines et la révision des procédés industriels basées sur l'ingénierie et l'ergonomie ;
- les politiques relatives à l'organisation du travail ;
- les politiques et pratiques d'aménagement et d'entretien des lieux de travail ;
- l'intégration de la SST dans la ligne hiérarchique de production.

10.1.1 La politique d'approvisionnement et la gestion des stocks

Nombre de lésions professionnelles peuvent être prévenues en modifiant les produits ou les matériaux utilisés. La substitution d'un produit à un autre n'est toutefois pas un processus simple, et il peut engendrer de nombreux effets dont certains sont indésirables (Guérin et Bégin, dans Massé, 2000). Les entreprises auraient donc avantage à s'informer des possibilités de substitution de produits et à se tenir à jour quant aux résultats de recherches, car de nouveaux produits de substitution sont régulièrement découverts.

Info SST

Une entreprise d'impression sur papier

Une entreprise d'impression sur papier a remplacé le solvant qu'elle utilisait pour nettoyer les cylindres de sa presse par un nettoyant à base d'esters d'acides gras d'huiles végétales. Cette substitution a permis non seulement de diminuer l'exposition des travailleurs au solvant (par voie aérienne ou cutanée), mais aussi de réduire le risque d'incendie et les coûts de nettoyage ainsi que d'augmenter la durée de vie des blanchets. Par une simple substitution de produit, l'entreprise a donc amélioré la sécurité des travailleurs, mais elle a aussi gagné sur plusieurs autres aspects (Guérin *et al.*, 1995).

Ainsi, afin de favoriser l'intégration de la prévention dans tous les secteurs de l'entreprise, le service ou l'équipe de SST devrait s'assurer que des études soient menées et que des spécifications d'achat soient établies. Les personnes responsables de la SST doivent mettre de l'avant la prévention des lésions professionnelles dans toute démarche d'achat et de gestion des marchandises. Les spécifications peuvent notamment prendre la forme de critères absolus, et ce, pour tout approvisionnement

de produits, de matériaux ou d'équipements. Une directive claire de la haute direction en ce sens s'avère essentielle.

Pérusse (1990, dans Dionne-Proulx, 1999) explique d'où proviennent les spécifications d'achat et de gestion des stocks, à savoir des données existantes colligées dans l'entreprise relativement aux défauts matériels de l'équipement, de l'ajout de dispositifs de protection jugés essentiels, de l'inventaire des pièces critiques, de l'évaluation de la robustesse, de la fiabilité et de la facilité d'utilisation du nouvel équipement. Tous les modèles de pièces ou d'équipements offerts sur le marché devraient faire l'objet d'une étude approfondie au regard des critères établis par le service ou l'équipe de SST. En fait, si l'équipement proposé par un fournisseur ne répond pas aux critères retenus, il devrait être tout simplement écarté des choix possibles. La politique d'achat doit donc être révisée afin d'y inclure ce souci de prévention.

Quant aux divers produits utilisés dans l'entreprise et afin de se conformer aux exigences du système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT) (ou du système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques), il est essentiel que celle-ci possède un répertoire toxicologique concernant les produits utilisés et qu'elle se conforme aux dispositions prévues pour la distribution et l'entreposage de ceux-ci. Les diverses politiques doivent être particulièrement claires sur le plan de la substitution des produits, tout en tenant compte des recommandations du service de SST ou de l'hygiéniste industriel.

10.1.2 La conception des outils et des machines et la révision des procédés industriels

Outre les procédures d'achat et de gestion des marchandises, la mise en place du volet prévention dans l'organisation suggère également de s'intéresser à l'intégration de la SST au moment de la conception des outils et des machines, de même qu'au cours de la révision des procédés industriels. Pour cela, l'organisation se réfère généralement à l'ingénierie et à l'ergonomie, deux domaines d'expertise pouvant l'aider de façon importante dans sa démarche.

L'ingénierie est l'«étude d'un projet industriel sous tous ses aspects (techniques, économiques, financiers, monétaires et sociaux) et qui nécessite un travail de synthèse coordonnant les travaux de plusieurs équipes de spécialistes» (Larousse, 2009). Quant à l'ergonomie, le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (2011) indique qu'elle «consiste à adapter le travail à l'être humain et le produit à l'utilisateur».

En matière de prévention, certaines dispositions relatives à la gestion des procédés peuvent s'avérer importantes et, à ce sujet, l'apport de l'ingénieur ou de l'ergonome peut être précieux. Tout d'abord, sur le plan de la conception des outils et des machines, Garrigou et ses collaborateurs (2001) insistent sur l'importance de bien connaître le système de production ou de fabrication pour arriver à influencer les concepteurs dans un but de santé et de sécurité. Pour ces auteurs, il importe d'en connaître l'historique, la flexibilité, la structure fonctionnelle (les diverses composantes du système), les caractéristiques techniques de chaque composante et leur fonctionnement. Le service de SST joue ici un rôle capital, soit directement, soit par le recours à des spécialistes en ingénierie et en ergonomie afin de trouver le meilleur agencement possible des outils et des machines, qui doivent être intégrés à l'environnement de travail et à la réalité des travailleurs.

De plus, en contexte de prévention industrielle, il faut prévoir le fonctionnement futur de l'équipement en tenant compte des matières premières, des produits finis et des déterminants de l'activité de façon à en déduire les conséquences prévisibles pour les travailleurs en matière de santé et de sécurité. Cela doit être fait à l'étape de la préimplantation pour agir à temps sur la conception du système (Garrigou *et al.*, 2001). Bien délimiter l'emplacement du système automatisé ou non automatisé et préparer l'endroit en examinant soigneusement les postes en amont et en aval sont des précautions essentielles. Garrigou et ses collaborateurs (2001) proposent d'enrichir l'analyse en utilisant une approche par simulation et de faire une large place aux divers utilisateurs des futurs équipements en vue d'obtenir leur collaboration au moment de la mise en marche du système. Cette approche préventive a aussi été retenue par Daniellou (1987); cette ergonome met également l'accent sur la conception des locaux, des équipements matériels et non matériels relativement au système (caractéristiques des matières premières et des produits finis, outils, changement de production ou d'outils, etc.) et sur l'importance de procéder à des reconstitutions prévisionnelles de l'activité future qui permettent de tenir compte de ces éléments. Des omissions à cette étape pourront se traduire par des difficultés au démarrage de l'installation et durant le fonctionnement des machines et des outils.

Enfin, l'adaptation aux normes peut nécessiter des procédures particulières menant à des changements de procédés, par exemple, dans le cas du travail en espace clos, lorsque cela est possible. La compétence et les techniques de l'ingénieur et du préventionniste peuvent alors être mises à profit. De la même façon, le soulèvement de charges doit faire l'objet d'une attention particulière afin de trouver des méthodes susceptibles de diminuer les contraintes posturales des travailleurs.

En somme, l'intégration de la prévention aux procédés de travail protège le travailleur en plus d'engendrer des bienfaits sur le plan de la production et de la diminution des coûts directs et indirects attribuables aux lésions professionnelles.

10.1.3 Les politiques relatives à l'organisation du travail

L'intégration de la SST doit se faire autant dans l'organisation du travail que dans l'ensemble de la structure organisationnelle. Le concept d'organisation du travail renvoie notamment à la coordination, à la répartition et à la supervision du travail. Il se rapporte à l'optimisation de l'efficacité et de la qualité du travail effectué dans une organisation et peut aussi inclure l'optimisation du travail réalisé avec des partenaires. L'organisation du travail peut d'abord être structurée avec l'organigramme organisationnel. Par la suite, chacune des tâches doit être organisée de façon à optimiser la production. Si les méthodes de division du travail, le taylorisme, le «fordisme» ou le «toyotisme» ont tous marqué une certaine période, les techniques plus contemporaines ont fait place à une organisation du travail centrée sur la définition d'objectifs. Les plus récentes techniques placent l'humain au centre du système de production où l'ergonomie intervient pour adapter le travail à l'homme tout en optimisant la production. Ces nouvelles méthodes accordent aussi une place à la gestion optimale des ressources humaines, dont la formation, la planification de la main-d'œuvre, le recrutement, le mentorat, la motivation, la reconnaissance et la gestion des connaissances.

Certaines recherches suggèrent que la prévention des lésions professionnelles passerait par une meilleure organisation du travail. Par exemple, Croci, Perona et Pozzetti (2000) concluent que l'élargissement de la tâche constitue une pratique de gestion intéressante, car elle permet de diminuer la monotonie du travail et donc les risques d'accident. Askenazy et Caroli (2003) en arrivent à des conclusions plus

nuancées. Ils notent que les modes d'organisation ont des conséquences complexes sur les conditions de travail. D'une part, la rotation des postes et l'élargissement du travail diminuent certains risques physiques et troubles musculosquelettiques (le travailleur est appelé à effectuer un plus grand nombre de tâches qui ne sollicitent pas toutes les mêmes muscles et articulations, ce qui diminue la demande envers certains points du corps), puis enrichissent le travail et réduisent l'ennui, ce qui serait très positif sur le plan de la SST. D'autre part, les auteurs constatent que ces modes d'organisation induisent une limitation des temps morts et donc augmentent l'intensité du travail, ce qui pourrait être nocif au regard de la SST. De plus, ils observent que de tels modes d'organisation ne permettent pas aux travailleurs d'assimiler entièrement les règles de sécurité ou d'ergonomie relatives à l'ensemble des tâches qu'ils effectuent (procédures sécuritaires) et ainsi d'établir des stratégies de prévention propres à leurs postes. Enfin, fait étonnant, ces auteurs notent que la rotation de postes et l'enrichissement du travail restent fortement associés à une hausse des accidents du travail de 20 % en moyenne et qu'ils occasionnent plusieurs dysfonctionnements organisationnels : soutien social dégradé, tensions entre les collègues et la direction, ordres contradictoires qui pourraient aussi expliquer la tension que subissent les travailleurs.

Comme solution, Vautrin, Edwards et Nicolaisen (1992) ont proposé de revoir les modes d'organisation du travail de manière à diminuer l'ambiguïté de la tâche ; ils suggèrent la mise en place de plusieurs mesures organisationnelles afin de réduire l'incertitude : « décider de la responsabilité pour chacune des tâches requises, établir des plans de travail pour l'entretien, les essais, le dépistage des fautes et la réparation, concevoir des conditions de travail qui limitent les surcharges, la faible visibilité ou l'espace restreint » (Vautrin, Edwards et Nicolaisen cités dans Dionne-Proulx, Carrière et Beauchamp, 2003). Ce sont autant d'améliorations à l'organisation du travail qu'il convient d'explorer et qui s'enchaînent dans l'objectif d'intégrer la SST à l'ensemble de l'organisation. Une analyse des processus organisationnels s'avère essentielle à la mise au point de méthodes qui tiennent compte, globalement, de la santé et de la sécurité de chacun des travailleurs, sur le plan de leur intégrité physique et psychique.

10.1.4 Les politiques et pratiques d'aménagement et d'entretien des lieux de travail

Un bon aménagement du lieu de travail offre aux travailleurs un environnement sûr et salubre. Afin d'intégrer la SST à l'ensemble de l'organisation, il importe aussi de baliser les critères d'aménagement et d'entretien des lieux par des politiques et des pratiques qui tiennent compte du bien-être et de la sécurité des travailleurs. Des activités et des modes de surveillance réguliers relatifs à la tenue des lieux doivent être prévus. De nombreux accidents pourraient être évités si le milieu de travail était bien aménagé et correctement entretenu.



2. Quelle vérification Franz pourrait-il faire sur le plan de l'entretien des lieux pour favoriser l'intégration de la SST dans tous les secteurs de son entreprise ?

Info SST

Le laminoir à tube

Pérusse (2011a) rapporte que dans un laminoir à tube, 30 % des accidents étaient causés par des chutes. Une inspection rapide montra que le plancher était en mauvais état et couvert de saletés à forte teneur en lubrifiant. La direction se plaignait, par ailleurs, de la consommation excessive de lubrifiants fort coûteux. Or, l'origine des deux problèmes résidait dans une maintenance déficiente des joints du système hydraulique et dans un mauvais entretien des aires de circulation.

Par ailleurs, sur le plan de l'entretien des lieux, les propos de Simard (dans Chaumény, 1998) sont intéressants. Il affirme que les comportements des travailleurs sont directement influencés par ceux de l'employeur, le comportement étant structuré sur une base d'attentes réciproques. Ainsi, l'entreprise doit s'assurer que les outils et les équipements industriels sont en bon état. Les fonctions d'inspection, de nettoyage, de lubrification et de réglage de ces outils et de ces équipements doivent faire partie intégrante du programme d'entretien préventif. L'auteur conclut que la direction de l'entreprise doit prendre ses responsabilités et veiller à maintenir des relations de confiance avec son personnel, principalement par l'entretien préventif de ses équipements et par le suivi des mesures correctives, deux éléments auxquels les travailleurs sont extrêmement sensibles (Simard, dans Chaumény, 1998).

Des mesures particulières de prévention doivent aussi être mises en œuvre afin que l'éclairage soit adéquat et que le bon fonctionnement des machines ou la libre circulation dans les aires de déplacement ou autour des équipements ne soient pas compromis. L'encombrement des lieux se révèle souvent une source de danger. Dans le même ordre d'idées, des voies de circulation non glissantes et maintenues en bon état préviennent les chutes des travailleurs. Ces aires doivent être bien délimitées, et des codes de couleurs peuvent servir à signaler les zones dangereuses et les zones intermédiaires. À cet égard, la direction et les gestionnaires de premier niveau jouent un rôle clé.

10.1.5 L'intégration de la santé et de la sécurité du travail dans la ligne hiérarchique de production

Confier l'entière responsabilité de la prévention et de l'intégration de la SST dans une organisation à une personne embauchée précisément pour cette tâche peut être tentant. Bien que cette dernière tienne un rôle prépondérant, une gestion efficace de la SST devrait au contraire être plus globale et faire intervenir toute la ligne hiérarchique de production. Qu'il s'agisse d'un hôpital, d'un restaurant, d'une entreprise de services ou manufacturière, tous les acteurs doivent être interpellés dans l'organisation de la prévention. Ainsi, directeurs de service, coordonnateurs, chefs d'équipe, contremaîtres, gérants, superviseurs de production et directeurs d'usine doivent faire partie du SGSST et y contribuer de façon importante.

Les recherches montrent que la SST loge au cœur même des diverses pratiques et politiques de l'entreprise. Les travaux de Shannon et de ses collaborateurs (1996, dans Dionne-Proulx, Carrière et Beauchamp, 2003) confirment l'importance de l'engagement du supérieur de premier niveau et de celui de la haute direction dans la prévention des accidents. À l'instar des résultats obtenus par Simard, Bouteiller et Lévesque (1988), Shannon et ses collaborateurs notent de plus bas taux de jours perdus pour accidents du travail dans les entreprises où les gestionnaires de haut niveau participent aux réunions de SST, où les responsabilités sont définies dans la description de tâches des gestionnaires et font partie des critères en vue de l'évaluation annuelle de ces personnes. Enfin, ils observent des taux moindres de réclamations dans les entreprises où le comité de santé et de sécurité (CSS) montre un grand empressement à résoudre lui-même les problèmes plutôt que de chercher des solutions venant de l'extérieur.

Toutes ces études tendent à montrer que le simple fait de mettre sur pied des mécanismes d'identification et d'élimination des risques n'est pas suffisant pour diminuer les lésions professionnelles. La direction de l'entreprise et les cadres de niveau supérieur doivent comprendre leur responsabilité à l'égard de la santé et de la sécurité des travailleurs. En plus d'entériner les politiques et les procédures, ils doivent donner leur appui et fournir les ressources nécessaires en SST. Les cadres participeront aussi aux activités de prévention, de communication et de sensibilisation. Le volet SST devrait être intégré aux critères d'évaluation de leurs subalternes. Le suivi régulier des résultats en SST par service et la vérification de l'avancement des plans d'action relèvent aussi de leurs fonctions.

Par ailleurs, la responsabilité des cadres intermédiaires consiste d'abord à participer de façon sporadique aux réunions de SST et aux autres activités de prévention. Plusieurs démarches de suivi leur incombent également, tels le suivi des activités de SST, celui de la réalisation du plan d'action et du respect des échéanciers ainsi que le suivi du respect des règles et des procédures. Ils doivent en outre démontrer l'importance de la prévention et allouer les ressources et la légitimité nécessaires aux cadres de premier niveau pour que ces derniers puissent assumer leurs responsabilités en matière de SST. Ils doivent aussi soutenir ceux-ci dans la prise en charge de leurs rôles et responsabilités.

Enfin, le rôle des cadres de premier niveau ne doit pas être sous-estimé, puisque ceux-ci sont au cœur des actions de prévention. Ils doivent notamment s'assurer de la sécurité des lieux de travail, du respect des règles et des procédures ainsi que de la sécurité des méthodes, des procédés de fabrication, des conditions de travail et des équipements. En plus de participer de façon assidue aux activités de prévention qui sont sous leur responsabilité (inspection, enquête, port des équipements de protection individuelle, etc.), les cadres de premier niveau doivent cibler les besoins de formation et susciter la participation quotidienne des travailleurs aux activités de SST. En ce sens, ils deviennent des moteurs de développement d'une culture de prévention dans l'organisation.

Afin d'intégrer la prévention des lésions professionnelles aux opérations courantes de l'entreprise, l'organisation pourra se doter d'un plan d'action, c'est-à-dire d'une programmation des activités à réaliser dans cet objectif. Pour ce faire, elle établira un diagnostic et un bilan de la situation, pour ensuite définir des priorités d'actions et des objectifs à atteindre. Les activités d'intégration de la SST dans toutes les fonctions de l'organisation devront être rigoureusement suivies et évaluées afin d'en assurer une implantation efficace, comme pour toutes les autres activités en SST.



3. Quels rôles peuvent jouer les cadres de premier niveau dans la prise en charge de la SST?

www.irsst.qc.ca

Publications de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) sur les équipements de protection

Info SST

Le rôle de la direction

Les activités intégratives ne pourront être mises en place de façon efficace sans un leadership fort de la direction, qui démontrera ainsi l'importance qu'elle accorde à la SST. Sans cette volonté ferme de la direction, l'organisation ne pourra être assurée de disposer des ressources essentielles à l'implantation d'un SGSST. En plus de la démonstration de cette volonté d'agir et de sa détermination, la direction devra nécessairement allouer les ressources essentielles à cette intégration et s'assurer que le processus suit une démarche rigoureuse de priorisation, d'implantation, de suivi et d'évaluation.

10.2 Les interventions relationnelles

Les mesures à instaurer pour contrer les maladies et les accidents du travail doivent dépasser les activités structurelles et intégratives que nous venons de décrire. Sur le plan relationnel, l'étude de Simard et Marchand (1995) conclut que le climat général de travail, tant pour ce qui est des relations horizontales (entre les travailleurs) que verticales (entre les travailleurs et leurs supérieurs), influe directement sur le degré d'initiative sécuritaire des travailleurs (implication de ces derniers dans la production des règles de sécurité) et donc sur le bilan de SST.

En effet, plusieurs observateurs ont noté qu'il y a moins d'accidents de travail dans les organisations où l'environnement est non seulement fonctionnel, mais également où les relations de travail sont bonnes. « [...] Tout simplement parce que les gens se parlent, s'interpellent lorsqu'ils observent chez l'autre un comportement pouvant être à risque. Dans ce contexte, les gestionnaires ont une responsabilité importante, celle de créer un bon climat de travail. C'est ce climat qui favorisera l'éclosion d'une culture relationnelle, qui influencera directement la culture de prévention au sein de l'entreprise » (Cossette, dans Legault Faucher, 2003, p. 9).

D'ailleurs, une étude conduite par Simard et Marchand (1995) montre que dans les entreprises où les travailleurs entretiennent des relations harmonieuses entre eux (relations horizontales) et avec les supérieurs (relations verticales), axées sur la reconnaissance, la coopération et une plus grande responsabilisation des travailleurs quant à la SST, ceux-ci prennent davantage d'initiatives sécuritaires (*voir la section 10.3*). Mettre de l'avant diverses activités afin d'augmenter la cohésion du groupe et sa responsabilisation semble donc intéressant sur le plan de la SST.

En outre, cette recherche révèle que plus la prise en charge de la SST est décentralisée dans les équipes de travail, meilleur est le climat de travail et plus grande est la propension des travailleurs à prendre des initiatives sécuritaires. D'ailleurs, Laplante (2000) montre que la performance en SST est liée au mode de gestion. Il note une nette amélioration des statistiques de lésions dans les entreprises qui adoptent une gestion moderne axée sur la participation. Également, diverses activités comme les réunions de sécurité et l'implication active des travailleurs, leur participation et même les audits de sécurité sont de nature à améliorer le bilan de SST.

D'autres types de relation ont aussi leur importance dans la dynamique du SGSST. Ainsi, dans une étude sur les effets du régime de SST au Royaume-Uni, Dawson et ses collaborateurs (1988) font ressortir l'importance de la relation du préventionniste avec l'organisme externe responsable de la SST (la CNESST au Québec) et avec les représentants des travailleurs et le CSS. En effet, la nature et la qualité de ces relations peuvent avoir un impact sur l'issue de certains dossiers en SST. Enfin, la relation entre les intervenants en SST et les représentants de l'employeur en la matière peut être déterminante pour le bon fonctionnement du SGSST (Dawson *et al.*, 1988).

Info SST

L'exemple de l'inspecteur de la CNESST

Entretenir de bonnes relations avec l'inspecteur de la CNESST peut s'avérer avantageux dans certaines circonstances liées à la prévention des lésions professionnelles. Bien que la visite de ce dernier ne soit pas toujours accueillie chaleureusement dans une organisation, son intervention peut être décisive pour le bien-être des travailleurs. Maintenir une relation cordiale avec l'inspecteur permettra de mieux faire valoir la réalité de l'organisation, relativement à une situation particulière de travail ou sur le plan des ressources disponibles et des contraintes subies au moment de l'implantation des correctifs demandés.

L'intervention en SST ne dépend pas toujours d'éléments procéduraux et de politiques organisationnelles. Parfois, certains facteurs peuvent influencer davantage sur le succès d'une action en prévention. Ainsi, la nature des relations entre les divers acteurs dans une organisation aura vraisemblablement un impact sur leur légitimité et leur crédibilité et sur l'issue d'une intervention. Le maintien de relations harmonieuses comme facteur contributif au succès d'un SGSST a donc son importance.

10.3 Les activités liées au développement d'une culture de prévention

Nous avons déjà fait référence à des activités dites culturelles dans le cadre de la présentation du SGSST. Il s'agit ici du développement d'une culture de prévention dans l'entreprise. De plus en plus de recherches reconnaissent que la culture organisationnelle aura un impact majeur sur la performance en santé et en sécurité ainsi que sur l'édification d'une culture de prévention. Nous examinerons ce qu'est une culture de prévention, puis nous détaillerons les éléments qui peuvent contribuer à son développement.

Le SGSST est présenté dans le chapitre 6.

10.3.1 Le concept de culture de prévention

Le concept de culture de prévention (ou de sécurité) est issu de celui de culture d'entreprise, lequel renvoie à un ensemble de valeurs, de normes, de comportements, de convictions et de signes. La culture de sécurité peut être définie ainsi :

La culture de sécurité est un concept qui contient 1) les valeurs, les convictions et les principes formant l'assise du système de gestion de la sécurité ; ainsi que 2) l'ensemble des pratiques et des comportements illustrant et renforçant ces principes élémentaires. Ces convictions et ces pratiques traduisent le sens donné par les membres de l'organisation à leur quête de stratégies relatives aux risques professionnels, aux accidents et à la sécurité du travail. Ces convictions et ces pratiques sont partagées, dans une certaine mesure, par les acteurs eux-mêmes ; bien plus, elles agissent également comme un moteur d'activités motivées et coordonnées en matière de sécurité du travail. On peut en déduire que la culture, dans ce cas, se différencie aussi bien des structures concrètes de la sécurité du travail (existence d'un service de sécurité, d'un comité paritaire d'hygiène et de sécurité, etc.) que des programmes de prévention en place (identification et maîtrise des risques, inspection des lieux de travail, enquêtes sur les accidents, analyse de la sécurité des postes de travail, etc.). (© OIT, 2000, vol. 2, partie VIII, c. 59)

Puisqu'elle renvoie souvent à des éléments intangibles et qu'il s'agit d'un phénomène organisationnel regroupant la construction de perceptions collectives, la culture de sécurité peut parfois être difficile à cerner, et encore davantage à évaluer ou à bâtir. En outre, elle varie d'une entreprise à une autre, mais parfois également d'un service à un autre. Elle peut aussi subir l'influence d'une culture nationale ou sectorielle. Dans certains cas, il peut même se créer une contre-culture, qui va à l'encontre de la culture générale de l'entreprise. Notons enfin que certaines cultures peuvent se modifier en intensité dans le temps, regrouper un nombre variable de personnes et même être transitoires, dans une période de changement organisationnel.

En SST, certains éléments peuvent être révélateurs de la culture de prévention d'une organisation. Il s'agit notamment de la notion de travail d'équipe, du climat de travail, de la prise en charge de la SST, de la communication, du leadership affirmé de la direction, de la conformité aux normes et de la rapidité à corriger les risques en milieu de travail. La culture de sécurité est également reconnue lorsque la santé et la sécurité des travailleurs constituent des valeurs d'entreprise qui transgressent toutes les volontés de performance et de production, qui feront partie intégrante des décisions et qui se traduiront dans les comportements.

www.centrepatronalsst.qc.ca
Le point sur Culture SST



4. Sur quels éléments Franz pourrait-il se baser pour évaluer la culture de prévention dans chacun des services ?

10.3.2 Le développement d'une culture de prévention

Processus lent et difficile, la culture de sécurité doit se fonder sur un SGSST déjà bien structuré. Pour y parvenir, il faut entretenir, au quotidien, une préoccupation pour la SST et poser des actions orientées vers l'atteinte de cet objectif. Ces actions doivent être le prolongement de la culture actuelle de l'organisation.

Comme pour les activités structurelles et intégratives, l'amélioration de la culture de sécurité passe par l'élaboration d'un plan d'action basé sur des objectifs précis. Ceux-ci peuvent être autant associés à l'atteinte de standards internationaux qu'au développement personnel des compétences des gestionnaires. Ces objectifs devront ensuite se matérialiser en actions concrètes, telles des interventions de marketing de la prévention et de communication en SST. Pour y arriver, la mise en place de trois catégories de facteurs contributifs est souhaitable : les facteurs contributifs humains, organisationnels et externes.

Les facteurs contributifs humains

Les facteurs humains sont sans doute les plus importants et les plus déterminants dans le développement d'une culture d'entreprise axée sur la prévention et la sécurité. À ce sujet, nous traiterons ici de l'implication de la haute direction, de la participation des travailleurs ainsi que de la prise en charge et de la mobilisation de tous les acteurs de l'organisation.

L'implication de la haute direction

La haute direction d'une organisation exerce une forte influence sur la culture de celle-ci. Ainsi, l'engagement dont elle fera preuve dans ce domaine représente un facteur de succès important en matière de santé et de sécurité. Cet engagement se traduit de plusieurs manières. Il peut d'abord se manifester lorsque les gestionnaires encouragent l'identification et l'évaluation des risques. Cet encouragement doit être soutenu par l'allocation de ressources temporelles, humaines et financières et non pas être uniquement inscrit dans une politique de santé et de sécurité. Cette manifestation d'engagement doit se concrétiser quotidiennement dans l'ensemble des fonctions de l'organisation.

De plus, pour favoriser l'instauration d'une culture de sécurité, il est primordial que les gestionnaires adoptent une approche où personne ne cherche des coupables, mais où la prévention demeure l'incitatif principal à la quête d'information et à l'action. En plus d'assumer leurs autres rôles et responsabilités en matière de SST, ils doivent être conscients des risques présents et se montrer ouverts à prendre des mesures pour les éliminer et les corriger.

L'engagement de la direction doit être visible aux yeux des travailleurs et laisser transparaître une volonté ferme d'agir. De plus, la SST devrait faire partie des revues

de gestion, au même titre que les autres fonctions de l'organisation, telles que le contrôle de la qualité, le service ou la production. Les gestionnaires devraient aussi être responsables des résultats obtenus en matière de santé et de sécurité dans leurs services respectifs.

La direction doit en tout temps garder à l'esprit la prévention des lésions professionnelles et prendre des décisions stratégiques en fonction de ce désir d'éliminer les risques et de favoriser un milieu de travail sécuritaire et qui contribue au bien-être des travailleurs. Enfin, la santé et la sécurité doivent faire partie intégrante de la mission et des valeurs de l'organisation ainsi que de ses priorités organisationnelles.

Info SST

L'implication des supérieurs et ses impacts sur la culture de sécurité

« Les preuves empiriques de l'incidence de la culture de sécurité sur les résultats obtenus dans la lutte contre les accidents du travail ne cessent de s'accumuler. De nombreuses études examinent les caractéristiques d'entreprises ayant de faibles taux d'accidents et les comparent généralement à des entreprises similaires ayant des taux supérieurs à la moyenne. Réalisées dans des pays industriels comme dans des pays en développement, ces études se rejoignent pour considérer que l'intérêt manifesté par des cadres supérieurs pour la sécurité et le leadership qu'ils assument dans ce domaine jouent un rôle capital (Chew, 1988; Hunt et Habeck, 1993; Shannon et coll., 1992; Smith et coll., 1978). Par ailleurs, la plupart de ces études montrent que dans les entreprises ayant un faible taux d'accidents, l'implication personnelle des cadres supérieurs dans la prévention est au moins

aussi importante que les décisions qu'ils prennent pour mettre en place un système structuré de gestion de la sécurité (ce qui comporte l'engagement de moyens financiers et de ressources professionnelles, la définition de politiques et de programmes, etc.). D'après Smith et coll. (1978), l'implication active des cadres supérieurs a pour effet de motiver les cadres de tous niveaux, car elle entretient leur intérêt en les faisant participer; quant aux travailleurs, ils y voient la preuve que la direction est attachée à leur bien-être. Les résultats de nombreuses études semblent indiquer que l'un des moyens les plus efficaces pour les cadres supérieurs de manifester et de promouvoir leur philosophie axée sur la personne humaine consiste à s'engager dans des actions très visibles telles que des contrôles de sécurité sur les lieux de travail et des réunions avec le personnel. »

Source: © OIT (2000), vol. 2, partie VIII, c. 59

La participation des travailleurs

La notion de participation et d'engagement actif des travailleurs est intéressante en matière de SST. Nous l'approfondissons ici afin de bien cerner les mécanismes par lesquels elle peut être envisagée.

La participation indirecte Par participation indirecte des travailleurs, nous entendons leur participation à des comités, à la nomination des représentants des travailleurs et à d'autres mécanismes institutionnels où siègent ou s'engagent des travailleurs. Le Bureau International du Travail (BIT, 2002) mentionne que l'employeur devrait veiller, le cas échéant, à l'établissement d'un CSS et à la reconnaissance des représentants des travailleurs pour les questions de sécurité et de santé, conformément à la législation et à la pratique nationales.

Le Québec avait légiféré en ce sens bien avant avec l'adoption de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* et avait institutionnalisé la participation indirecte par le truchement des CSS, des délégués à la prévention et par la représentation des travailleurs au sein des instances de la Commission, des associations sectorielles et même de l'IRSST. Cette participation indirecte peut donner d'excellents résultats. Mais selon Simard et Marchand (1995), il faut davantage privilégier des activités qui permettent une participation directe des travailleurs.

La participation directe La participation directe suppose que les travailleurs, individuellement, aient leur mot à dire dans la détermination des risques liés à leurs

conditions de travail. Elle suppose qu'ils soient consultés au sujet du caractère opératoire des solutions envisagées. Sans leur accord, il est difficile de mettre en œuvre des améliorations et d'obtenir le succès escompté, et ce, pour toutes les interventions préventives et correctives. Les recherches montrent que les nouveaux procédés, qui semblent les plus adéquats sur papier, n'atteignent pas leur objectif si les travailleurs les trouvent compliqués, non réalistes ou même s'ils ne les apprécient pas (Simard et Marchand, 1995).

D'ailleurs, le BIT indique que la participation des travailleurs doit constituer un élément essentiel du SGSST. Dans ce cadre, l'employeur devrait veiller à ce que les travailleurs et leurs représentants soient consultés, informés et formés sur tous les aspects de la SST qui se rapportent à leur cadre professionnel (BIT, 2002). L'employeur devrait prendre des dispositions afin que les travailleurs et leurs représentants aient du temps et obtiennent des ressources leur permettant de participer activement aux processus d'organisation, de planification et de mise en œuvre, d'évaluation et d'action en vue de l'amélioration du SGSST.

Théoriquement, selon Simard et Marchand (1996), la participation directe des travailleurs prend deux formes :

- la prudence (autonome ou prescrite),
- l'initiative sécuritaire.

Nous les présentons ici succinctement.

Prudence autonome

Savoir faire et capacité d'un travailleur à utiliser ses expériences et son bagage pour appliquer des comportements sécuritaires et favorisant son bien-être.

La **prudence autonome** renvoie au savoir-faire de l'individu, donc à son expérience et à son bagage de formation associés à son métier. Le travailleur est donc directement engagé en ce qu'il utilise tous ses acquis. Souvent, il sera question de savoir-faire de prudence intégré à la culture de métier (Cru et Dejours, 1983, dans Simard et Marchand, 1996). Cette prudence autonome peut s'avérer très utile lorsqu'il y a un écart entre le travail prescrit et le travail réel, alors que le respect rigide des procédures ne serait d'aucune utilité pour réduire les dangers. Dans ce dernier contexte, la prudence autonome est plus susceptible d'aider les travailleurs à bien se tirer de la situation.

Plusieurs accidents surviennent lorsque le travailleur cherche à récupérer un incident de production. Le cas des boulangeries industrielles a été bien documenté (Toulouse, 1997). Blocage sur les convoyeurs, moules de travers, degré d'humidité inadéquat qui fait coller la pâte sont autant d'incidents de production que le travailleur doit récupérer rapidement. Il en est ainsi sur bon nombre de chaînes de production. Si le travailleur n'est pas familiarisé avec la procédure à effectuer dans chacun de ces cas, soit par inexpérience devant une situation donnée, soit par manque de formation qui le conduit à prendre des risques, il agit selon sa perception de la situation, car il doit intervenir très rapidement pour éviter de bloquer toute la production ou pour assurer la reprise rapide de la chaîne de production. Dans ces cas, l'expérience de situations similaires devient importante, ce qui semble être parfois une lacune chez les jeunes travailleurs et qui pourrait en partie expliquer leur plus haut taux d'accidents. Dans leur cas, la prudence autonome ferait parfois défaut, le savoir-faire du travailleur n'étant pas suffisamment intégré. Selon Toulouse (1997), la récupération de 50% des incidents comporte au moins un risque pour la sécurité, d'où l'importance pour l'entreprise et ses dirigeants de favoriser l'initiative sécuritaire. Notons toutefois que les dangers liés aux équipements et aux aménagements du lieu de travail sont de nature à limiter la portée du savoir-faire ouvrier.

La **prudence prescrite**, pour sa part, renvoie à une mise en application, par les travailleurs, des normes de sécurité et des procédures sécuritaires établies dans l'entreprise. Ici, la participation du travailleur est limitée à la mise en application de règles. La prudence prescrite peut être réalisée par trois indicateurs qui sont autant de comportements des travailleurs :

- respecter les règlements de sécurité de l'entreprise ;
- suivre les conseils de sécurité donnés par le supérieur ;
- porter les équipements de protection individuelle.

Il s'agit des trois éléments essentiels de tout bon SGSST. Par ailleurs, les limites de ce type de prudence sont claires (Simard et Marchand, 1996).

La principale limite vient du fait que cette forme de prudence est établie en tenant compte du travail prescrit (conditions normales de production). Elle devient bien souvent inutilisable à l'occasion d'incidents de production. Dans le cas des boulangeries industrielles et des chaînes de production de ce type décrites précédemment, il est très fréquent que le travailleur ne connaisse aucune procédure à suivre advenant un blocage du convoyeur. Il prend alors des risques sans trop le savoir.

Dans ces entreprises, l'analyse des accidents permet de mettre en place des procédures visant les incidents de production les plus fréquents afin de limiter les risques pour les travailleurs dont le savoir-faire (prudence autonome) est plus limité. Pensons ici aux jeunes ou aux nouveaux travailleurs, sans formation particulière de métier et moins expérimentés.

La deuxième forme de participation en SST décrite par Simard et Marchand (1996) est l'**initiative sécuritaire** qui consiste, pour les travailleurs, à s'impliquer dans la production des règles de sécurité touchant les divers risques au travail. Plus précisément, il s'agit pour les travailleurs de prendre des initiatives personnelles pour rendre le travail sécuritaire, d'émettre des suggestions pour améliorer la sécurité, voire d'exercer des pressions pour améliorer la sécurité. Par exemple, lorsque le travailleur a dû récupérer un incident de production, il doit pouvoir expliciter ce qu'il a fait, la façon dont il a réagi et s'enquérir de la meilleure procédure dans les circonstances. Cette initiative sécuritaire diminue les taux d'accidents, et ce, en regard d'un très grand nombre de cas (Simard et Marchand, 1996).

En somme, le développement et la mise en œuvre de pratiques ayant pour but la prise en compte de la prudence et de l'initiative sécuritaire restent d'actualité. Plusieurs travaux qui sont réalisés à ce propos s'intègrent régulièrement dans l'étude de la prévention durable et de l'amélioration continue du SGSST. Par ailleurs, certains obstacles peuvent nuire à la participation des travailleurs, dont les horaires atypiques, la mauvaise qualité des relations au sein du CSS, le manque de formation et le climat plus ou moins favorable qui règne dans les équipes de travail.

La prise en charge et la mobilisation en santé et en sécurité du travail

Outre l'implication de la haute direction et la participation des travailleurs, qui représentent la pierre angulaire du développement d'une culture de prévention, l'ensemble des acteurs de l'organisation doit participer à la **prise en charge de la santé et de la sécurité du travail**. C'est une lourde tâche que de mobiliser ainsi collectivement les membres d'une organisation. Pour une prise en charge réelle de la SST, la CNESST (2016i) énumère les conditions gagnantes suivantes :

- l'engagement et le soutien de la haute direction ;
- la participation de tous les travailleurs ;

Prudence prescrite

Action d'un travailleur de mettre en application des règles, des normes présentes dans son milieu et favorisant la prévention des lésions.

Initiative sécuritaire

Action du travailleur qui s'implique dans l'identification ou le contrôle des risques visant à améliorer la SST.

Prise en charge de la santé et de la sécurité du travail

Responsabilisation de tous les acteurs de l'organisation au développement d'un SGSST qui est intégré à l'ensemble des fonctions de l'organisation.

- la responsabilité des employés et des gestionnaires de tous les paliers et occupant tous types de fonctions;
- la mise en application du programme de prévention ou du plan d'action annuel;
- l'évaluation du rendement de l'entreprise en SST.

La prise en charge de la SST est donc nécessaire à l'établissement d'une culture de sécurité favorisant la prévention des lésions professionnelles. Bien que nous connaissions maintenant les éléments essentiels au développement d'une telle prise en charge, comment pouvons-nous y arriver concrètement ?

À cet égard, la personne responsable de la SST joue un rôle crucial dans la mobilisation de l'ensemble des acteurs de l'organisation. En plus d'être un expert dans l'identification et le contrôle des risques, ce responsable doit jouer le rôle d'agent de changement et devient, à ce titre, le principal vecteur de la mobilisation en SST. Le concept de mobilisation suppose de susciter l'intérêt suffisant d'une autre personne ou d'un groupe pour les faire passer à l'action. Pour ce faire, le responsable en SST devra posséder une bonne capacité d'analyse, faire appel à ses forces, être motivé et prêt à intervenir. La mobilisation nécessite également un leadership fort de cette personne, la formulation d'objectifs et d'attentes clairs et concrets, ainsi qu'une certaine constance dans le maintien des interventions. Le responsable en SST devra également communiquer régulièrement avec tous les acteurs de l'organisation, demeurer à leur écoute, se servir des leaders positifs et les soutenir dans leurs actions, ainsi que d'être attentif afin d'intervenir auprès des personnes démotivées qui peuvent entraîner d'autres. À l'inverse, plusieurs activités de mobilisation pourront être mises en œuvre. À cet effet, notons des activités de sensibilisation en SST, des réunions de prévention, des projets paritaires de résolution de problèmes, un plan de communication efficace, un programme de reconnaissance et des tournées de direction.

Enfin, d'autres acteurs de l'organisation peuvent soutenir le responsable dans sa démarche de mobilisation et de prise en charge de la SST à l'échelle de l'organisation. Ce sont notamment le représentant à la prévention, les syndicats et les cadres de premier niveau, intermédiaires et supérieurs.

Les facteurs contributifs organisationnels

Si les facteurs contributifs humains sont nécessaires au développement d'une culture de prévention, celle-ci ne peut se construire sans interventions structurelles. Celles-ci consistent principalement en la mise en œuvre d'un SGSST, lequel est basé sur des mécanismes d'identification, d'évaluation, d'élimination et de contrôle des risques. Le SGSST ne doit pas être statique : il faut qu'il s'adapte à l'environnement organisationnel en constante évolution.

Le SGSST doit donc faire partie d'un processus d'amélioration continue qui comprend notamment une structure, des procédures et des équipements de sécurité disponibles et en nombre suffisant, une communication régulière en SST, l'encouragement des employés et leur mobilisation à la prise en charge de la SST, des indicateurs de performance utiles et connus, un mécanisme de déclaration des incidents et des accidents, de l'enseignement adéquat en SST intégré à la formation à la tâche, une procédure d'accueil et de supervision des nouveaux employés ainsi que le respect des règles et des procédures.

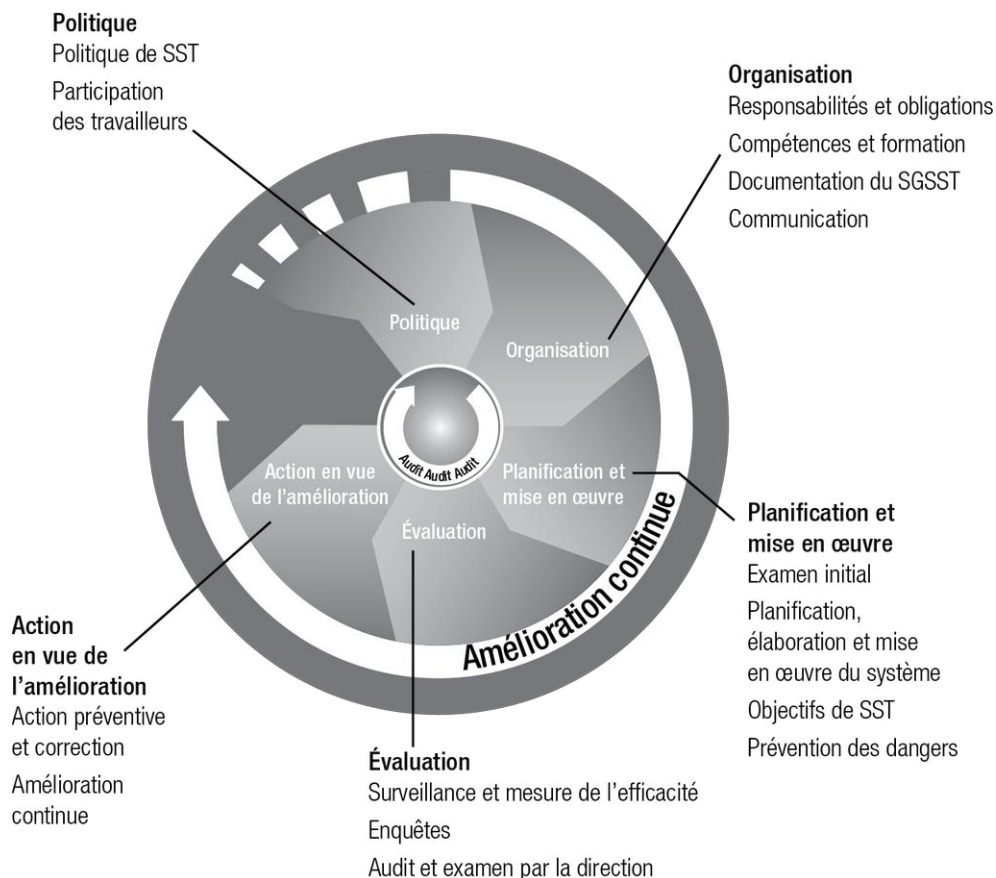
Ces éléments demeureront vivants pourvu qu'un effort y soit consenti. Pour demeurer actuels et utiles, ils doivent faire l'objet d'une constante révision, de mises à jour régulières et d'évaluations (audits) indispensables. Cette notion est appelée amélioration continue (*voir la figure 10.1*).

Les interventions structurelles sont abordées dans les chapitres 7, 8 et 9.



5. Que pourrait faire Franz pour favoriser le développement d'une culture de prévention dans tous les services ?

FIGURE 10.1 Le cycle d'amélioration continue d'après l'OIT



Source: © OIT (2011), p. 6

Info SST

Les éléments clés de l'amélioration continue

«Des dispositions devraient être établies et mises à jour pour l'amélioration continue des éléments pertinents du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail et du système dans sa globalité. Elles devraient tenir compte des points suivants :

- a) des objectifs de l'organisation ;
- b) des conclusions de l'identification et de l'appréciation des dangers et risques ;
- c) des résultats de la surveillance et des mesures de l'efficacité ;
- d) des enquêtes sur les lésions, dégradations de la santé, maladies et incidents, ainsi que des conclusions et recommandations des audits ;
- e) des conclusions de l'examen par la direction ;

- f) des recommandations en vue de l'amélioration émanant de tous les membres de l'organisation, y compris du comité de sécurité et de santé, lorsqu'il existe ;
- g) des changements intervenus dans la législation et la réglementation nationales, les programmes volontaires et les conventions collectives ;
- h) de nouvelles informations pertinentes ; et
- i) des résultats des programmes de protection et de promotion de la santé.

[...] Les procédures et les résultats en matière de sécurité et de santé dans l'organisation devraient être comparés à ceux d'autres organisations afin d'améliorer l'efficacité en matière de sécurité et de santé au travail. »

Source: © BIT (2002), p. 21-22

Les facteurs contributifs externes

Enfin, certains facteurs contributifs externes peuvent influencer sur la culture de prévention. Entre autres, les obligations contractuelles peuvent inciter une organisation à hausser son niveau et ses objectifs de santé et de sécurité, sous peine de perdre des contrats ou des partenariats d'affaires. De la même manière, certains standards de l'industrie, les législations et les réglementations sont susceptibles d'avoir un impact positif sur la conformité à ces normes pour les entreprises soumises à ces obligations. Il faut cependant toujours garder en tête l'importance de l'arrimage entre les règles de sécurité et la production, et entre les objectifs de production et la sécurité des travailleurs.

En somme, en plus du SGSST basé sur un processus d'amélioration continue et des facteurs contributifs externes, les éléments clés d'une culture de prévention forte sont le leadership et le soutien des dirigeants, l'engagement des cadres, la participation des travailleurs et la prise en charge de la SST par l'ensemble des acteurs de l'organisation.

Conclusion

Toute entreprise peut poser des gestes concrets sur le plan de la prévention dans le domaine de la SST. En plus des activités structurelles, l'organisation peut privilégier diverses interventions liées à l'intégration de la SST à l'ensemble des fonctions de l'organisation, la mise en place d'une culture de sécurité et le maintien de bonnes relations au sein de l'entreprise.

Ces activités s'inscrivent dans une logique où l'entreprise doit réaliser tout ce qui est en son pouvoir pour favoriser la SST. Elle doit donc toujours être à l'affût de nouvelles solutions pour éradiquer les risques tout en développant une culture de prévention par des actions menées sur le plan culturel et relationnel.

L'ensemble des actions structurelles, intégratives et relationnelles contribuera à forger la culture de sécurité de l'organisation. Celle-ci n'est cependant pas toujours construite exactement comme les acteurs le souhaiteraient, mais elle est bien souvent composée d'un ensemble de cultures déjà présentes dans l'organisation et pouvant être arrimées aux valeurs et aux objectifs de l'entreprise.



À RETENIR

- Les **interventions intégratives** mènent à la prise en compte de la santé et de la sécurité du travail (SST) dans l'organisation au moyen d'activités telles que :
 - **modifier les produits et les matériaux** utilisés pour la production afin de favoriser la sécurité des travailleurs ;
 - **revoir les procédés industriels ainsi que les outils et les machines utilisés** pour qu'ils respectent les principes d'ingénierie et d'ergonomie qui évoluent ;
 - **changer les politiques associées à l'organisation du travail ainsi que les politiques et les pratiques liées à l'aménagement et à l'entretien des lieux de travail** en vue de diminuer la monotonie, permettre aux employés de travailler dans un lieu propre et ainsi de réduire le risque d'accident ;
 - chercher à **impliquer personnellement la haute direction** en matière de SST dans l'entreprise.
- Les **interventions relationnelles** mènent à l'amélioration des relations horizontales (entre les travailleurs) et verticales (entre les travailleurs et la direction) en vue d'une meilleure responsabilisation des travailleurs de la façon suivante :
 - Pour favoriser les **relations horizontales**, l'entreprise peut réaliser des activités de SST visant à augmenter la cohésion entre les travailleurs et la responsabilisation.
 - Pour favoriser les **relations verticales**, la direction doit adopter un style de gestion participatif.
- Le **développement d'une culture de sécurité** dans l'entreprise nécessite la mise en place de divers facteurs nécessaires à l'atteinte de cet objectif, tels les facteurs contributifs humains, les facteurs contributifs organisationnels et les facteurs contributifs externes.
- Les **éléments clés d'une culture de prévention forte** sont le leadership et le soutien des dirigeants, l'engagement des cadres, la participation des travailleurs et la prise en charge de la SST par l'ensemble des acteurs de l'organisation.
- La participation des travailleurs peut se faire par la **participation indirecte** (entre autres, au moyen de comités) et **directe** (par la prudence autonome, la prudence prescrite et l'initiative sécuritaire).



QUESTIONS DE RÉVISION

1. En plus des activités structurelles, nommez les trois grands types d'interventions à mettre en œuvre dans le cadre d'un système de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SGSST) et dites ce qui les différencie.
2. Comment l'intégration de la prévention aux procédés et aux méthodes de travail permet-elle d'éliminer certains risques de lésions professionnelles ?
3. Commentez l'énoncé suivant : la prévention des lésions professionnelles passe par une meilleure organisation du travail.
4. En quoi la prudence prescrite se distingue-t-elle de la prudence autonome et de l'initiative sécuritaire ? Laquelle serait la plus efficace en matière de prévention des accidents du travail ?
5. En vos propres mots, qu'est-ce que la culture de prévention (ou de sécurité) ?
6. Quels sont les éléments clés à mettre en place dans un SGSST favorisant le développement d'une culture d'entreprise basée sur la prévention des risques de lésions professionnelles ?



ÉTUDE DE CAS

Une grande entreprise de distribution de vêtements constate que les frais liés aux lésions professionnelles sont très élevés. Par année, quelques centaines de milliers de dollars sont consacrés à ce poste budgétaire. Lors d'une revue de gestion, le directeur des ressources humaines propose d'embaucher un consultant pour aider l'entreprise à mieux prévenir les lésions professionnelles. Cette décision ayant été entérinée par le conseil de gestion, vous êtes embauché à titre de consultant. À votre arrivée, on vous explique le système de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SGSST) qui est en place. L'entreprise semble très active en prévention. Notamment,

elle dispose d'un programme de prévention efficace, de mécanismes d'identification des risques rigoureux (analyse des incidents, inspection des lieux, registre de postes de travail, enquête et analyse d'accident) et de diverses interventions visant à éliminer et contrôler les risques (entretien préventif, protections collectives et individuelles, règles de sécurité, programme de correction des risques et formation). Toutefois, on vous rapporte que le travail est toujours à refaire, car l'approvisionnement est en changement constant et que l'entrepôt doit être réaménagé souvent. À première vue, vous constatez que la SST ne semble pas bien intégrée à l'ensemble des activités de l'entreprise.

1. En quelques phrases, expliquez au directeur des ressources humaines la nature et l'importance des interventions intégratives.
2. Proposez au directeur des ressources humaines deux types d'activités intégratives à mettre en place en priorité.
3. Expliquez au directeur des ressources humaines les responsabilités de chacun permettant d'intégrer la SST dans la ligne hiérarchique.
4. Expliquez à l'équipe de direction le cycle d'amélioration continue qui pourrait être mis en place afin que le SGSST demeure actuel et utile.



ÉTUDE DE CAS

EXERCEZ-VOUS !

Vérifiez votre compréhension des notions de cette partie grâce à l'étude de cas intégratrice disponible sur la plateforme.



La gestion des dossiers de lésions professionnelles et du retour au travail

CHAPITRE 11

La gestion des dossiers de lésions professionnelles et les indemnités 268

CHAPITRE 12

La réadaptation et le retour au travail 301

CHAPITRE 13

Le cumul des recours, les examens de santé et les tests de dépistage 319

CHAPITRE 14

La gestion de la tarification 355



CHAPITRE 11

La gestion des dossiers de lésions professionnelles et les indemnités

Jacqueline Dionne-Proulx | Elena Laroche

PLAN DE CHAPITRE

- 11.1** La procédure de réclamation et la protection de la victime
- 11.2** Le lien entre la lésion et le travail : contestation et présomption
- 11.3** Les premiers secours
- 11.4** Le transport et les premiers soins
- 11.5** La sécurisation des lieux de l'accident
- 11.6** L'enquête et analyse d'accident
- 11.7** Le maintien d'un registre des accidents de travail et les avis
- 11.8** Le processus d'évaluation médicale et de suivi des lésions professionnelles
- 11.9** Les diverses indemnités
- 11.10** Le suivi de l'imputation des coûts



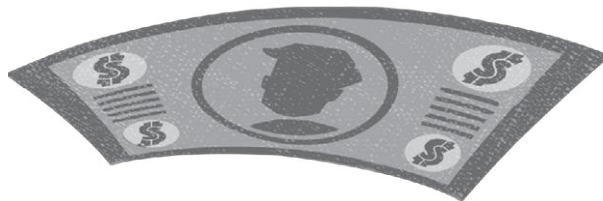
Vidéo 11 - Découvrez le point de vue de professionnels



Vidéo D - Écoutez la suite de l'histoire de Jonathan Plante

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Comprendre les principales obligations du travailleur victime de lésions à l'égard de son employeur.
- Décrire les protections offertes au travailleur lésé et ses recours.
- Expliquer les obligations des employeurs se rapportant aux premiers secours, aux premiers soins et à la sécurisation des lieux de l'accident.
- Décrire les obligations de l'employeur quant au maintien du registre des accidents.
- Distinguer les diverses étapes du processus d'évaluation médicale et de suivi des lésions professionnelles.
- Détailler les divers types d'indemnités et leur mode de calcul.
- Décrire les modalités du suivi et d'imputation des coûts des lésions professionnelles.





MISE EN SITUATION

Johanne est directrice d'un petit magasin de distribution de matériel de bureau. À sa connaissance, aucune lésion professionnelle n'est survenue depuis l'ouverture du commerce. D'abord familiale, l'entreprise a connu une certaine croissance depuis 2 ans, et le nombre d'employés est alors passé de 3 à 22. Malheureusement, un employé s'est fracturé la cheville hier, et Johanne doit faire le suivi de la lésion professionnelle.

1. Par où Johanne doit-elle commencer pour effectuer le suivi de cette lésion? Que doit-elle faire?

Malgré les mesures préventives qu'elle a mises en œuvre, une entreprise peut être confrontée à une lésion professionnelle. Or, lorsque survient un accident de travail ou une maladie professionnelle, non seulement le travailleur en subit-il les conséquences, mais l'entreprise est également touchée. L'activité de celle-ci se trouve perturbée, mais, plus encore, la gestion du dossier devient alors extrêmement importante parce qu'elle engage des coûts majeurs et un investissement de temps appréciable, d'où l'importance de mettre en place un plan d'action précis pour la gestion des dossiers de lésions professionnelles.

Le présent chapitre est consacré aux aspects légaux et administratifs de la gestion des dossiers de lésions professionnelles; il s'adresse précisément aux personnes qui, dans l'entreprise, remplissent cette fonction. Les responsabilités associées à la survenue d'une lésion professionnelle, définies dans la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP), touchent autant l'entreprise que le travailleur. Elles concernent tous les aspects du traitement et du suivi d'un dossier de lésion professionnelle, dès sa déclaration, en passant par la protection de la victime, l'enquête et analyse d'accident, l'évaluation et le suivi médical, le traitement du dossier par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), les indemnités versées et le suivi de l'imputation des coûts associés.

Cette procédure de suivi n'a pas pour but de limiter les droits des travailleurs victimes de lésions professionnelles. Il ne s'agit pas non plus d'une activité bureaucratique inutile. La gestion des dossiers de lésions permet à l'employeur de suivre les dossiers étape par étape, ce qui l'assure de prendre des mesures pour maintenir le lien d'emploi, de favoriser un prompt retour au travail et de minimiser ses coûts.

Lorsqu'une lésion professionnelle survient dans une entreprise, la LATMP prévoit une procédure de réclamation pour le travailleur victime de cet événement. La section qui suit explique cette procédure en détail.

11.1 La procédure de réclamation et la protection de la victime¹

La procédure de réclamation énoncée dans la LATMP prévoit l'obligation pour le travailleur d'aviser son employeur de la lésion le plus tôt possible et de lui remettre une **attestation médicale**. Cette attestation confirme ou infirme l'existence d'une blessure ou d'une lésion.

1. La section 11.1 a été rédigée par Marie-Josée Legault.



2. Que doit faire l'employé de Johanne victime de la fracture à la suite à son accident?

Attestation médicale

Formulaire à remplir par le médecin qui, le premier, prend charge d'un travailleur victime d'une lésion professionnelle (CNESST, 2017a).

Le formulaire « Attestation médicale » est disponible sur  ou sur le site de la CNESST.

11.1.1 La déclaration d'une lésion

Le travailleur victime d'une lésion professionnelle doit aviser son supérieur immédiat dès que possible ou avant de quitter l'établissement, s'il en est capable. S'il ne le peut pas, un représentant de son choix doit le faire (LATMP, art. 265). L'avis écrit précise le lieu et les circonstances entourant la lésion, et l'employeur doit en faciliter la transmission par le travailleur, notamment au moyen de formulaires rendus disponibles (art. 266). Si le travailleur ne déclare pas tout de suite la lésion professionnelle, il ne perd pas automatiquement son droit aux indemnités, mais cela augmente le risque de délais.

Par contre, si la lésion dont il est victime l'empêche d'exercer son travail pendant plus de 14 jours ou s'il subit une atteinte permanente à son intégrité, il a six mois pour produire sa réclamation à la CNESST (art. 270).

Si sa réclamation porte sur des lésions n'ayant pas entraîné de perte de temps de travail au-delà de la journée de l'accident (par exemple, une réclamation pour bris de prothèse ou pour le remboursement de frais médicaux), le délai de réclamation est également de six mois (art. 271). À l'expiration de ce délai, le travailleur qui n'a pas déposé de réclamation risque de perdre le droit à des indemnités. Cependant, s'il a un motif raisonnable pour expliquer son retard, la CNESST a le pouvoir de prolonger le délai de réclamation (art. 352). Pour les accidents qui ne rendent pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée de l'événement, l'employeur est tenu de les consigner dans un registre que le travailleur doit signer pour confirmer qu'il a été victime d'une lésion (art. 280).

Le délai appliqué pour une réclamation concernant une maladie professionnelle est de six mois à partir de la date où le travailleur apprend qu'il en est porteur, peu importe depuis combien de temps il est malade (art. 272). Ces réclamations doivent être produites sur le formulaire prescrit par la Commission.

11.1.2 Les protections offertes au travailleur lésé et ses recours

La loi protège le travailleur des mesures de représailles auxquelles pourrait recourir l'employeur à son endroit lorsqu'il exerce ses droits en vertu de la LATMP (art. 32) : « L'employeur ne peut congédier, suspendre ou déplacer un travailleur, exercer à son endroit des mesures discriminatoires ou de représailles ou lui imposer toute autre sanction parce qu'il a été victime d'une lésion professionnelle ou à cause de l'exercice d'un droit que lui confère la présente loi. »

L'article 32 doit toujours être lu en parallèle avec l'article 255 de la LATMP, qui établit une présomption favorable au travailleur : « S'il est établi à la satisfaction de la Commission que le travailleur a été l'objet d'une sanction ou d'une mesure visée dans l'article 32 dans les six mois de la date où il a été victime d'une lésion professionnelle ou de la date où il a exercé un droit que lui confère la présente loi, il y a présomption en faveur du travailleur que la sanction lui a été imposée ou que la mesure a été prise contre lui parce qu'il a été victime d'une lésion professionnelle ou au cours de l'exercice de ce droit. Dans ce cas, il incombe à l'employeur de prouver qu'il a pris cette sanction ou cette mesure à l'égard du travailleur pour une autre cause juste et suffisante. »

Cette présomption est lourde de conséquences pour les employeurs, et elle vaut la peine de s'y attarder. En clair, il y est dit que si un travailleur qui reçoit une mesure disciplinaire est en mesure de prouver à la CNESST qu'il a été, dans les six mois précédant cette mesure, victime d'une lésion ou qu'il a exercé un droit que lui confère

la loi, la présomption s'applique. La CNESST considère alors que la mesure disciplinaire a été donnée en raison de cette lésion ou de l'exercice d'un droit, ce que la LATMP interdit en vertu de l'article 32 cité précédemment.

La présomption n'est pas très difficile à établir; il suffit au travailleur de démontrer l'existence de la lésion pour laquelle il a fait une réclamation ou une déclaration et l'application d'une mesure disciplinaire dans les six mois après la date de la lésion. En outre, la CNESST considère qu'une réduction du temps de travail, une nouvelle affectation, un changement d'horaire, etc., peuvent éventuellement constituer une mesure disciplinaire.

L'employeur porte alors le fardeau de prouver que ladite mesure n'est pas disciplinaire ou que, si elle l'est, elle a été donnée pour d'autres motifs (justes et suffisants) que la survenue d'une lésion ou l'exercice d'un droit. De plus, dans ce dernier cas, l'employeur devra démontrer que la mesure disciplinaire n'est pas disproportionnée, compte tenu des faits reprochés au travailleur, auquel cas elle sera annulée par la CNESST qui n'a pas le pouvoir de la réduire (art. 257); la Commission peut aussi, en vertu du même article, ordonner à l'employeur de réintégrer le travailleur dans son emploi avec tous ses droits et privilèges ou de cesser d'exercer des mesures discriminatoires ou de représailles à l'endroit du travailleur et de verser à celui-ci l'équivalent du salaire et des avantages dont il a été privé. Si le travailleur a exercé son recours en vertu de sa convention collective, l'arbitre de grief pourra pour sa part l'annuler.

11.2 Le lien entre la lésion et le travail : contestation et présomption

Il arrive qu'un travailleur déclare une lésion professionnelle et que son employeur n'ait pas la certitude qu'un lien existe entre la lésion dont il souffre et son travail. L'encadré 11.1 illustre cette situation.

ENCADRÉ 11.1 Un exemple d'une situation d'incertitude quant au lien entre la lésion professionnelle et le travail

Jeudi matin, André constate, comme employeur, que Jean et Gilles sont en retard. Une surprise l'attend. À son arrivée au travail, vers 10 h, Gilles prévient son employeur que Jean et lui voulaient retourner à l'automobile de celui-ci pour y déposer un colis avant l'heure de travail. Dans l'escalier intérieur conduisant à la sortie, Jean est tombé et s'est fracturé le bras gauche. Gilles, qui l'accompagnait, l'a transporté à l'urgence du centre hospitalier le plus proche sans aviser qui que ce soit. Seul Gilles a été témoin de l'événement. Jean n'a pas fait parvenir l'attestation médicale au cours de la journée. Vendredi, André décide de le contacter chez lui pour s'enquérir de son état. Jean informe André que son médecin a prévu un retour au travail dans cinq semaines et lui dit qu'il ira lui porter l'attestation médicale. Une autre surprise attend André. Il constate que le rapport médical est daté non pas du jeudi, date où la chute serait survenue, mais bien du lendemain. Or, Gilles lui a dit qu'il l'avait conduit à l'urgence ce matin-là. Comment expliquer qu'il ait vu un autre médecin le lendemain de sa visite à l'urgence? André doute alors de la crédibilité de la version de Jean et de celle de son ami Gilles. Se serait-il blessé à l'extérieur de l'entreprise, par exemple en pratiquant son sport favori, le hockey, ou en faisant autre chose chez lui? Justement, il devait participer à un match hier soir. L'accident est-il bien survenu par le fait ou à l'occasion du travail ou à l'extérieur? André décide de contester le fait qu'il s'agit d'une lésion professionnelle. Il doit alors exposer à la CNESST ses motifs à cet effet. Le formulaire *Avis de l'employeur et demande de remboursement* permet d'inscrire les renseignements pertinents à ce sujet.

Le formulaire « Avis de l'employeur et demande de remboursement » est disponible sur  ou sur le site de la CNESST.

En fait, une première analyse de l'attestation médicale, jumelée aux données recueillies sur les lieux de l'événement — qu'il s'agisse de témoignages de travailleurs, de vérifications mécaniques ou autres — peut amener l'employeur à chercher de plus amples informations. Toutefois, un tel suivi administratif peut donner lieu à une analyse de la présomption des articles 28 et 29 de la LATMP.

Présomption

Mode de preuve légale qui dispense de toute autre preuve celui qui en bénéficie (Drapeau, 2009).

Une **présomption** dispense le travailleur de faire la preuve d'un lien entre la lésion et le travail. Lorsqu'un travailleur est victime d'une lésion professionnelle, il bénéficie d'une présomption :

- « 28. Une blessure qui arrive sur les lieux du travail alors que le travailleur est à son travail est présumée une lésion professionnelle. [...]
- 29. Les maladies énumérées dans l'annexe I sont caractéristiques du travail correspondant à chacune de ces maladies d'après cette annexe et sont reliées directement aux risques particuliers de ce travail. Le travailleur atteint d'une maladie visée dans cette annexe est présumé atteint d'une maladie professionnelle s'il a exercé un travail correspondant à cette maladie d'après l'annexe » (LATMP, art. 28 et 29).

Il en ressort finalement que dans le cas d'une maladie professionnelle, la seule analyse possible se résume à vérifier si le diagnostic indiqué sur l'attestation médicale fait partie de la liste de l'annexe I de la LATMP et si le travail exécuté par le travailleur répond au genre de travail indiqué pour cette maladie dans cette annexe. Dans le cas d'une réponse positive, l'employé bénéficie de la présomption. Dans le cas contraire, c'est l'employé qui doit démontrer que sa maladie a été contractée au travail.

Par ailleurs, comme nous l'avons souligné, le cas de l'accident de travail est particulier. Bien que la loi prévoit une présomption, le professionnel en santé et en sécurité du travail (SST) doit s'assurer qu'il s'agit bien d'un accident du travail au sens de la LATMP. Il peut se rapporter aux précisions de la CNESST et à la jurisprudence sur la notion d'accident de travail.

De plus, l'employeur peut se questionner sur tout délai déraisonnable entre l'événement et la déclaration de celui-ci ainsi que sur le délai entre l'événement et la première visite médicale. Lorsque les délais sont trop longs, il peut aussi douter de l'application de la présomption, et l'employé devra justifier ces délais. Dans le cas de Jean, présenté à l'encadré 11.1, plusieurs motifs peuvent être invoqués. Tout d'abord, le fait que le rapport médical soit daté du lendemain de la supposée visite à l'urgence. Puis, le fait que la chute soit survenue avant le début du quart de travail alors que les deux amis retournaient à leur automobile. Certes, s'il y a eu chute, celle-ci s'est produite dans l'établissement de l'employeur. Cette lésion est-elle bien survenue à l'occasion du travail ? Dans un tel cas, l'employeur est tout à fait justifié d'exposer les motifs de sa contestation à la CNESST.

11.3 Les premiers secours

L'activité à entreprendre lorsque survient une lésion professionnelle consiste à prodiguer les premiers secours au travailleur. Dans son manuel *Secourisme en milieu de travail*², la CNESST établit une nette distinction entre les premiers intervenants et les premiers répondants. Les premiers secours sont donnés par les secouristes en

2. Cette section s'inspire en partie de l'information produite par la CNESST (CSST, 2014).

milieu de travail, alors que les premiers soins sont assumés par du personnel spécialisé et renvoient à un encadrement médical.

Certes, de nombreuses blessures peuvent être soignées par le service de santé de l'établissement et ne nécessitent donc pas de transport vers une clinique ou un centre de soins de santé, que ce soit par ambulance ou autrement. Les premiers secours doivent être prodigués à une personne qui en éprouve le besoin par tout individu qui se trouve à proximité de la victime. Souvent, les secouristes n'arrivent pas les premiers sur place. Il est donc important de fournir quelques règles pratiques en la matière à l'ensemble du personnel de l'entreprise ou de l'organisation. Tous les travailleurs doivent être sensibilisés à l'importance d'amorcer instantanément des mesures pour venir en aide à la personne ou de demander de l'aide immédiate. Ces travailleurs sont protégés par le *Code civil du Québec* contre toute poursuite, sauf s'il s'agit d'une faute grave. D'ailleurs, l'obligation de porter secours à autrui est prévue dans la *Charte des droits et libertés de la personne* (L.R.Q., c. C-12), et ce, indépendamment du lieu où le besoin se fait sentir : « Tout être humain dont la vie est en péril a droit au secours. [...] Toute personne doit porter secours à celui dont la vie est en péril, personnellement ou en obtenant du secours, en lui apportant l'aide physique nécessaire et immédiate, à moins d'un risque pour elle ou pour les tiers ou d'un autre motif raisonnable » (art. 2).

Pour remplir cette obligation, l'employeur doit maintenir à ses frais un service de premiers secours et, dans certains cas, un service de premiers soins. Un secouriste ayant une formation reconnue doit administrer les premiers secours. L'employeur doit également faire transporter le travailleur pour lui assurer les soins que requiert son état.

Le *Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins* établit les diverses obligations de l'employeur pour ce qui est du nombre de secouristes requis, de leur formation, du nombre et du contenu des trousse de premiers secours, du système de communication avec les services de premiers soins et de l'obligation de tenir un **registre des premiers secours et des premiers soins** conformément au Règlement. Celui-ci prévoit que les entreprises de plus de 100 salariés doivent mettre à la disposition des secouristes un local de premiers secours. Il précise également que certaines entreprises, visées par son annexe I (bâtiments et travaux publics, sylviculture, mines, carrières et puits de pétrole), doivent disposer d'un service de premiers soins. Nous explicitons ici les obligations de l'employeur associées à ces divers éléments³.

11.3.1 Les trousse de premiers secours

Au Québec, deux articles du *Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins* exposent les obligations de l'employeur relativement aux trousse de premiers secours : « L'employeur doit munir son établissement d'un nombre adéquat de trousse. Les trousse doivent être situées dans un endroit facile d'accès, situées le plus près possible des lieux de travail et disponibles en tout temps. » (art. 4) « L'employeur dans un établissement doit s'assurer que toute trousse soit maintenue propre, complète et en bon état » (art. 6). En outre, tout matériel périmé doit être jeté et remplacé.

**www.santeautravail.
qc.ca**

Les premiers secours et
premiers soins... c'est plus
qu'une trousse !

Registre des premiers secours et des premiers soins

Répertoire servant à consigner
toutes les blessures et les
malaises subis par les travailleurs
dans un établissement.

3. Cette section s'inspire en partie de l'information produite par la CNESST (CSST, 2014).

Le Règlement ne précise pas le nombre de trousse de premiers secours que doit posséder l'établissement, mais le Réseau de santé publique en santé au travail recommande «une trousse à chaque étage ou à quelques endroits, selon la configuration du bâtiment, le plus près possible des lieux de travail (en cinq minutes aller-retour ou moins) [...], située dans un endroit bien éclairé, près d'une source d'eau avec présence de savon antiseptique et de papier essuie-main» (Réseau de santé publique en santé au travail, 2010).

Enfin, toujours selon le *Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins*, l'employeur doit indiquer la localisation des trousse de premiers secours ou du local de premiers secours en vert et les identifier clairement «PREMIERS SECOURS».

11.3.2 Le local de premiers secours

Le *Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins* prévoit également qu'un local de premiers secours doit être disponible lorsque le nombre de travailleurs d'un établissement ou d'un chantier de construction dépasse 100. Cette pièce doit demeurer en tout temps facile d'accès durant les heures de travail, tenue propre et en bon état, ventilée, éclairée, chauffée convenablement et pourvue d'eau. Elle doit être équipée notamment d'une civière, d'une table et de deux chaises, de savon et de brosses à ongles, d'essuie-mains en papier et, enfin, du minimum du contenu de la trousse prévu au Règlement. Dans certains milieux (bâtiments et travaux publics, sylviculture, mines, carrières et puits de pétrole), la présence d'une infirmière est obligatoire. Elle est optionnelle pour tout autre établissement ou chantier de construction. Dans les cas où une infirmière doit se trouver sur les lieux de travail, les établissements concernés doivent aussi aménager une salle de premiers soins (art. 21). «Cette salle doit avoir les mêmes caractéristiques que le local équipé pour le secouriste en plus d'être pourvue d'installations sanitaires et d'eau. De plus, cette salle doit être munie des instruments, du matériel et de l'équipement requis pour l'examen et le traitement d'urgence des travailleurs blessés ou malades ainsi que des fournitures et de l'ameublement nécessaires au personnel pour qu'il puisse prodiguer les premiers soins et s'acquitter de ses autres fonctions» (Réseau de santé publique en santé au travail, 2010).

11.3.3 La présence de secouristes sur les lieux de travail

Le *Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins* stipule que tout employeur dans un établissement ou tout maître d'œuvre sur un chantier de construction doit assurer la présence en tout temps, pour chaque quart de travail, d'un nombre minimal ou requis de secouristes qualifiés (art. 3 et 7) (*voir le tableau 11.1*). Cette exigence a pour but de procurer à tout travailleur, victime d'un accident ou d'un malaise, les premiers secours requis par son état.

Ce règlement s'applique à tous les établissements, sauf à ceux du réseau de la santé et des affaires sociales, qui disposent d'un personnel médical ou infirmier qualifié et capable de procurer les premiers secours nécessaires à la personne victime d'une lésion professionnelle.

Sur le plan de l'information, l'employeur doit inscrire sur des affiches bien visibles les principaux numéros de téléphone des centres de services à contacter en cas d'urgence, les noms, fonctions et lieux de travail des secouristes. Sur un chantier de construction, le maître d'œuvre doit demander au secouriste de porter un casque de sécurité marqué d'une croix ou du logo des services préhospitaliers recommandé par la CNESST.



3. Combien de secouristes devraient être présents par quart de travail dans ce magasin de distribution ?

www.cnesst.gouv.qc.ca

Affiche *Premier secours* pour indiquer le nom des secouristes, l'emplacement des trousse et les numéros d'urgence

TABEAU 11.1 Le nombre de secouristes requis par quart de travail selon le type d'établissement et le nombre de travailleurs

Type d'organisation	Nombre de travailleurs	Nombre de secouristes
Établissement	50 ou moins	1
Chantier de construction	10 à 50	1
Établissement ou chantier de construction	51 à 150	2
	À partir de 151 travailleurs, ajouter 1 secouriste pour chaque groupe ou portion de groupe de 100 travailleurs.	
Établissement de sylviculture	5 ou moins	1
	6 à 10	2
	À partir de 11 travailleurs, ajouter 1 secouriste pour chaque groupe ou portion de groupe de 5 travailleurs.	
Par exemple, dans un établissement de 208 travailleurs répartis en 2 quarts de travail, il devrait compter 5 secouristes. En effet, le Règlement prévoit :		
1 ^{er} quart de travail	155	3
2 ^e quart de travail	53	2
Total	208	5

Source: Adapté de la CNESST (2016g)

11.3.4 La formation des secouristes

La CNESST a conçu un programme de formation des secouristes pour permettre aux employeurs et aux maîtres d'œuvre de se conformer à leurs obligations quant à la présence de secouristes sur les lieux de travail.

L'obligation qui est dévolue à l'employeur ou au maître d'œuvre est de s'assurer que les secouristes désignés détiennent un certificat de secourisme délivré par un organisme reconnu par la CNESST et que la personne qui agit comme secouriste est réputée au travail au cours de sa formation et chaque fois qu'elle doit intervenir comme secouriste.

L'employeur est tenu d'acquitter l'ensemble des coûts liés à l'instauration et au maintien des services de premiers secours, y compris la formation, le renouvellement du certificat de secouriste en milieu de travail ainsi que les frais de déplacement lorsque la formation est donnée dans un rayon de 40 km de l'établissement ou du chantier où travaille cette personne.

La Commission subventionne le cours *Secourisme en milieu de travail*, d'une durée de 16 heures, offert pendant les heures habituelles de travail. La CNESST confie la formation, par contrat, à des organismes qualifiés dans ce domaine. Le programme permet de subventionner la formation d'un maximum de 5 % du nombre total de travailleurs d'un établissement. Ce pourcentage peut être dépassé dans seulement quatre secteurs d'activité : 20 % pour les mines (excluant les carrières), les forêts (excluant les scieries), la sylviculture et 10 % pour la construction. La formation couvre désormais l'administration de l'oxygène, l'utilisation de l'épinéphrine, la réanimation cardiorespiratoire (RCR) et l'utilisation du défibrillateur externe automatisé (DEA).

Pour obtenir le certificat de secouriste, la personne désignée doit suivre la session de formation en entier et obtenir une évaluation positive de ses apprentissages théoriques et pratiques. Le certificat est valide pour une durée de trois ans après laquelle les secouristes doivent être formés de nouveau en reprenant intégralement le cours de base de 16 heures. Dans le contexte de l'application de ce programme, la CNESST a également produit divers outils pédagogiques : des capsules de formation pour les secouristes en milieu de travail ainsi qu'une application mobile nommée *Guide pratique du secourisme en milieu de travail*.

Par ailleurs, dans le cas où le travailleur victime de la lésion professionnelle ne nécessite aucun soin médical, celui-ci peut, selon sa condition, reprendre son travail ou se faire transporter à son domicile par l'employeur. Si son état nécessite des soins, la LATMP prévoit les modalités du transport et des premiers soins. La section qui suit précise ces modalités.

11.4 Le transport et les premiers soins

L'employeur ou le maître d'œuvre, après avoir administré les premiers secours à un travailleur victime d'une lésion professionnelle, doit le faire transporter, s'il y a lieu, dans un établissement de santé, chez un professionnel de la santé ou à sa résidence selon son état (LATMP, art. 190 et 191). Les frais sont alors assumés par l'employeur. Par ailleurs, il est possible d'utiliser une voiture personnelle pour accomplir ce transport si la condition de la personne le permet. Toutefois, le transport par ambulance est recommandé si l'état du travailleur l'exige ou si cet état soulève des questions.

Si le travailleur victime d'une lésion professionnelle nécessite des soins, l'employeur doit s'assurer que celui-ci reçoit les premiers soins de la part de l'ambulancier arrivé sur les lieux et, par la suite, à la clinique ou à l'établissement de santé où il est transporté, à moins que l'établissement ne possède un service de premiers soins. L'employeur doit alors informer le médecin qu'il s'agit d'un accident de travail. Il doit cependant respecter le fait que la personne qui a subi la lésion professionnelle a le droit de recevoir les premiers soins du professionnel de la santé et de l'établissement de santé de son choix. Toutefois, le travailleur doit manifester son intention d'exercer ce choix. Si le transport est effectué sans que le travailleur ne manifeste de préférence, rien n'altère son droit aux soins du professionnel de son choix une fois l'urgence passée (Cliche et Gravel, 1997).

Afin de s'assurer que les victimes de lésions professionnelles réintègrent le plus vite possible leur emploi, il peut être pertinent de remettre au travailleur victime d'une lésion un formulaire d'**assignation temporaire** aussitôt que possible, voire avant son départ pour une première visite médicale. Dès lors, le médecin traitant est appelé à se prononcer très rapidement sur les possibilités de celui-ci d'exercer son emploi ou un autre emploi en attendant la consolidation de sa blessure. Il prend sa décision à partir d'une description des tâches de la victime; cette description est remise en même temps que le formulaire d'assignation temporaire.

Assignation temporaire

Mutation du travailleur victime d'une lésion professionnelle à un poste autre que le sien jusqu'à ce qu'il devienne capable de reprendre son poste régulier ou qu'il soit capable d'exercer un emploi convenable. Il peut aussi s'agir du même poste, mais qui aurait été temporairement modifié.

L'assignation temporaire est détaillée dans le chapitre 12, p. 313.

11.5 La sécurisation des lieux de l'accident

Lorsque les premiers secours ont été prodigués et que le transport du travailleur accidenté vers un établissement de soins a été effectué, l'employeur doit s'assurer de sécuriser les lieux et les équipements. Ainsi, dans un premier temps, il peut être nécessaire de limiter, s'il y a lieu, l'accès à la zone en cause, en protégeant les

équipements et les machines, et ce, pendant la période où le professionnel en SST recueille les renseignements nécessaires et procède à certaines vérifications sommaires. Dans le cas précis de décès ou de blessures graves, lorsqu'il doit y avoir une enquête de la CNESST ou l'obligation d'aviser le service de police, les lieux doivent demeurer inchangés jusqu'à l'arrivée de l'enquêteur ou des policiers, sauf pour empêcher une aggravation des effets de l'événement ou si l'inspecteur autorise un changement (art. 62 de la LSST). Afin de s'assurer d'une prise en charge adéquate de ces situations par les personnes concernées, l'entreprise doit se doter d'une procédure particulière indiquant les étapes à suivre.

11.6 L'enquête et analyse d'accident

L'**enquête et analyse d'accident** doit débiter dans les plus brefs délais de manière à s'assurer de recueillir les témoignages rapidement, si possible avant que les témoins n'aient eu le temps d'échanger longuement sur les circonstances de l'accident. De tels échanges peuvent avoir pour effet de «contaminer» l'information recueillie. L'enquête et analyse d'accident constitue un moment fort pour fournir un éclairage sur les événements et prendre les mesures appropriées afin d'éviter qu'un autre événement similaire se reproduise. Une copie du rapport produit doit être acheminée, dans les meilleurs délais, au comité de santé et de sécurité (CSS) et au représentant à la prévention (*Loi sur la santé et la sécurité du travail* [LSST], art. 90).

Afin de s'assurer de mener une enquête et de produire un rapport qui décrit dans les moindres détails les circonstances de l'accident qui a entraîné la lésion, à savoir une information essentielle pour être en mesure d'analyser le premier rapport médical (attestation médicale) et déterminer les correctifs à apporter sur les lieux de travail, les personnes affectées à ces tâches doivent posséder la formation requise. Ainsi, des mesures en ce sens doivent être prises en compte dans la planification opérationnelle des activités du système de gestion de la santé et de la sécurité du travail. En somme, il est essentiel de consigner tous les détails qui se révéleront nécessaires si l'une des parties conteste la version de l'autre et que le processus d'indemnisation se judiciaire.

Enquête et analyse d'accident

Technique d'identification des risques postaccident, c'est-à-dire qu'elle est mise en œuvre après la survenue de l'événement accidentel.

L'enquête et analyse d'accident est abordée en détail dans le chapitre 8, p. 217.

11.7 Le maintien d'un registre des accidents de travail et les avis

La LATMP prévoit que l'employeur doit inscrire dans un registre les accidents de travail qui surviennent dans son établissement et qui ne rendent pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée de sa lésion (art. 280). Le travailleur est ensuite invité à signer ce registre pour confirmer qu'il a été victime de l'accident et à y indiquer la date de celui-ci.

De plus, le *Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins* spécifie que le secouriste a l'obligation de consigner, par écrit, l'information portant sur les premiers soins prodigués dans un registre prévu à cette fin. L'employeur doit aussi s'assurer que toutes les blessures, même mineures, sont rapportées de même que les premiers secours qui ont été offerts dans l'établissement.

Cependant, la CNESST recommande d'y inscrire également les accidents dans un souci de prévention. D'ailleurs, la LSST prévoit que les fonctions du CSS incluent celle de tenir un registre des accidents du travail et des événements qui auraient pu les causer (art. 78, par. 7).

La LATMP stipule que le registre des premiers secours et des premiers soins prévu par règlement peut servir de registre unique. Ce registre doit être mis à la disposition de la CNESST et de l'association syndicale représentative des travailleurs si elles le requièrent. Il doit en outre permettre l'identification de la victime de la lésion, le lieu de travail auquel est rattaché ce travailleur, le lieu où est survenu l'événement, la description de celui-ci et le type de premiers secours apportés, s'il y a lieu. La CNESST propose un format de registre intitulé *Registre d'accidents, d'incidents et de premiers secours*, mais les entreprises n'ont pas l'obligation de l'utiliser. Elles peuvent élaborer leur propre registre, mais, dans tous les cas, elles doivent s'assurer que celui-ci réponde aux exigences prévues à la LATMP.

En plus de cette procédure d'inscription dans un registre, et selon les dispositions inscrites dans l'article 62 de la LSST, l'employeur est tenu d'aviser la CNESST « par le moyen de communication le plus rapide et, dans les 24 heures, lui faire un rapport écrit selon la forme et avec les renseignements exigés par règlement, de tout événement entraînant, selon le cas :

- 1° le décès d'un travailleur;
- 2° pour un travailleur, la perte totale ou partielle d'un membre ou de son usage ou un traumatisme physique important;
- 3° des blessures telles à plusieurs travailleurs qu'ils ne pourront pas accomplir leurs fonctions pendant un jour ouvrable;
- 4° des dommages matériels de 150 000 \$ et plus » (LSST, art. 62).

Dans ces cas, l'employeur doit également transmettre à la CNESST un rapport écrit précisant les circonstances entourant l'accident, et ce, dans les 24 heures suivant celui-ci. Il est aussi tenu de transmettre une copie de ce rapport au CSS et au représentant à la prévention. L'employeur a en outre l'obligation d'aviser le service de police dans tous les cas d'accidents occasionnant un décès.

11.8 Le processus d'évaluation médicale et de suivi des lésions professionnelles⁴

Le travailleur accidenté qui requiert des soins est soumis au processus d'évaluation médicale des lésions professionnelles, lequel est encadré par la LATMP. Nous en présentons ici les éléments essentiels.

11.8.1 Le premier examen de santé

La victime d'une lésion professionnelle a le droit de choisir le professionnel de la santé qui la traitera (LATMP, art. 192) ainsi que l'établissement de soins de santé qui s'acquittera des soins, sous réserve de certaines restrictions (art. 193); la CNESST en assume les frais (art. 194).

Cependant, si le travailleur n'est pas en mesure de choisir le médecin qui le prendra en charge, il peut, aussitôt qu'il est en mesure de le faire, en choisir un autre (art. 199) appelé communément médecin traitant ou selon la loi **médecin qui a charge du travailleur**. Si le médecin, choisi par le travailleur, adresse celui-ci à un spécialiste, ce dernier devient le médecin qui a charge du travailleur, à moins que le premier médecin continue de suivre l'évolution de son patient. Il va sans dire que le travailleur ne peut contester les conclusions du médecin qu'il a lui-même choisi.

4. La section 11.8 a été rédigée par Marie-Josée Legault.

Médecin qui a charge du travailleur

Médecin qui, le premier, examine le travailleur victime d'une lésion professionnelle et qui remplit le formulaire d'attestation médicale (Beaudoin, 2002).

Le médecin traitant, choisi par le travailleur, remet sans délai à ce dernier une attestation (sur le formulaire destiné à cette fin) comportant son diagnostic et son évaluation de la durée de consolidation prévisible de la lésion. Il doit, entre autres, préciser à ce titre si ce délai est inférieur ou supérieur à 14 jours (art. 199). L'employeur pourra prendre connaissance de cette attestation dans la mesure où il a accès au dossier que possède la Commission au sujet de toute lésion professionnelle dont a été victime un travailleur à son emploi (art. 212). Le médecin doit en expédier copie au travailleur sans délai (art. 199). Cependant, c'est la CNESST qui établit s'il y a une relation entre le diagnostic et l'accident de travail.

Si la lésion est consolidée à l'intérieur de 14 jours complets suivant la date à laquelle le travailleur est devenu incapable d'exercer son emploi en raison de sa lésion et qu'il ne revoit pas le médecin, il n'y a pas d'autres rapports médicaux. Dans le cas d'un accident mineur qui a obligé un travailleur à recevoir des soins, mais qui ne l'a pas rendu incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle la lésion est survenue, il n'y a pas lieu d'aviser la CNESST. L'employeur doit lui payer son salaire net pour la partie de la journée de travail qui n'a pu être effectuée et inscrire l'accident dans un registre que signe le travailleur. La CNESST ne rembourse pas l'employeur pour ce salaire.

Si la durée est supérieure à 14 jours, le médecin doit expédier à la Commission, dans un délai de 6 jours après son premier examen et sur le formulaire destiné à cette fin, un rapport sommaire fournissant notamment (art. 200) :

- la date de l'accident de travail;
- le diagnostic principal et les renseignements complémentaires pertinents;
- la période prévisible de consolidation de la lésion professionnelle;
- le détail des traitements que reçoit la victime ou de ceux qu'elle attend;
- la possibilité de séquelles permanentes, s'il peut se prononcer à cet égard.

11.8.2 L'analyse du rapport du médecin traitant par l'employeur

L'attestation médicale (LATMP, art. 199, par. 1) ou le rapport du médecin traitant (art. 199, par. 2) précise le diagnostic, la date de l'événement, la date de la visite médicale et la période prévisible de consolidation. Parfois, le médecin ne produira qu'un rapport sommaire indiquant les divers types de traitements prévus.

Par ailleurs, la première analyse de l'attestation médicale, jumelée aux données recueillies sur les lieux de l'événement — qu'il s'agisse de témoignages de travailleurs, de vérifications mécaniques ou autres — peut conduire le spécialiste en SST à chercher de plus amples informations.

Dans les cas où l'employeur est en désaccord avec le fait qu'il s'agisse d'une lésion professionnelle à la suite de l'analyse de l'attestation médicale, il peut exposer les motifs de sa contestation sur le formulaire *Avis de l'employeur et demande de remboursement* (LATMP, art. 268, par. 8). Des délais sont toutefois prévus pour la transmission de ce formulaire, à savoir dans les 2 jours suivant le retour au travail si le travailleur s'est absenté moins de 14 jours ou à la 16^e journée d'absence (art. 269).

11.8.3 L'admissibilité ou non de la demande à la CNESST

Chaque fois que le travailleur revoit son médecin pour la même lésion, ou si celui-ci prévoit que la lésion sera consolidée dans un délai de plus de 14 jours à partir de la

date à laquelle le travailleur est devenu incapable d'exercer son emploi, le médecin envoie à la Commission un deuxième formulaire intitulé *Rapport médical* sur lequel il indique la date de l'accident, le diagnostic, la période prévisible de consolidation, la nature du traitement et la possibilité de séquelles permanentes (LATMP, art. 201).

Lorsqu'un travailleur est mis au courant par son médecin de la date de consolidation de sa lésion, il doit en informer immédiatement son employeur (art. 274). Celui-ci avise à son tour la Commission lorsqu'il réintègre le travailleur dans son emploi (art. 275) ou dans un emploi équivalent ou convenable. Le travailleur qui réintègre son emploi doit aussi en informer la CNESST (art. 276).

La réclamation du travailleur concernant un accident de travail, une maladie professionnelle, une récurrence, une rechute, et une aggravation de lésion (RRA) ou encore un décès est d'abord traitée à la Commission par des agents d'indemnisation. Ils examinent l'admissibilité de la demande, c'est-à-dire qu'ils vérifient si le dossier satisfait les conditions de réclamation du droit en cause. Ces agents d'indemnisation accueillent ou refusent la demande.

Les notions de rechute, de récurrence ou d'aggravation d'une lésion professionnelle

Ces notions ne sont pas définies dans la LATMP, mais des éclaircissements se trouvent dans la jurisprudence : « Un examen rapide des définitions qui en sont données dans les dictionnaires de la langue française permet de dégager une tendance dans le sens d'une reprise évolutive, d'une réapparition ou d'une recrudescence d'une lésion ou de ses symptômes⁵. »

Le commissaire, dans la même décision, reconnaît que les définitions retenues dispensent le travailleur de démontrer l'existence d'un nouveau fait, à caractère accidentel ou non, expliquant la RRA de la lésion. Une autre décision établit aussi qu'il n'est pas nécessaire que la RRA survienne par le fait ou à l'occasion du travail accompli par le travailleur pour être indemnisable à titre de lésion professionnelle au sens de la LATMP⁶.

Le fardeau de la preuve

Fardeau de la preuve

Obligation qui repose sur les épaules d'une partie de prouver l'existence des faits qu'elle avance, en général la partie qui poursuit (Éducaloi, 2012).

Le **fardeau de la preuve**, qui incombe au travailleur, consiste plutôt à démontrer que la pathologie invoquée à titre de RRA est bien liée à une lésion professionnelle démontrée et préalable, survenue par le fait et à l'occasion de l'accident de travail initial⁷. Cela ne signifie pas qu'il faille présenter une preuve hors de tout doute de la similitude entre les diagnostics, les malaises, l'endroit des douleurs ou des traitements, mais bien de démontrer de façon suffisamment convaincante une relation probable entre la pathologie de rechute (qu'elle soit physiologique ou psychologique) et la lésion professionnelle initiale⁸. Les témoignages nécessaires sont avant tout d'ordre médical ; le seul témoignage du travailleur ne suffit pas (Cliche et Gravel, 1997).

Les critères de similitude généralement retenus sont :

- la similitude des endroits des lésions ou le lien logique entre eux ; en effet, il n'est pas exigé que l'endroit soit identique, mais les deux pathologies doivent pouvoir être liées ;

5. *Lapointe et Compagnie minière Québec-Cartier*, [1989] C.A.L.P. 38, p. 43.

6. *Ibid.*

7. *Ibid.*

8. *Graveline et Bexel Coopérative Fédérée du Québec*, C.A.L.P. 09198-62-8808, 1^{er} novembre 1990, p. 16.

- la continuité ou la similitude des douleurs et des symptômes; ce facteur n'entraîne pas forcément le succès, car il sera parfois imposé qu'un suivi médical ait été nécessaire au travailleur pour en témoigner;
- la similitude des diagnostics; de même ici, il n'est pas obligatoire que le diagnostic soit identique, mais les deux diagnostics doivent pouvoir logiquement être liés de façon telle que le premier puisse expliquer le second; en revanche, la continuité ou la similitude n'est pas un facteur permettant en soi de conclure à une rechute, car la pathologie de rechute doit pouvoir être liée à l'événement initial;
- la détérioration de l'état de santé du travailleur; il est parfois exigé que l'état de la victime se soit détérioré à la suite d'un événement subséquent à la lésion initiale et identifiable et qu'il y ait une évolution des symptômes, par rapport à une période précédente, qui justifie une deuxième demande d'indemnisation;
- la continuité de la pathologie et l'existence d'un suivi médical; cela n'est pas nécessaire au point d'assurer l'échec d'une démarche, mais les tribunaux hésitent à conclure à une rechute en l'absence de tout suivi médical après la première lésion;
- la proximité des événements; le passage du temps réduit les probabilités de voir la réclamation acceptée⁹ (Cliche et Gravel, 1997).

La présence d'une condition personnelle préalable ne fait pas forcément obstacle à l'indemnisation de la rechute puisque la justice doit prendre la victime dans l'état où elle se trouve (Cliche et Gravel, 1997). Aucun des critères n'a un caractère décisif et indispensable, et les commissaires jugent chaque cas dans son contexte; des commissaires ont aussi tenu compte du degré de gravité du traumatisme initial, de la nature des symptômes observés après l'événement d'origine, des conditions du retour au travail (avec ou sans limitations fonctionnelles), de la présence ou de l'absence d'une atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique, de la présence ou de l'absence d'une condition personnelle préalable (Cliche et Gravel, 1997).

11.8.4 Le traitement du dossier par la CNESST

Les agents d'indemnisation traitent le dossier de toute réclamation, lésion professionnelle ou RRA jusqu'à la consolidation de la lésion. Durant cette période, ils prennent toutes les décisions nécessaires au traitement du dossier: suivi médical, assistance médicale, poursuite du paiement des indemnités de remplacement du revenu (IRR), etc. Ils travaillent conjointement avec le conseiller en réadaptation sociale dans le but de faciliter le retour au travail du travailleur.

Dans la majorité des cas, les agents rendent leur décision sur la base des renseignements contenus dans le dossier et transmis par le travailleur, le médecin traitant, l'employeur et le médecin désigné par l'employeur, s'il y a lieu. Néanmoins, au besoin, la CNESST peut à cette étape exiger du médecin traitant des précisions quant :

- au diagnostic;
- à la date ou à la période prévisible de consolidation;
- à la nature, à la nécessité, à la suffisance ou à la durée des soins ou des traitements administrés ou prescrits;
- à l'existence ou au pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique de la victime;
- à l'existence ou à l'évaluation des limitations fonctionnelles de la victime.

9. Grandement inspiré de la décision *Pedro et Construction Easy Pilon inc. et CSST*, [1990] C.A.L.P. 776.

Atteinte permanente

Perte ou anomalie irréversible d'une structure ou d'une fonction psychique, physiologique ou anatomique en raison d'une lésion professionnelle (Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec, 2005, p. 4).

La CNESST peut aussi, à ce stade, souligner au médecin traitant les modes usuels d'application du *Règlement sur le barème des dommages corporels* (L.R.Q., c. A-3.001, r. 2) sans qu'une telle intervention soit qualifiée d'ingérence¹⁰. Le médecin doit alors répondre sur le formulaire destiné à cette fin dans un délai de 10 jours (LATMP, art. 202). Il n'est pas obligé d'en expédier une copie au travailleur.

Si la lésion est consolidée en moins de 14 jours, mais qu'elle a pour conséquence une atteinte permanente ou si la lésion requiert plus de 14 jours pour sa consolidation, mais qu'elle est maintenant consolidée, le médecin traitant doit expédier à la CNESST un rapport final, sur le formulaire destiné à cette fin, comprenant la date de consolidation et, s'il y a lieu :

- le pourcentage d'**atteinte permanente** selon le *Règlement sur le barème des dommages corporels* qui décrit en détail les dommages possibles causés au corps humain et le pourcentage de perte que ces dommages représentent. Il tient compte également des préjudices esthétiques, de la douleur et de la perte de jouissance de la vie;
- les limitations fonctionnelles résultant de la lésion; les limitations fonctionnelles renvoient plutôt aux restrictions concernant les conditions de travail comme l'interdiction de soulever une charge de plus de 10 kg ou l'obligation de travailler uniquement en position assise;
- l'aggravation des limitations fonctionnelles antérieures à celles qui résultent de la lésion.

Le médecin doit informer le travailleur du contenu de ce rapport (art. 203). Ce document fait par ailleurs partie du dossier du travailleur, auquel ce dernier a accès. En outre, l'employeur et la Commission doivent transmettre, à leur réception, au travailleur et au médecin traitant, copies des rapports qu'ils obtiennent (art. 215).

11.8.5 Le deuxième examen de santé à la suite d'une contestation de l'employeur

L'employeur peut exiger un deuxième examen de santé pour le même travailleur s'il a contesté le premier rapport. Il désigne alors lui-même le professionnel de la santé qui l'effectuera (LATMP, art. 209). Il peut le faire chaque fois que le médecin traitant fournit à la CNESST un rapport portant sur l'un des objets prévus à l'article 212 de la LATMP.

L'employeur peut, entre autres, requérir une opinion sur le lien entre la maladie, la blessure ou l'accident de travail du travailleur, d'une part, et le travail exercé, d'autre part (art. 209). En effet, la responsabilité de l'employeur devant la lésion naît de la relation entre l'emploi occupé et celle-ci; il ne suffit pas qu'il y ait lésion, mais encore faut-il qu'elle soit liée au travail. L'employeur doit fournir au travailleur les raisons de sa demande d'un deuxième avis médical. Il acquitte les frais de cet examen ainsi que les dépenses qu'engage le travailleur pour s'y rendre (art. 210), et celui-ci doit s'y soumettre (art. 211). La CNESST doit transmettre au professionnel de la santé désigné par l'employeur une copie des rapports médicaux qu'elle obtient concernant le travailleur (art. 215).

Si l'examen réalisé par ce professionnel, dont le rapport est remis à l'employeur, infirme les conclusions du médecin traitant quant à l'un des objets prévus à

10. *Succession Gérard Deslongchamps et Société Asbestos ltée*, [2006] C.L.P. 1410, par. 31.

l'article 212 de la LATMP, l'employeur peut contester le rapport du médecin traitant. Il doit d'abord transmettre une copie du rapport de l'examen du professionnel de la santé qu'il a commandé à la CNESST dans un délai de 30 jours à partir de la réception de l'attestation (art. 199) ou du rapport du médecin traitant (ou premier rapport).

Comme pour le rapport commandé par la CNESST, en contrepartie, le médecin traitant du travailleur peut réagir au rapport du professionnel de la santé désigné par l'employeur si ce rapport infirme ses conclusions quant à l'un ou plusieurs des sujets mentionnés à l'article 212 de la LATMP, avant que le tout ne soit transmis au Bureau d'évaluation médicale (BEM) (art. 212.1).

Le médecin traitant peut, dans les 30 jours à partir de la réception de ce rapport, fournir à la Commission, le formulaire *Rapport complémentaire* dûment rempli, en vue d'étayer ses conclusions et, le cas échéant, y joindre un rapport de consultation motivé. Il doit informer le travailleur du contenu de ces rapports.

11.8.6 Le deuxième examen de santé en cas de contestation du premier par la CNESST

La CNESST peut, elle-même, exiger un autre examen du même travailleur avant de prendre sa décision. En pratique, elle ne contestera l'examen que si l'employeur n'en a pas pris l'initiative et que la Commission le juge néanmoins approprié à l'égard du droit et de la jurisprudence. Il serait plutôt étonnant d'assister à deux contestations simultanées de l'employeur et de la CNESST.

Dans ce cas, la CNESST désigne alors elle-même le professionnel de la santé qui s'en charge (art. 204) à même une liste approuvée par le conseil d'administration de la CNESST pour une durée d'un an (art. 205). Il est en effet normal que le médecin traitant ne choisisse pas le professionnel qui contre-examine la victime à la demande de la Commission. Le coût de cet examen et les dépenses qu'engage le travailleur pour s'y rendre sont à la charge de la Commission, qui les rembourse selon les normes et les sommes qu'elle établit dans le *Règlement sur les frais de déplacement et de séjour*.

Comme pour le rapport commandé par l'employeur, en contrepartie, le médecin traitant du travailleur peut réagir au rapport du professionnel de la santé désigné par l'employeur si ce rapport infirme ses conclusions quant à l'un ou plusieurs des sujets mentionnés à l'article 212 de la LATMP, avant que le tout ne soit transmis au BEM (art. 205.1). Le rapport du médecin désigné par la CNESST peut être soumis au BEM même lorsqu'il porte sur des sujets que le médecin traitant n'a pas abordés (art. 206).

Nous avons vu que la CNESST reçoit certains formulaires et rapports du médecin traitant en cas de lésion professionnelle. À la différence de l'employeur, la CNESST peut aussi demander, à des fins de la contestation, des précisions supplémentaires à ce médecin (art. 202) et à l'établissement de santé qui a traité le travailleur, une copie du dossier ou d'une partie du dossier concernant la lésion professionnelle. L'établissement doit alors la lui envoyer dans un délai de six jours (art. 208). En effet, malgré la protection de ces renseignements en général par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2), la CNESST jouit d'une exception à cet égard qui lui permet d'étayer son dossier de contestation.

11.8.7 La procédure dans les deux cas de contestation, par la CNESST ou par l'employeur

La CNESST comme l'employeur, lorsqu'ils reçoivent le rapport d'examen qu'ils ont commandé à un professionnel de la santé, doivent en transmettre une copie à la fois au travailleur et au médecin traitant choisi par celui-ci (LATMP, art. 215). S'il y a contestation de la réclamation du travailleur, par la CNESST ou par l'employeur, sur la foi du rapport de contre-examen, la demande doit être soumise sans délai au BEM, et un avis doit être envoyé au ministre du Travail (art. 217).

Le professionnel de la santé, membre du BEM, qui évaluera la demande de contestation est désigné *ad hoc*, et les parties sont avisées de son identité (art. 218). En effet, le BEM ne se compose pas de professionnels qui y siègent en permanence, mais d'une liste de membres établie annuellement par le Conseil consultatif du travail et de la main-d'œuvre sur recommandation des ordres professionnels concernés (art. 216). Le ministre peut ajouter d'autres noms à la liste ou la dresser lorsque le Conseil ne l'a pas fait. Le ministre du Travail peut désigner plus d'un membre du BEM pour étudier le dossier et pour donner l'avis dont il est question à l'article 222 de la LATMP (art. 218).

Le membre du BEM désigné étudie l'ensemble du dossier que détient le TAT (art. 219). Il peut, en outre, examiner le travailleur, s'il le juge approprié. Le membre du BEM doit aussi examiner le travailleur si celui-ci le lui demande (art. 220). Il fournit ensuite un avis écrit motivé qui infirme ou confirme, selon le cas, les conclusions du médecin traitant, du professionnel de la santé désigné par la CNESST ou de celui choisi par l'employeur (art. 221). Il peut donner un avis concernant l'un ou l'autre des objets traités à l'article 212, qu'ils soient ou non abordés dans le rapport du professionnel en cause.

Le BEM est présenté dans le chapitre 2, p. 38.

11.8.8 La compétence du BEM

Le BEM a-t-il compétence pour se prononcer quant à un objet sur lequel le médecin traitant et le médecin désigné par l'employeur ou la CNESST sont d'accord ? En d'autres termes,

si le médecin qui a charge du travailleur et le médecin désigné s'entendent sur le diagnostic à retenir, mais qu'un litige médical persiste sur d'autres éléments, comme par exemple, la date de consolidation, la nécessité des soins, etc. Le membre du BEM peut-il, dans ce cadre, retenir un tout autre diagnostic ?

La position [du tribunal administratif du travail (TAT)] n'est pas unanime. Certains commissaires sont d'avis que le membre du Bureau d'évaluation médicale peut retenir un autre diagnostic, d'autres sont d'avis qu'il a la compétence pour le faire, mais qu'il doit le faire avec discernement et enfin d'autres sont d'avis qu'il ne peut pas remettre en question le diagnostic non contesté. Ainsi, [au TAT], les commissaires n'ont pas la même interprétation de l'article 221 de la LATMP qui définit la compétence du membre du Bureau d'évaluation médicale : « Art. 221. Le membre du Bureau d'évaluation médicale, par avis écrit motivé, infirme ou confirme le diagnostic et les autres conclusions du médecin qui a charge du travailleur et du professionnel de la santé désigné par la Commission ou l'employeur, relativement aux sujets mentionnés aux paragraphes 1° à 5° du premier alinéa de l'article 212, et y substitue les siens, s'il y a lieu. Il peut aussi, s'il l'estime approprié, donner son avis relativement à chacun de ces sujets, même si le médecin qui a charge du travailleur ou le professionnel de la santé désigné par l'employeur ou [le TAT] ne s'est pas prononcé relativement à ce sujet. » (Drapeau, 2009. Extrait reproduit avec permission.)

Une décision apporte des précisions utiles: selon celle-ci, lorsque les médecins s'entendent sur le diagnostic, il semble clair que le membre du BEM n'a pas compétence:

[Le TAT] est d'avis que ces articles indiquent que le rôle du membre du Bureau d'évaluation médicale est de se prononcer sur l'un des points de l'article 212, lorsqu'il fait l'objet d'un litige entre les parties, dans un premier temps.

Par ailleurs, le second paragraphe de l'article 221 lui permet de se prononcer sur un sujet qui n'a pas encore été contesté, mais par lequel la [CNESST] n'est pas encore liée [...], sur un sujet qui ne fait pas encore l'objet d'une contestation ou sur lequel le médecin qui a charge ne s'est pas encore prononcé. [...]

Or, si le diagnostic émis par le médecin qui a charge ne fait pas l'objet d'une contestation, il faut alors appliquer les dispositions de l'article 224 et conclure que la [CNESST] est liée par l'avis du médecin qui a charge¹¹.

Le BEM rend cet avis dans un délai de 30 jours à partir de la transmission du dossier et l'expédie sans délai au ministre, à la CNESST et aux parties (art. 222). Il n'est pas tenu d'en faire parvenir copie au médecin traitant.

Bien que soit ici largement exposé le fait que la lésion professionnelle puisse être contestée tant sur l'évaluation médicale qu'en ce qui a trait aux liens entre la lésion et le travail, il reste néanmoins que bon nombre de lésions déclarées sont reconnues et indemnisées par la CNESST. La section qui suit présente les diverses indemnités auxquelles les victimes ont droit en vertu de la LATMP.



4. Quel type d'indemnité l'employé de Johanne victime de la fracture devrait-il obtenir ?

11.9 Les diverses indemnités

Lorsque survient une lésion professionnelle, le travailleur a droit à certaines indemnités prévues à la LATMP. La section qui suit en donne un aperçu.

11.9.1 L'indemnité de remplacement du revenu

Le travailleur qui devient incapable d'exercer son emploi en raison d'une lésion professionnelle est admissible à une **indemnité de remplacement du revenu (IRR)** qui sert à remplacer les pertes de revenu subies. Il y a droit s'il devient incapable d'exercer son emploi à la suite de cette lésion, s'il est sans emploi (dans le cas d'une maladie professionnelle, par exemple) ou s'il devient incapable d'occuper l'emploi qu'il occupait habituellement (LATMP, art. 44). Le travailleur est présumé incapable d'exercer son emploi tant que sa lésion n'est pas consolidée (art. 46); il a alors droit à ses IRR tant que son incapacité à exercer son emploi ou un autre emploi en raison de sa lésion est démontrée et, notamment, tant que dure sa réadaptation (art. 47). Cependant, l'employeur peut tenter de renverser cette présomption. Il doit alors prouver que malgré la non-consolidation de la lésion, le travailleur peut quand même exercer son emploi.

La consolidation est elle-même définie à l'article 2 de la LATMP comme étant « la guérison ou la stabilisation d'une lésion professionnelle à la suite de laquelle aucune amélioration de l'état de santé du travailleur n'est prévisible ». D'ailleurs, la portée de

Indemnité de remplacement du revenu (IRR)

Indemnité versée au travailleur victime d'une lésion professionnelle dans le but de compenser les pertes de revenu qu'il subit à cause de cette lésion.

11. Sonia Lamoureux et Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Pavillon Notre-Dame, [2006] C.L.P. 1401, par. 58 à 60.

Consolidation

État stable de la lésion sans amélioration prévisible selon des critères médicaux.

cet article a été précisée par les tribunaux : « Le terme “consolidation” n’est pas synonyme de guérison. Il y a **consolidation** lorsqu’il n’y a plus d’amélioration prévisible, que la lésion atteint un seuil thérapeutique et qu’aucun traitement ne peut prévisiblement apporter une amélioration¹² ». La notion de consolidation est donc essentiellement médicale, et l’espoir d’amélioration de l’état d’un travailleur doit alors s’appuyer sur des règles médicales. Aussi, « il apparaît déraisonnable d’interpréter cette notion en la rattachant à une condition “juridique” ou “sociale”. L’atteinte d’un plateau thérapeutique ne peut être fonction que de conditions médicales et non de conditions juridiques ou sociales non pertinentes à une thérapie »¹³ (Desrosiers, 2001). Lorsque le travailleur est reconnu incapable d’effectuer certaines tâches, son invalidité est dite partielle, et il peut être réaffecté à d’autres tâches qu’il peut raisonnablement accomplir sans danger pour sa santé.

11.9.2 Le paiement des indemnités de remplacement du revenu

Certaines modalités s’appliquent au paiement des IRR ; nous les examinons ici.

Le jour de la survenance de la lésion

Le jour où survient la lésion, l’employeur verse au travailleur son salaire net pour la partie de journée de travail au cours de laquelle la victime a été dans l’incapacité d’exercer son emploi ; ce salaire doit être versé le jour de la paie (art. 59). L’attestation médicale n’est pas nécessaire pour cette journée si le travailleur reprend le travail dès le lendemain. Ce montant n’est pas remboursable à l’employeur par la CNESST.

Les 14 jours suivant le début de l’incapacité

Au cours des 14 jours qui suivent la lésion professionnelle qui a entraîné l’incapacité du travailleur à occuper son emploi, c’est l’employeur qui lui verse sa rente pour chaque jour ou partie de jour où ce travailleur aurait normalement travaillé, s’il n’avait pas subi de lésion (LATMP, art. 60). L’employeur doit verser ces sommes à la date habituelle de la paie. Elles sont remboursées à l’employeur par la CNESST (art. 60) à la réception du formulaire *Avis de l’employeur et demande de remboursement* (art. 268). Au moment où il transmet cet avis, l’employeur doit aussi faire parvenir à la CNESST une copie de l’attestation médicale que lui remet le travailleur dans les 2 jours suivant son retour au travail, si ce retour s’effectue dans la période de 14 jours suivant l’accident, ou dans les 2 jours suivant cette période, si le travailleur n’a toujours pas réintégré son travail (art. 269).

Dans le cas où le travailleur ne travaille pas à plein temps, son avance est calculée en fonction des heures qu’il aurait normalement effectuées s’il n’avait pas subi la lésion.

La période qui suit les 14 premiers jours

À la suite de la période des 14 premiers jours, la CNESST prend en charge l’indemnisation du travailleur. Elle lui verse les IRR à la condition d’avoir reçu de celui-ci le formulaire *Réclamation du travailleur* (LATMP, art. 124). Les prestations sont

12. *Soucy-Tessier et CSST*, [1995] C.A.L.P. 1434 ; 2333-2224 *Québec inc. et Thériault*, 288408-31-0605, 06-10-26, C. Lessard.

13. *C.S.N. Construction - Fédération des employées et employés des services publics (C.S.N.) c. Commission des lésions professionnelles*, [2000] C.L.P. 43 (C.S.) (C.L.P.E. 2000LP-7 et AZ-00027001).

versées une fois toutes les deux semaines (art. 125). L'employeur est tenu d'assister le travailleur qui a subi la lésion dans la rédaction de sa réclamation et il en reçoit une copie (art. 270).

Lorsque la lésion est consolidée et que le travailleur demeure incapable d'exercer son emploi à cause de limitations fonctionnelles, il continue de recevoir les IRR (art. 48) :

- tant qu'il n'aura pas réintégré son emploi ou un emploi équivalent ou convenable ;
- jusqu'à ce qu'il refuse, sans raison valable, de réintégrer son emploi.

Cependant, il ne peut recevoir ces indemnités pendant plus d'un an à compter de la date où il redevient capable d'occuper un emploi (art. 48). Lorsqu'aucun emploi convenable ne lui est attribué, les IRR continuent d'être versées jusqu'à son 65^e anniversaire. Elles sont ensuite amputées de 25 % par année jusqu'à l'âge de 68 ans (art. 56).

Une disposition particulière s'applique au travailleur âgé : « Le travailleur victime d'une maladie professionnelle alors qu'il est âgé d'au moins 55 ans ou celui qui est victime d'une autre lésion professionnelle alors qu'il est âgé d'au moins 60 ans et qui subit, en raison de cette maladie ou de cette autre lésion, une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique qui le rend incapable d'exercer son emploi, a droit à l'indemnité de remplacement du revenu prévue par l'article 45 tant qu'il n'occupe pas un nouvel emploi ou un emploi convenable disponible chez son employeur. » (art. 53)

Par ailleurs, « si ce travailleur occupe un nouvel emploi, il a droit à l'indemnité prévue par l'article 52 », soit une indemnité du revenu réduite du revenu net qu'il gagne de son nouvel emploi. « Lorsque ce travailleur occupe un emploi convenable disponible chez son employeur et que ce dernier met fin à cet emploi dans les deux ans suivant la date où le travailleur a commencé à l'exercer, celui-ci récupère son droit à l'IRR » et aux autres prestations prévues par la LATMP (art. 53).

Les autres modalités applicables au versement des indemnités de remplacement du revenu

Dans le cas où la lésion est consolidée après l'expiration du délai pour le retour au travail, le travailleur peut continuer à recevoir une indemnité qui lui sera versée pour une période maximale d'un an et qui sera réduite du montant des prestations d'assurance emploi auxquelles il a droit ou de tout autre revenu d'emploi.

Enfin, lorsqu'un travailleur reçoit des IRR en vertu de la LATMP, à la suite d'une lésion professionnelle, la Loi prévoit qu'il cesse de cotiser à la Régie des rentes du Québec (RRQ) et à la Commission de l'assurance-emploi du Canada, et ce, tant que dure son invalidité. Dans le cas de la RRQ, en vertu de la *Loi sur le Régime de rentes du Québec* (L.R.Q., c. R-9, art. 95 et suivants, notamment 96.3 et 101), après 24 mois consécutifs d'invalidité, le travailleur est rétrospectivement relevé de son obligation de cotiser au régime. De plus, ce travailleur n'est pas pénalisé quant à sa rente, car les années où il n'a eu pour tout gain que les IRR ne sont pas comptabilisées.

Par ailleurs, la situation diffère lorsque l'incapacité est inférieure à deux ans. La période où le travailleur n'a eu pour tout gain que les IRR est alors comptabilisée comme période cotisable, même si le travailleur ne cotise pas au régime. Au moment de calculer la rente, cette période influe sur la moyenne parce que les années cotisables sont prises en compte plutôt que les années cotisées. Cette

pénalité est toutefois amoindrie par le fait que la Régie, au moment du calcul de la rente, retrace automatiquement de la période cotisable (normalement 30 ans) 15 % des mois les moins avantageux, donc ceux où le travailleur n'a pas cotisé au régime.

Dans un tel contexte, les travailleurs susceptibles d'être le plus lourdement pénalisés sur le plan du régime des rentes seraient ceux qui ont subi plusieurs accidents du travail entraînant de longues périodes d'invalidité, mais inférieures à 24 mois ou ceux qui subissent de nombreuses rechutes à la suite d'une même lésion.

Le calcul des indemnités de remplacement du revenu et ses particularités

La CNESST a publié une politique pour faciliter le calcul de l'IRR, soit *Le calcul de l'indemnité de remplacement du revenu* (CNESST, 2016q). Il s'agit d'une politique détaillée qui fournit l'information nécessaire pour effectuer les calculs. Pour connaître la somme d'une IRR à compter de la 15^e journée d'incapacité, il faut consulter la *Table des indemnités de remplacement du revenu* (CNESST, 2016k) publiée annuellement par la CNESST.

Cependant, certains principes sont clairs. Le calcul des IRR équivaut à 90 % du salaire net pendant les 14 premiers jours de l'incapacité (LATMP, art. 60), calculé selon l'article 62 de la Loi, et à 90 % du revenu net que le travailleur tire annuellement de son emploi à compter du 15^e jour d'incapacité (art. 45), calculé selon l'article 63 de la Loi. Pour calculer le revenu net, l'employeur doit prendre le salaire brut moins les retenues habituelles à la source pour l'impôt fédéral, l'impôt provincial, l'assurance emploi et le régime des rentes du Québec (art. 62). Le revenu brut du travailleur est celui qui est prévu dans son contrat de travail à moins qu'il ne tire un revenu brut plus élevé pour diverses raisons. L'employeur doit tenir compte, pour le calcul, du travail normalement effectué en heures supplémentaires. Le travailleur doit cependant démontrer qu'il aurait effectué ce travail, s'il n'avait pas subi de lésion.

Ainsi, le travailleur peut inclure dans son revenu les bonis, les pourboires, les primes pour les heures supplémentaires ou autres primes, notamment au rendement, les vacances, la valeur en espèces de l'utilisation d'un véhicule ou d'un logement fourni par l'employeur (LATMP, art. 67). Le revenu maximum assurable est fixé par la Loi.

Pour déterminer le revenu brut servant de base aux calculs des IRR, une distinction est établie entre les travailleurs régis par la règle générale et ceux régis par des règles spécifiques. Le tableau 11.2 présente ces catégories de travailleurs.

La cessation des indemnités de remplacement du revenu

Le droit aux IRR cesse lorsque le travailleur redevient capable d'exercer son emploi ou lorsqu'il atteint 68 ans (LATMP, art. 57).

Les IRR cessent également :

- si le travailleur n'a pas réintégré son emploi ou un emploi équivalent un an après la date où il est redevenu capable d'exercer son emploi, soit après l'expiration du délai pour l'exercice de son droit de retour au travail, ou jusqu'à ce qu'il refuse de le faire sans raison valable (art. 48) ;

Le formulaire « Le calcul de l'indemnité de remplacement du revenu » est disponible sur  et sur le site de la CNESST.

- quatre ans après la date du début de son incapacité à exercer son emploi si le travailleur est victime d'une lésion professionnelle alors qu'il est âgé d'au moins 64 ans (art. 57);
- à son décès; si le travailleur décède d'une cause étrangère à sa lésion, elles continuent d'être versées au conjoint durant les trois mois qui suivent le décès (art. 57 et 58).

TABEAU 11.2 Les catégories de travailleurs soumis à la règle générale et aux règles spécifiques

Type de règles	Catégorie de travailleurs
Règle générale	• Le travailleur à plein temps • Le travailleur à temps partiel • Le travailleur à la fois à temps partiel et sur appel • Le travailleur à contrat à durée déterminée • Le travailleur à temps partagé • Le travailleur à traitement différé
Règles spécifiques	• Le travailleur sur appel • Le travailleur saisonnier • Le travailleur sans emploi • Le travailleur qui subit une rechute, une récidive ou une aggravation • Le travailleur occupant plus d'un emploi • Le travailleur autonome considéré comme travailleur • Le travailleur qui reçoit déjà une IRR • Le travailleur autonome • Le domestique • La ressource de type familial et la ressource intermédiaire • L'employeur, le dirigeant ou le membre du conseil d'administration d'une personne morale • Le travailleur dont l'emploi est de nature particulière • Le travailleur incapable d'exercer son emploi pendant plus de deux ans • L'étudiant • La personne considérée comme employée du gouvernement du Québec • Le travailleur incarcéré • Le bénévole • La personne visée par une entente avec le gouvernement du Québec • La personne visée par une entente avec le gouvernement du Canada • Le travailleur de la construction • Le pompier volontaire • Le travailleur qui s'absente de son travail pour le remplacement, l'ajustement ou la réparation d'une prothèse ou d'une orthèse

Source : CNESST (2016q), p. 5

Si le travailleur doit abandonner son travail la journée même de son retour en raison de la même lésion, le versement des IRR n'est pas interrompu (art. 128).

La CNESST peut suspendre le paiement d'une indemnité ou la réduire dans le cas où le travailleur indemnisé :

- fournit des renseignements inexacts;
- refuse ou néglige de fournir des renseignements;

- entrave ou refuse un examen, à moins que celui-ci présente un danger grave selon le médecin traitant, ou un traitement médical autre qu'une intervention chirurgicale alors que le médecin traitant ou, s'il y a contestation, le membre du BEM, l'estime nécessaire;
- pose un acte qui retarde sa guérison;
- omet ou refuse des mesures de réadaptation comprises dans son plan de réadaptation;
- refuse les travaux légers que lui assigne son employeur dans certaines conditions;
- omet ou refuse d'informer son employeur que sa lésion est consolidée (art. 142).

Le recouvrement des sommes versées en trop

Un travailleur ayant reçu des indemnités en trop doit rembourser le trop-perçu à la CNESST (LATMP, art. 430). Il en est ainsi des IRR versées au travailleur par l'employeur durant les 14 jours suivant sa lésion si la CNESST rend la décision qu'il n'y a pas droit (art. 60).

Cependant, la CNESST ne peut recouvrer les indemnités avancées après les 14 jours suivant la lésion si elle croyait qu'il était dans l'intérêt du travailleur de les recevoir avant qu'une décision ne soit rendue et qu'elles ont été obtenues de bonne foi (art. 129). Il en va de même d'un travailleur qui reçoit des indemnités et qui se les voit retirées à la suite d'une décision rétroactive de la CNESST en révision ou du TAT. Si les sommes obtenues l'ont été de bonne foi, elles ne sont pas recouvrables par la CNESST (art. 363).

La LATMP demeure toutefois muette dans le cas où un travailleur se verrait retirer rétroactivement les IRR qu'il reçoit après les 14 jours suivant la survenance de sa lésion en raison d'un avis du BEM. Ce vide juridique a été comblé par une directive émanant de la CNESST : si ces sommes ont été obtenues de bonne foi, la Commission ne procède pas au recouvrement.

Enfin, la Cour d'appel a rendu un jugement en ce sens. « Un travailleur qui voit sa contestation de l'assignation temporaire rejetée n'est pas tenu de rembourser l'indemnité de remplacement du revenu (IRR) reçue pendant la période s'étant écoulée entre la contestation de l'assignation et la fin de son incapacité à exercer son emploi. Dans l'affaire *Desrivières c. General Motors du Canada*¹⁴, la Cour d'appel a confirmé le caractère définitif de l'attribution de l'IRR et le caractère déraisonnable d'une ordonnance d'application rétroactive annulant le droit à cette indemnité et demandant le remboursement de l'indemnité payée indûment, autrement que dans les cas de mauvaise foi : *Levert c. Commission des lésions professionnelles*¹⁵ » (Desrosiers, 2001).

Indemnité forfaitaire pour préjudices corporels

Indemnité forfaitaire accordée à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle lorsque la personne est atteinte de manière permanente tant sur le plan physique que psychique (Services Québec – Citoyens, 2012).

11.9.3 Les indemnités pour préjudices corporels

Le travailleur qui a subi une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychologique a droit à une **indemnité forfaitaire pour préjudices corporels**. L'indemnité est établie en fonction du pourcentage de perte d'intégrité physique ou psychique et de l'âge du travailleur au moment de sa lésion, comme déterminé à l'annexe II de la LATMP (art. 84). Le *Règlement sur le barème des dommages corporels* permet au médecin traitant de déterminer le pourcentage de perte. Il tient compte des

14. *Desrivières c. General Motors du Canada*, [2000] C.L.P. 60 (C.A.) (D.T.E. 2000T-574, J.E. 2000-1270, C.L.P.E. 2000LP-3 et AZ-50076494).

15. *Levert c. Commission des lésions professionnelles*, [2000] C.L.P. 719 (C.A.) (C.L.P.E. 2000LP-97, D.T.E. 2001T-20, J.E. 2001-98 et AZ-50081217).

déficits anatomophysiologiques (DAP), du préjudice esthétique, de la douleur et de la perte de jouissance de la vie. Le montant de l'indemnité diffère selon les circonstances. Il n'est donc pas le même pour tous les travailleurs.

11.9.4 Le calcul des indemnités pour préjudices corporels

Le barème tient compte de la « bilatéralité » d'un déficit. Ainsi, un travailleur qui perd un œil se voit attribuer un DAP de 25 % par le barème. S'il n'y a pas de cicatrice apparente, il ne reçoit rien pour préjudice esthétique. Selon le barème, pour un DAP de 25 %, 6,25 % sont également accordés pour douleur et perte de jouissance de la vie. Le pourcentage total de perte est donc, dans ce cas, de 31,25 %. Il faut ensuite consulter l'annexe II de la LATMP pour calculer la somme que le travailleur recevra. Par exemple, un travailleur âgé de 30 ans au moment de la survenance de la lésion recevra 31,25 % du montant global prévu à l'annexe II de la Loi; les sommes fixées dans cette annexe sont modifiées chaque année (art. 118).

Cependant, dans le cadre de ce calcul, une somme minimale est accordée pour un dommage corporel (art. 86). Par ailleurs, le travailleur dont le total des atteintes permanentes excède 100 % se verra accorder un déficit de 100 %, plus 25 % de l'excédent de 100 % (art. 87). Ainsi, des dommages évalués à 180 % donneraient une atteinte permanente de 120 %.

Toutefois, l'évaluation des préjudices corporels ne peut se faire tant que la lésion n'est pas consolidée. D'ailleurs, une période maximale de deux ans est prévue pour que la CNESST détermine la somme de l'indemnité pour préjudices corporels. Si, au terme de cette période, la lésion n'est pas consolidée et que la CNESST est incapable de fixer le montant des atteintes permanentes, elle peut établir la somme minimale que peut totaliser l'indemnité et la verser à ce moment. Par la suite, dès que possible, elle ajuste cette somme à la hausse. Le travailleur se voit attribuer par la CNESST les intérêts sur les sommes dues à compter de la date de la réclamation.

L'alinéa 1 de l'article 91 précise que l'indemnité pour dommages corporels n'est pas payable en cas de décès. L'alinéa 2 de ce même article prévoit que si le travailleur décède d'une cause étrangère à sa lésion et qu'au moment de son décès, il était médicalement possible de déterminer les séquelles de sa lésion, la CNESST estime le montant qu'elle lui aurait probablement accordé et le verse au conjoint et aux enfants considérés comme personnes à charge.

Par ailleurs, Loslier (2002) conclut, à la suite d'une revue de la jurisprudence, qu'au cours des années, l'article 91 a donné lieu à plusieurs interprétations jurisprudentielles, dont celle, majoritaire, voulant qu'il n'y ait pas lieu de verser l'indemnité pour dommages corporels si un travailleur décède en raison de sa lésion professionnelle avant qu'une telle indemnité lui ait été accordée ou payée. Le droit du travailleur s'éteindrait avec son décès et ne serait pas transmissible, les bénéficiaires ayant plutôt droit aux indemnités de décès prévues dans les articles 92 à 111 de la LATMP. Un deuxième courant jurisprudentiel interprète l'article 91 comme s'appliquant exclusivement aux cas où le décès du travailleur est concomitant de l'accident dont il a été victime. Certaines autres décisions tiennent compte du délai écoulé avant le décès du travailleur, reconnaissant parfois le droit à une telle indemnité dans les cas où le travailleur, bien que décédé, y avait auparavant droit. Enfin, d'autres décisions ont tenu compte du délai administratif dans le traitement de la demande du travailleur pour conclure que, n'eût été ce délai, le travailleur aurait acquis le droit à une telle indemnité avant son décès.

La Cour d'appel¹⁶ a tranché cette question et précisé :

[...] que soutenir que le décès met fin automatiquement à toute réclamation pour dommages corporels, c'est faire dépendre le droit à l'indemnité de la conjonction de deux événements sur lesquels le réclamant n'a pas de contrôle : le délai de traitement de la réclamation et le décès. Ainsi, le droit qu'accorde clairement le législateur dépendrait de la rapidité avec laquelle la demande est évaluée et de la résistance physique du réclamant. Si telle avait été la volonté du législateur, il lui aurait été facile d'être plus précis. Si ce droit est constaté, même après le décès du travailleur, il semble logique d'affirmer que la créance qu'il représente était due dès le moment où la demande a été faite. Enfin, selon la Cour, l'interprétation donnée à l'article 91 est manifestement déraisonnable lorsqu'elle est analysée au regard des principes juridiques (le droit à la créance naîtrait de son acquittement avant le décès) et de ses effets (le droit à la créance dépendrait d'actes sur lesquels le réclamant n'a aucun contrôle). (Loslier, 2002)

Enfin, si un travailleur subit une nouvelle atteinte permanente dans le cadre d'une RRA d'une lésion pour laquelle il a déjà reçu une indemnité pour préjudices corporels, la LATMP prévoit qu'il aura droit à une autre évaluation en fonction de cette nouvelle atteinte et, le cas échéant, à une nouvelle indemnité (art. 89). Ainsi, lorsque le travailleur est porteur d'une maladie professionnelle qui évolue lentement, il est alors évalué périodiquement.

11.9.5 Les indemnités de décès

Indemnité de décès

Indemnité accordée au conjoint ou aux personnes à charge dans le cas du décès d'un travailleur des suites d'une lésion professionnelle.

Le décès d'un travailleur des suites d'une lésion professionnelle donne droit aux **indemnités de décès** pour le conjoint ou les personnes à charge (LATMP, art. 97). Par personnes à charge, il faut comprendre le conjoint, les enfants mineurs, l'enfant majeur qui n'a pas atteint 25 ans et qui fréquente un établissement d'enseignement à temps plein ou qui est invalide ainsi que toute autre personne ayant un lien de dépendance économique avec le travailleur. La CNESST verse aux bénéficiaires un montant forfaitaire qui tient compte des barèmes prévus à la LATMP. La notion de conjoint est clairement définie à l'article 2 de la Loi. Il s'agit de « la personne qui, à la date du décès du travailleur, est liée par un mariage ou une union civile au travailleur et cohabite avec lui ou vit maritalement avec le travailleur, qu'elle soit de sexe différent ou de même sexe, et réside avec lui depuis au moins trois ans ou depuis un an si un enfant est né ou à naître de leur union, et qui est publiquement représentée comme son conjoint ». Il n'est donc pas nécessaire d'être marié avec le travailleur pour être considéré comme son conjoint.

Si un travailleur disparaît à l'occasion d'un événement qui survient par le fait ou à l'occasion du travail et qui fait présumer qu'il est décédé, la CNESST peut considérer que ce travailleur est décédé (art. 96). Si un travailleur décède alors qu'il reçoit des IRR à la suite d'une maladie professionnelle reconnue comme pouvant entraîner le décès, le travailleur est présumé décédé de cette maladie (art. 95).

Indemnité forfaitaire

Indemnité forfaitaire accordée au conjoint survivant dans le cas du décès d'un travailleur des suites d'une lésion professionnelle.

Les indemnités versées au conjoint survivant

Le conjoint survivant a droit à une **indemnité forfaitaire** qui est égale au revenu brut annuel du travailleur décédé, multiplié par un facteur qui dépend de l'âge du

16. *McKenna c. Commission des lésions professionnelles*, (C.A., 2001-10-26), SOQUIJ AZ-50103368, D.T.E. 2001T-1068, J.E. 2001-2076, C.L.P.E. 2001LP-93, [2001] C.L.P. 491.

conjoint au moment du décès du travailleur. Ce facteur est déterminé par l'annexe III de la LATMP et varie entre 1 et 3 (art. 98). Ce montant sera différent si le conjoint est invalide au moment du décès du travailleur (art. 99). Un montant forfaitaire minimum et maximum est prévu ainsi qu'une majoration si le conjoint est invalide (art. 100).

Le conjoint a aussi droit à une indemnité mensuelle temporaire et à une indemnité forfaitaire fixe (art. 109) pour couvrir les frais inhérents au décès, à l'exception des frais funéraires qui sont remboursés par la CNESST à la personne qui les a acquittés, sous réserve de la présentation des pièces justificatives (art. 111). La CNESST peut également prendre toute autre mesure qu'elle estime utile pour favoriser la réinsertion sur le marché du travail du conjoint d'un travailleur décédé, s'il y a lieu (art. 184).

Les indemnités dues aux enfants du travailleur décédé

L'enfant du travailleur décédé est aussi la personne à qui le travailleur tient lieu de père ou de mère au moment de son décès (LATMP, art. 92). L'enfant a droit de recevoir une indemnité mensuelle jusqu'à ce qu'il devienne majeur (art. 102 et 137). À l'âge de 18 ans, s'il fréquente encore un établissement d'enseignement à temps complet, il bénéficie d'une **somme forfaitaire** (art. 102) à la fin du trimestre scolaire où il atteint sa majorité ou à la fin du trimestre suivant cette date, si elle survient entre deux trimestres (art. 138).

Si, au moment du décès, l'enfant est majeur, mais a moins de 25 ans et fréquente à temps complet un établissement d'enseignement, il reçoit lui aussi une somme forfaitaire (art. 104) à la fin du trimestre scolaire (art. 139). La CNESST verse l'indemnité lorsque la décision qui l'accorde est finale. Dans tous les cas, la CNESST doit recevoir de l'établissement scolaire un certificat attestant que l'enfant est inscrit à temps complet à l'école et qu'il la fréquente assidûment (art. 140). Enfin, si l'enfant d'un travailleur est invalide au moment du décès, la somme des indemnités est calculée différemment (art. 103 et 105).

Depuis 2009, une nouvelle indemnité s'est ajoutée. « Si le travailleur décédé n'a pas de conjoint à la date de son décès, mais qu'il a un enfant mineur, un enfant majeur dont il pourvoyait à plus de la moitié des besoins ou un enfant majeur âgé de moins de 25 ans qui, à cette date, fréquente à plein temps un établissement d'enseignement, l'enfant a droit à une indemnité forfaitaire » en vertu de l'article 101.1 de la LATMP. Fait à noter, s'il y a plus d'un tel enfant, l'indemnité est divisée en parts égales entre eux et elle s'ajoute à celles déjà prévues aux articles 102, 104 et 106.

Les indemnités dues à une autre personne

Toute personne, autre que le conjoint et les enfants, pour qui le travailleur décédé subvenait à plus de la moitié des besoins a droit aussi à une indemnité forfaitaire si elle a moins de 35 ans ou, si elle a 35 ans et plus, à 75 % du revenu brut annuel du travailleur (LATMP, art. 106). Une indemnité forfaitaire est également accordée à toute autre personne dont le travailleur subvenait aux besoins dans une proportion de 50 % ou moins. Le montant de cette indemnité varie selon le pourcentage (art. 108). La mère et le père d'un travailleur décédé ont également droit chacun à une indemnité si le travailleur n'avait pas de personne à charge. La part d'un parent décédé échoit à l'autre parent (art. 110). Si les deux parents sont décédés, l'indemnité est versée à la succession.

Somme forfaitaire

Indemnité forfaitaire accordée aux enfants du travailleur décédé et qui est établie en tenant compte de l'âge des enfants et de leur statut d'étudiants.

11.9.6 Les autres indemnités

Sur production de pièces justificatives, et sous réserve d'une franchise, la CNESST rembourse au travailleur victime d'une lésion professionnelle le nettoyage, la réparation ou le remplacement d'un vêtement endommagé au moment d'un accident du travail jusqu'à concurrence d'un maximum assurable prévu par la LATMP (art. 112).

Le travailleur a également droit à une indemnité pour la réparation ou le remplacement d'une prothèse ou d'une orthèse (lunettes et dentier) endommagée involontairement à l'occasion d'un événement imprévu et soudain qui survient dans l'exécution du travail, dans la mesure où il n'a pas droit à une indemnité en vertu d'un autre régime d'assurance. Des pièces justificatives sont exigées (art. 113), et une somme maximale est alors accordée. Cette indemnité est sujette à une franchise (art. 114). Notons que toutes ces indemnités sont indexées chaque année (art. 117 à 123).

De plus, la LATMP prévoit des indemnités pour couvrir les frais d'assistance médicale pour le travailleur victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle : frais de déplacement et de séjour qui surviennent au moment de recevoir des soins, de subir des examens ou d'accomplir des activités dans le cadre du plan de réadaptation selon les normes et les montants qu'elle détermine et qu'elle publie à la *Gazette officielle du Québec*. Ces frais incluent les visites chez le médecin traitant, chez le dentiste, ainsi que tous les soins et traitements subis dans une clinique privée si ces soins ont été prescrits par le médecin traitant. Les traitements de physiothérapie ou d'ergothérapie sont inclus dans cette catégorie.

De plus, la consolidation d'une lésion ne signifie pas qu'un travailleur n'a pas droit au remboursement des soins qu'il reçoit par la suite. « En vertu de l'article 188, un travailleur a droit à l'assistance médicale pourvu que celle-ci soit requise par son état de santé en lien avec la lésion¹⁷ ». Le tableau 11.3 présente ces diverses indemnités.

TABEAU 11.3 Les indemnités diverses

Types d'indemnités	Conditions d'admissibilité et modalités d'application
- Les indemnités pour couvrir les frais d'assistance médicale (les services de professionnels de la santé, les soins ou les traitements donnés par un établissement public de santé, les médicaments et autres produits pharmaceutiques, les soins, les traitements, les aides techniques et les frais que la CNESST détermine par règlement) - Les frais de déplacement dans le cadre de ces soins et services	- Soins prescrits par le médecin traitant - Activités autres inscrites dans le cadre du plan de réadaptation - Selon les normes et montants déterminés par la CNESST et publiés à la <i>Gazette officielle du Québec</i>
Les indemnités pour le nettoyage, la réparation ou le remplacement des vêtements endommagés	- Sur production de pièces justificatives - Maximum assurable prévu par la LATMP - Franchise applicable
La réparation ou le remplacement d'une prothèse ou d'une orthèse endommagée involontairement à l'occasion d'un événement imprévu et soudain survenant par le fait du travail	- Sur production de pièces justificatives - Maximum assurable prévu par la LATMP - Franchise applicable

17. Beaulieu et Commission des écoles catholiques de Montréal, [1995] C.A.L.P. 1350.

11.10 Le suivi de l'imputation des coûts

Les lésions professionnelles génèrent divers types de coûts assumés par la CNESST :

- IRR;
- frais médicaux;
- montant forfaitaire pour atteinte permanente;
- indemnités diverses dans le cas de remplacement de vêtements, de prothèses ou d'orthèses;
- coûts liés au programme de réadaptation, etc.

La CNESST impute l'ensemble de ces coûts au dossier des employeurs, d'où l'importance de s'assurer que ces **coûts imputés** sont bien réels et que des erreurs ne se sont pas glissées dans le relevé mensuel transmis par la CNESST, car ils servent de base pour le calcul de la cotisation annuelle.

Les coûts imputés à des dossiers d'employeurs ont pris de plus en plus d'importance. Le principe en matière d'imputation du coût des prestations associées à une lésion professionnelle est, selon la règle générale prévue par l'article 326 de la LATMP, d'imputer le dossier de l'employeur chez qui le travailleur exerçait son emploi au moment de la survenance de l'événement. La Loi prévoit cependant diverses situations dans lesquelles l'employeur peut demander un partage des coûts avec les autres employeurs d'un même travailleur qui a occupé divers emplois dans la période entourant la survenue de sa lésion. Ces exceptions figurent dans la LATMP.

Coûts imputés

Ensemble des coûts que la CNESST porte au dossier de l'employeur à la suite des diverses réclamations d'une victime de lésion professionnelle.

11.10.1 La situation du travailleur déjà handicapé

L'une des situations dans lesquelles un employeur peut demander un partage des coûts avec d'autres employeurs est très controversée : il s'agit du cas d'un travailleur déjà handicapé lorsque survient sa lésion professionnelle (LATMP, art. 329). Une demande de partage des coûts en raison d'un handicap préexistant d'un travailleur doit être faite à la CNESST « avant l'expiration de la troisième année qui suit l'année de la lésion professionnelle » (art. 329). Toutefois, la connaissance d'un fait essentiel, fait ignoré précédemment, permet à un employeur de requérir de la CNESST, à certaines conditions, une modification de l'imputation.

Pour obtenir un partage d'imputation dans le cas d'un handicap préalable, l'employeur doit faire la preuve des trois conditions suivantes :

- l'existence préalable du handicap;
- le lien entre le handicap et la lésion;
- la démarcation du handicap par rapport à la norme.

Nous verrons dans les sections qui suivent ce qu'il faut comprendre de chacune de ces conditions.

L'existence préalable du handicap

L'existence préalable d'un handicap peut donner lieu à un transfert d'imputation. La jurisprudence a clairement établi qu'une condition personnelle préexistante et asymptomatique ou même inconnue avant la survenue de la lésion peut quand même être assimilée à un handicap si cette condition a eu un impact sur la survenue de la lésion ou sur ses conséquences.

Le lien entre le handicap et la lésion

Afin d'obtenir le transfert ou le partage de l'imputation, l'employeur doit établir une relation entre le handicap et la lésion professionnelle. Dès lors, il faut démontrer que le handicap a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a engendré la lésion, ou qu'il a prolongé la période de consolidation, ou encore qu'il a contribué à l'aggravation de la lésion. Une preuve médicale s'impose à cet égard.

La démarcation du handicap par rapport à la norme

Afin de déterminer l'importance du handicap, l'employeur doit faire la preuve que la condition personnelle préexistante du travailleur se démarque de la norme. Cette norme, nommée *Classification internationale des handicaps*, a été établie par l'Organisation mondiale de la Santé. Elle permet d'établir si le handicap du travailleur se démarque de la norme biomédicale applicable à la pathologie et visée par cette classification. Par exemple, cela signifie qu'une articulation qui présenterait une arthrite importante à 30 ans pourrait se démarquer de la norme alors qu'une telle pathologie à 65 ans pourrait être considérée comme découlant d'un processus plus ou moins normal selon le degré d'atteinte.

Évidemment, les trois conditions sous-jacentes au partage d'imputation dans le cas d'un handicap préalable doivent être documentées par un médecin choisi par l'employeur qui doit fournir des précisions dans son rapport. Celui-ci doit être suffisamment précis et complet pour soutenir la demande d'imputation.

11.10.2 Le cas de l'accident attribuable à un tiers

Il arrive que l'accident soit attribuable à l'action ou à l'omission d'un tiers. Par exemple, un bénéficiaire dans un établissement de santé frappe violemment un préposé aux bénéficiaires, et ce dernier est atteint de façon importante tant sur le plan physique (il a fait une violente chute et a subi une commotion cérébrale importante) que psychologique. L'employeur de ce travailleur pourrait demander à la CNESST que soient imputés, aux employeurs d'une, de plusieurs ou de toutes les unités, les coûts de cet accident attribuable à un tiers (LATMP, art. 326). Cependant, certaines conditions s'appliquent pour obtenir un tel transfert d'imputation. Tout d'abord, l'employeur doit démontrer, à la satisfaction de la CNESST, que la lésion est attribuable à ce tiers, par le fait d'une action posée ou de son omission. La responsabilité du ou des tiers impliqués doit être d'au moins 50%.

De plus, non seulement l'accident doit-il être attribuable à un ou des tiers, mais l'employeur doit aussi démontrer qu'il serait injuste qu'il supporte seul les coûts imputables à l'accident. En effet, l'article 326 de la LATMP introduit une notion complexe : que l'imputation ait pour effet « d'obérer injustement un employeur ». Cette notion d'injustice est très importante, en particulier lorsque l'accident est inhérent à l'activité de l'employeur actuel. L'employeur doit faire la preuve que l'imputation des prestations versées au travailleur lui impose une lourde charge financière, et cela, afin de ne pas s'écarter du principe général en matière de financement qui veut que les coûts de la lésion professionnelle soient imputés au dossier financier de l'employeur¹⁸.

Ainsi, le tribunal a établi que même si un travailleur n'était engagé par un employeur que depuis très peu de temps et dans le contexte d'une période de formation

18. *Constructions E.D.B. inc. et Dubois*, 55369-05-9311, 95-03-31, J.-C. Danis, requête en révision judiciaire accueillie, [1995] C.A.L.P. 1911 (C.S.), appel accueilli, [1998] C.L.P. 1456 (C.A.).

préembauche, son statut au sein de l'entreprise ne pouvait être pris en compte pour établir s'il était injuste d'imputer, au dossier financier de l'employeur, le coût des prestations exclusivement générées par un accident du travail qui demeure complètement associé à des risques inhérents aux activités particulières de cet employeur (CLP, 2011a). En d'autres termes, même dans le cas d'un employé en formation préalable à son embauche, les coûts d'une lésion professionnelle pourront être imputés au nouvel employeur en toute justice, selon les critères du TAT.

11.10.3 Le cas des circonstances indépendantes de la volonté de l'employeur

Un accident qui surviendrait dans des circonstances indépendantes de la volonté de l'employeur pourrait aussi donner lieu à une demande de partage des coûts imputés. Dans son mémento, le TAT donne les exemples suivants :

Il serait injuste d'imputer à l'employeur le coût des prestations se rapportant à la lésion professionnelle du travailleur. Le travailleur n'a pas respecté les règles de sécurité mis en place par l'employeur et il a volontairement accepté les risques reliés à l'omission de porter ses bottes de sécurité dans l'atelier de soudure, et ce, alors qu'il travaillait après les heures de travail, échappant ainsi au contrôle de l'employeur. *Commission scolaire Abitibi*, 150651-08-0011, 01-08-15, P. Prégent. (01LP-82).

[Le TAT] ne peut retenir que le travailleur fait preuve de négligence grossière et volontaire au sens de l'article 27. Toutefois, son comportement est au détriment de son employeur qui, dans les circonstances, est totalement impuissant. En effet, celui-ci n'a aucun moyen de contrôler la situation et d'empêcher l'accident du travail : *Forages Garant et frères inc.*, 172692-08-0111, 03-01-27, P. Prégent.

L'accident du travail survenu au travailleur résulte d'un jeu dangereux, d'une mauvaise blague et non du fonctionnement défectueux d'un outil de travail fourni par l'employeur. En vertu de l'article 326, les coûts relatifs à cette lésion professionnelle doivent être transférés aux employeurs de toutes les unités. Il serait injuste d'imputer ces coûts à l'employeur car les circonstances de l'accident échappent à son contrôle. Il a fait ce qu'il fallait pour assurer la sécurité des travailleurs et les règles de sécurité qu'il a mises en place n'ont pas été respectées par des travailleurs qui ont par ailleurs admis les connaître : *Portes Milette inc.*, 306060-04-0612, 07-05-02, D. Lajoie, (07LP-54). (CLP, 2011a)

Toutefois, seuls les actes délibérés, alors que les procédures de sécurité sont établies et connues des travailleurs, peuvent donner lieu à un transfert d'imputation. Une négligence, un oubli ou une erreur ne peuvent engendrer ce transfert.

Enfin, il faut retenir que la demande de transfert d'imputation doit nécessairement se faire dans l'année qui suit la lésion.

11.10.4 Le cas des maladies professionnelles

Dans le cas des maladies professionnelles (surdité professionnelle, amiantose, etc.), qui sont la conséquence du travail effectué par le travailleur pour différents employeurs (par exemple une pathologie liée à l'extraction ou à la manipulation de fibres d'amiante), l'article 328 de la LATMP permet d'imputer les coûts à tous les employeurs chez qui ce travailleur a exercé ses fonctions. Il est donc de première importance de s'assurer que le pourcentage imputé reflète véritablement la part de responsabilité de l'entreprise selon les critères prévus (art. 328).

Conclusion

Ce chapitre, axé sur les aspects légaux et administratifs de la gestion des dossiers de lésions professionnelles, a présenté les diverses activités à mettre en œuvre lorsque survient une lésion professionnelle dans le contexte québécois. Tout d'abord, nous avons examiné la procédure de réclamation, puis la question des premiers secours, du transport et des premiers soins. Il en ressort que, selon la LATMP, la survenue d'un fait accidentel nécessite que l'employeur prenne les dispositions pour offrir des soins appropriés à l'état de la victime. La LATMP prévoit également que l'employeur consigne les accidents et incidents dans un registre prévu à cette fin. Il importe qu'il sécurise les lieux, les conserve intacts et informe la CNESST lorsque cela s'avère nécessaire. Après cela, il pourra entreprendre des activités lui permettant de connaître les événements qui ont entouré cet accident, soit l'enquête et analyse de l'accident ou de l'incident. Ce suivi permet à l'employeur d'être au fait des risques et de pouvoir les corriger avant que ne survienne un autre accident, ce qui relève de la prévention.

Les activités de suivi comprennent aussi l'évaluation médicale de la victime. De même, l'entreprise qui veut diminuer ses coûts en SST doit également exercer un bon suivi sur le plan de l'imputation des coûts.

Le but de ces mesures administratives de contrôle n'est pas de limiter les droits des travailleurs victimes de lésions professionnelles, mais de permettre à l'employeur de suivre étape par étape chacun de ses dossiers de lésions, ce qui l'assure de prendre des mesures appropriées pour maintenir le lien d'emploi et favoriser un prompt retour au travail.

Enfin, le régime d'indemnisation a pour objectif que tout travailleur qui a subi une lésion professionnelle obtienne une compensation juste et raisonnable. Il prévoit également des droits bien encadrés de réadaptation et de retour au travail. La gestion efficace des dossiers de lésions professionnelles passe par une bonne compréhension de ces droits. Des agents d'indemnisation étudient les demandes et leur admissibilité. Ils les accueillent ou les rejettent. La CNESST peut demander des précisions au médecin traitant au sujet du diagnostic, de l'existence d'une atteinte permanente ou de limitations fonctionnelles. Elle détermine ensuite les indemnités qui sont toujours fonction de la situation particulière du travailleur qui a subi la lésion.



À RETENIR

- L'employeur doit maintenir à ses frais **un service de premiers secours** assuré par une ou des personnes secouristes formées de façon continue.
- **Le Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins** établit les obligations des employeurs en matière de nombre de secouristes requis, du contenu des trousseaux de premiers soins, du nombre de trousseaux, d'un local, etc.
- La *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) stipule que l'employeur doit **inscrire dans un registre les accidents de travail** qui surviennent dans son établissement et qui ne rendent pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée de la survenue de sa lésion (art. 280). **Le travailleur est ensuite invité à signer ce registre** pour confirmer qu'il a été victime de l'accident et à y indiquer la date de celui-ci. L'employeur est également tenu d'aviser la CNESST lorsque l'accident répond à des critères précis.
- Dès que survient un accident, il faut **commencer l'enquête et analyse aussitôt que possible**. Les personnes concernées de l'entreprise doivent donc avoir reçu au préalable une formation adéquate à ce sujet et connaître une démarche claire à suivre. Chaque fait accidentel doit être analysé et documenté en détail dans le but d'éviter qu'il se reproduise et pour **conserver des traces écrites en cas de contestation**.
- Lorsque l'employeur reçoit une attestation médicale à la suite d'un accident subi par un de ses employés, **il peut contester le fait qu'il s'agisse d'une lésion professionnelle** en expliquant ses motifs (LATMP, art. 268, par. 8).
- De façon générale, lorsqu'un travailleur subit une lésion, il n'a pas à prouver le lien entre celle-ci et son travail, car **il bénéficie d'une présomption** (LATMP, art. 28 et 29).
- Dans le processus de suivi et d'évaluation médicale, en cas de doute quant au diagnostic, au plan de traitement, à la période de consolidation ou aux limitations fonctionnelles, l'employeur peut exiger que le travailleur se soumette à une **évaluation médicale effectuée par un médecin de son choix**.
- **Les coûts des lésions professionnelles sont assumés par la CNESST**. Cependant, le partage de **l'imputation des coûts peut être demandée** dans certains cas particuliers : dans le cas d'un travailleur déjà handicapé, d'un accident attribuable à un tiers, d'un accident survenu dans des circonstances indépendantes de la volonté de l'employeur et dans le cas de certaines maladies professionnelles.



QUESTIONS DE RÉVISION

1. En quoi consiste le suivi des dossiers de lésions professionnelles et quel en est le but ?
2. Comment l'employeur peut-il s'acquitter de son obligation de premiers secours ?
3. Quelles sont les principales obligations de l'employeur ou du maître d'œuvre quant aux secouristes en milieu de travail ?
4. Dans quelles circonstances l'employeur doit-il donner un avis rapidement à la CNESST ?
5. À quoi se résume l'analyse de la présomption des articles 28 et 29 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) dans le cas :
 - a) de la maladie professionnelle ?
 - b) de l'accident de travail ?
6. Expliquez les grandes étapes du processus d'évaluation et de suivi des lésions professionnelles prévues dans la LATMP.
7. Dans quelles conditions le travailleur acquiert-il le droit aux indemnités de remplacement du revenu (IRR) ?
8. Quelles sont les modalités de paiement des IRR dans les situations suivantes :
 - a) le jour de la lésion ?
 - b) les 14 jours qui suivent le début de l'incapacité ?
 - c) la période qui suit ces 14 jours ?
9. Dans quel cas le droit aux IRR cesse-t-il ?



ÉTUDE DE CAS

Laurent est menuisier et est maintenant âgé de 63 ans. Il a travaillé sur des chantiers de construction toute sa vie, pour différents entrepreneurs. Pendant plusieurs années, il a été affecté à de très gros chantiers de rénovation dans des hôpitaux de sa région. En attendant sa retraite, il travaille dans la construction de maisons neuves pour un entrepreneur dans le domaine résidentiel. Depuis quelques semaines, Laurent ressent une fatigue inhabituelle, il tousse beaucoup et s'essouffle facilement. Inquiet, il consulte un médecin. Après divers examens, on l'informe qu'il est atteint d'un mésothéliome, un type de cancer du poumon associé généralement à l'exposition à l'amiante. Laurent sait qu'il n'a pas été exposé à l'amiante dans la construction résidentielle. Cependant, il croit y

avoir été exposé il y a de nombreuses années lorsqu'il travaillait sur de gros chantiers, notamment dans les hôpitaux. Un médecin complète une attestation médicale pour Laurent, indiquant son diagnostic : un mésothéliome. Il est placé en arrêt de travail pour une durée indéterminée et devra commencer très rapidement des traitements. Son employeur avait remarqué l'état de Laurent et ne compte pas demander une évaluation médicale. Cependant, l'employeur de Laurent est persuadé qu'il n'est aucunement responsable de cette lésion, puisqu'il n'y a pas d'amiante sur ses chantiers dans la construction de maisons neuves. Le cancer de Laurent est à un stade avancé. Il ne retournera pas travailler et il décède à l'âge de 66 ans.

1. Quelle présomption pourrait s'appliquer à Laurent dans l'établissement du lien entre sa lésion et son travail ?
2. Afin que les coûts liés à la maladie professionnelle de Laurent ne lui soient pas imputés, que peut faire son employeur actuel ?
3. À quelles indemnités Laurent ou ses proches pourraient-ils avoir droit ?
4. À quel moment cesseront ses indemnités de remplacement du revenu ?



CHAPITRE 12

La réadaptation et le retour au travail

Jacqueline Dionne-Proulx | Elena Laroche

PLAN DE CHAPITRE

- 12.1** Le droit à la réadaptation
- 12.2** Le droit de retour au travail
- 12.3** L'assignation temporaire



Vidéo 12 - Découvrez le point de vue de professionnels



Vidéo E - Écoutez la suite de l'histoire de Jonathan Plante

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Expliquer comment la CNESST et la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* encadrent le processus de réadaptation chez le travailleur ayant subi une lésion professionnelle.
- Décrire le processus qui encadre le retour au travail pour le travailleur ayant subi une lésion professionnelle.
- Décrire les principaux rôles et droits ainsi que les obligations des organisations en matière d'assignation temporaire.
- Préciser les droits des travailleurs relativement à l'assignation temporaire.





MISE EN SITUATION

Jean-Marc travaille pour une entreprise comptant une cinquantaine d'employés. Il a subi une grave lésion professionnelle : il a perdu l'usage de ses deux jambes à la suite d'un accident impliquant un chariot élévateur sur un chantier de construction. Bien qu'il n'ait que 36 ans, selon lui, sa carrière est terminée, et il croit qu'il ne sera plus jamais capable de travailler.

1. Le régime de santé et de sécurité du travail au Québec prévoit-il des mécanismes pour aider Jean-Marc dans cette difficile épreuve ?

Non seulement le travailleur victime d'une lésion professionnelle peut bénéficier d'un remplacement de son revenu, mais la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) lui assure également beaucoup d'autres droits. En effet, après avoir subi une lésion professionnelle, le travailleur n'est pas toujours apte à reprendre son travail à temps complet.

Dans certains cas, il ne sera plus jamais capable d'effectuer les tâches qu'il réalisait avant sa lésion. En d'autres circonstances, il pourra revenir au travail le lendemain de l'événement ayant causé sa lésion, mais en exécutant d'autres tâches. À cet égard, la LATMP confère des droits et prévoit certaines modalités pour baliser le suivi et le retour au travail d'un travailleur victime d'une lésion professionnelle. Ce sont le droit à la réadaptation, le droit de retour au travail ainsi que l'assignation temporaire, un mécanisme qui prévoit l'assignation du travailleur à une autre tâche en attendant qu'il soit de nouveau capable d'exercer son emploi ou un autre emploi convenable. Dans ce chapitre, nous verrons donc ces droits et les modalités qui s'appliquent.

12.1 Le droit à la réadaptation



2. À quelles mesures de réadaptation Jean-Marc a-t-il droit à la suite de son accident de travail ?

La LATMP confère au travailleur qui subit une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique à la suite d'une lésion professionnelle ou qui souffre de limitations fonctionnelles permanentes le droit à des mesures de réadaptation que requiert son état, si sa réinsertion sociale et professionnelle est compromise (art. 145). Ces mesures concernent la réadaptation physique, sociale et professionnelle. L'objectif de la réadaptation est de favoriser la réintégration du travailleur dans son emploi, dans un emploi équivalent (défini à l'art. 2) ou encore dans un emploi convenable (défini à l'art. 2) en atténuant son incapacité physique et en l'aidant à en surmonter les conséquences (Dionne-Proulx, 1999).

La CNESST assume les frais de la réadaptation. Le travailleur bénéficie alors de mesures adaptées à ses besoins, et son revenu est protégé jusqu'à son retour au travail. La CNESST cherche à reconnaître rapidement les travailleurs pouvant bénéficier d'un tel programme afin de faciliter le retour au travail.

L'analyse du dossier du travailleur débouche de façon générale sur un plan personnalisé qui décrit les objectifs, les moyens d'action ainsi que les échéanciers et qui justifie l'intervention choisie. Ce plan est produit par le conseiller en réadaptation de la CNESST avec la collaboration du travailleur (LATMP, art. 146). Il peut être

modifié pour répondre à de nouveaux besoins ou selon de nouvelles circonstances. Cependant, le travailleur a l'obligation de s'y soumettre. S'il refuse ou omet de se prévaloir d'une mesure prévue dans le plan, sans raison valable, la CNESST peut suspendre celui-ci ou y mettre fin.

Le plan de réadaptation d'un travailleur est composé d'activités telles que la formation, le recyclage, l'adaptation de son logis en fonction de ses besoins, etc. Cependant, rappelons que la jurisprudence montre bien que pour pouvoir bénéficier de la réadaptation physique, sociale et professionnelle, le travailleur doit avoir subi une atteinte permanente (art. 145). Le succès du plan n'est assuré que si le travailleur collabore étroitement avec le conseiller en réadaptation et qu'il est encouragé à persévérer. Ce plan comprend trois types de mesures :

- les mesures physiques,
- les mesures sociales,
- les mesures professionnelles.

12.1.1 La réadaptation physique

La réadaptation physique a pour but d'éliminer ou d'atténuer l'incapacité physique résultant de la lésion. Elle permet ainsi de développer les capacités résiduelles du travailleur afin de pallier au mieux les limitations fonctionnelles découlant de sa lésion (LATMP, art. 148). Elle comprend :

- les soins médicaux ;
- les soins à domicile ;
- les traitements de physiothérapie ou d'ergothérapie ;
- les autres soins ou traitements requis (art. 149 et 150).

Ainsi, le travailleur peut obtenir une prothèse ou une orthèse adaptée ou tous les autres soins jugés nécessaires par le médecin traitant.

12.1.2 La réadaptation sociale

Le programme de réadaptation sociale englobe des activités qui ont pour but d'aider le travailleur à surmonter les conséquences personnelles et sociales résultant de sa lésion, à lui redonner le plus d'autonomie possible, à lui permettre de s'adapter à sa nouvelle situation et d'atténuer les conséquences sociales qui découlent de sa lésion (LATMP, art. 151 et 152).

Ce programme comprend les services d'un professionnel en intervention psychosociale, l'adaptation du logement et du véhicule du travailleur à ses capacités résiduelles, le remboursement des frais d'entretien courant de son domicile, les frais d'aide personnelle à domicile (art. 158 et 159) et les frais de garde d'enfant (art. 152 et 164).

Pour ce qui est de l'aide à domicile, la somme allouée varie selon les besoins du travailleur, et elle est établie selon les normes et barèmes qu'adopte la CNESST par règlement (art. 160), à savoir le *Règlement sur les normes et barèmes de l'aide personnelle à domicile* (L.R.Q., c. A-3.001, r. 9). Elle comprend les frais d'embauche d'une personne pour aider le travailleur à prendre soin de lui-même ; fait à noter, la LATMP prévoit que cette personne peut être le conjoint du travailleur (art. 159). Cette somme est réévaluée périodiquement pour tenir compte de l'évolution de l'état de santé du travailleur (art. 161). Elle est versée une fois toutes les deux semaines (art. 163). Le versement cesse lorsque le travailleur redevient apte à prendre soin de lui-même ou lorsqu'il est hébergé dans un centre d'accueil (art. 162).

Sur le plan des frais de garde d'enfant, la LATMP prévoit des mesures particulières afin de permettre à la victime d'être compensée pour des frais occasionnés par son incapacité à s'occuper seule de ses enfants. Par ailleurs, le conseiller en réadaptation chargé de l'évaluation des besoins doit vérifier si, dans l'entourage de la victime, quelqu'un peut s'acquitter de ces tâches.

Les frais d'adaptation du logement ou du véhicule sont remboursés si le travailleur souffre d'une atteinte permanente grave à son intégrité physique (art. 153 à 155), s'il fournit deux estimations détaillées des travaux à exécuter (art. 156) et s'il s'engage à demeurer trois ans dans le logement adapté (art. 153).

Les conditions d'admissibilité aux divers programmes de réadaptation sociale

Les politiques de la CNESST décrivent les mesures de réadaptation sociale dans le *Recueil des politiques en matière d'indemnisation et de réadaptation* (CNESST, 2016s): *Les services professionnels de réadaptation* (politique 4.05), *L'adaptation du domicile* (politique 4.06), *L'adaptation du véhicule principal* (politique 4.07) et *L'aide personnelle à domicile* (politique 4.12). Ce recueil de politiques a été adopté par la CNESST afin de préciser les conditions et les modalités d'application de la LATMP.

Globalement, pour avoir droit à l'ensemble de ces mesures, la victime doit être incapable de prendre soin d'elle-même, d'effectuer sans aide les tâches domestiques qu'elle réaliserait normalement et elle doit nécessiter cette aide pour son maintien ou son retour à domicile. En outre, un conseiller en réadaptation rencontre la victime dans son milieu de vie, remplit une grille d'évaluation afin d'établir ses besoins et les sommes à verser.

Cependant, pour être admissible au remboursement des frais de garde pour ses enfants, la victime doit se trouver dans l'une des trois situations suivantes :

- recevoir de l'aide personnelle à domicile;
- accomplir des activités dans le cadre de son plan individualisé de réadaptation;
- être hébergée dans un centre d'accueil ou être hospitalisée (LATMP, art. 164).

En ce qui a trait à la deuxième condition, soit celle d'accomplir une activité prévue à son plan individualisé de réadaptation, l'article 164 est clair, et il ne s'applique que lorsque le travailleur accomplit réellement une activité dans le cadre de ce plan, par exemple se rendre à son rendez-vous avec un physiothérapeute. En l'absence d'un plan individualisé de réadaptation, la victime ne peut solliciter le remboursement des frais de garde même lorsqu'elle doit suivre des traitements à l'extérieur. Cependant, il arrive que la CNESST rembourse ces frais engagés sans savoir s'il y aura bien un plan individualisé de réadaptation mis sur pied dans les semaines qui suivent¹.

Quant aux frais d'entretien du domicile, l'article 165 de la LATMP stipule que le travailleur lésé peut être remboursé pour de l'aide à domicile s'il:

- a subi une atteinte permanente grave;
- a été touché dans son intégrité physique;
- a été lésé ou accidenté dans le cadre du travail;
- est incapable d'effectuer les travaux d'entretien courant de son domicile, soit ceux qu'il effectuerait normalement lui-même n'eût été de sa lésion (art. 165).

1. Lambert et Centre hospitalier St-Jean, [1994] C.A.L.P. 1114.

12.1.3 La réadaptation professionnelle

Ce type de réadaptation a essentiellement pour objectif de faciliter la réintégration du travailleur dans son emploi ou dans un emploi équivalent (LATMP, art. 166). Ainsi, lorsque le travailleur est incapable d'exercer son ancien emploi en raison de limitations fonctionnelles, la CNESST met en œuvre, avec le travailleur et après consultation de son employeur, un programme de réadaptation professionnelle afin qu'il devienne capable d'exercer un **emploi équivalent**. La démarche de réadaptation professionnelle respecte donc un certain ordre de priorité. La CNESST cherche d'abord à réintégrer le travailleur dans son emploi ou dans un emploi équivalent chez son employeur, et cela, même en procédant à des aménagements physiques ou autres si nécessaire.

La démarche préconisée s'inscrit dans le cadre du plan individualisé de réadaptation que le conseiller en réadaptation réalise selon le chapitre IV de la LATMP et les politiques suivantes de la CNESST, regroupées dans le *Recueil des politiques en matière d'indemnisation et de réadaptation*: *Les services professionnels de réadaptation* (politique 4.05), *L'adaptation d'un poste de travail* (politique 4.08), *Le programme de recyclage* (politique 4.09), *Le programme de formation professionnelle* (politique 4.10) et *Les subventions* (politique 4.11) (CNESST, 2016s). Par ailleurs, Desrosiers (2006) mentionne que les limitations fonctionnelles d'un travailleur ne constituent pas un empêchement pour déclarer qu'il est apte à exercer son emploi s'il peut compter sur des mesures de réadaptation ou d'assistance médicale pour l'aider à triompher de son handicap. La Cour d'appel en a décidé ainsi dans *Provigo inc. c. Lachapelle*:

Il est essentiel que lorsque la CLP [TAT] se penche sur une question de capacité d'un travailleur à exercer son emploi, elle ne perde pas de vue que l'un des objectifs de la Loi est le retour et la réinsertion du travailleur dans le milieu du travail, de préférence dans son emploi prélésionnel si cela est possible. Si les limitations fonctionnelles octroyées par le médecin traitant lient la CSST [CNESST] et doivent être prises en considération dans l'évaluation de la capacité d'un individu, elles ne doivent pas devenir un obstacle au retour au travail d'un individu lorsque des mesures de réadaptation ou d'assistance médicale permettent à cet individu de reprendre sa vie professionnelle sans risque pour sa santé et sa sécurité².

L'emploi convenable

Dans le cas d'une atteinte permanente faisant en sorte que le travailleur ne peut plus exercer son emploi prélésionnel ou un travail équivalent chez son employeur, une démarche sera entreprise pour lui procurer un **emploi convenable** (LATMP, art. 170). L'emploi convenable établi par la CNESST doit donc satisfaire à un ensemble de critères, et sa détermination s'inscrit dans le cadre du plan personnalisé que le conseiller en réadaptation réalise à l'aide de la politique 3.05 *La détermination de l'emploi convenable* (CNESST, 2016s).

L'objet premier de cet emploi est d'optimiser la capacité de travail de la victime et de protéger ses revenus. Sa détermination se fait en trois étapes:

1. le diagnostic,
2. l'emploi proposé,
3. l'aide.

Emploi équivalent

Emploi qui possède des caractéristiques semblables à celles de l'emploi qu'occupait le travailleur au moment de sa lésion professionnelle relativement aux compétences professionnelles requises, au salaire, aux avantages sociaux, à la durée et aux conditions d'exercice (LATMP, art. 2).

Emploi convenable

Emploi approprié qui permet au travailleur victime d'une lésion professionnelle d'utiliser sa capacité résiduelle et ses compétences professionnelles, qui présente une possibilité raisonnable d'embauche et dont les conditions d'exercice ne comportent pas de danger pour la santé, la sécurité ou l'intégrité physique du travailleur compte tenu de sa lésion (LATMP, art. 2).

2. *Provigo inc. c. Lachapelle* (C.A. 2006-08-14), 2006 QCCA 1019, SOQUIJ AZ-50387694, J.E. 2006-1686, D.T.E. 2006T-766, C.L.P.E. 2006LP-69, par. 68.

Tout d'abord, le conseiller tient compte de la réalité du travailleur, de ses caractéristiques personnelles, des conditions de travail acquises et des revenus associés. Puis, en considérant la situation médicale, professionnelle, économique, familiale, sociale et personnelle de la victime, la CNESST tentera de lui proposer un emploi qui lui convient dans son état actuel, sans intervention. Par exemple, si le travailleur occupait un poste où il n'avait pas besoin de lire, d'écrire ou de parler le français, la CNESST respecte ce fait puisqu'il s'agit d'une caractéristique de l'emploi liée à ses compétences professionnelles. Il peut arriver que l'emploi convenable soit mieux rémunéré que l'emploi prélésionnel du travailleur. Par exemple, selon ses compétences, un opérateur dans une scierie ou un commis d'entrepôt qui se fait amputer un bras pourrait être affecté à un poste de contre-maître. Par ailleurs, si l'emploi convenable est moins bien rémunéré, la CNESST verse une indemnité de remplacement du revenu (IRR) réduite, calculée et révisée selon les modalités prévues par la LATMP. La victime la reçoit tant qu'il subsiste un écart entre ses revenus antérieurs et ceux de l'emploi convenable. Inversement, si le salaire de l'emploi convenable ou de l'emploi éventuellement exercé est égal ou supérieur à celui qu'il gagnait avant sa lésion, l'IRR réduite s'interrompt dès la reprise du travail. La prestation intégrale cesse au plus tard un an après la détermination de l'emploi convenable, même si l'emploi trouvé est moins bien rémunéré.

Enfin, dans la recherche de l'emploi convenable, la CNESST peut aussi proposer une aide au moyen de programmes de recyclage, de formation et de soutien à la recherche d'emploi (LATMP, art. 167) en vue de développer certaines habiletés minimales facilitant le retour au travail. Selon la directive, le programme est conçu en privilégiant la formation en entreprise ainsi qu'un enseignement pratique plutôt que théorique. La CNESST peut également couvrir certains frais au moyen d'une subvention à l'embauche pour un employeur potentiel qui peut s'étendre sur une période maximale d'un an ou jusqu'à ce que le travailleur puisse satisfaire aux exigences normales de l'emploi qu'il occupe (art. 175). Certaines conditions, déterminées par la CNESST, régissent l'octroi de cette subvention (CNESST, 2016l).

De plus, si le poste de travail ou l'accès à celui-ci a besoin d'être modifié afin de permettre à un travailleur accidenté d'exercer son emploi, la CNESST rembourse les frais que nécessite cette adaptation, sous réserve de l'avoir autorisée au préalable (art. 176). Elle peut également rembourser au travailleur les frais de déplacement ou de déménagement qu'il encourt pour se trouver un autre emploi (art. 177).

Le travailleur peut également voir subventionner par la CNESST un projet de création d'entreprise qui constituerait sa principale source de revenus. Ce projet doit lui permettre d'exercer un emploi convenable. Il doit avoir fait l'objet d'une étude préalable de faisabilité dont les frais pourront lui être remboursés par la CNESST (art. 178). Des subventions sont également offertes aux employeurs pour la création d'emplois réservés aux travailleurs accidentés (art. 186).

Les réalités quant à l'application des mesures de réadaptation professionnelle

La décision de la CNESST en matière d'établissement d'un emploi convenable fait souvent l'objet de contestations qui ont été étudiées par Noël (2007) (*voir l'encadré 12.1*). Ainsi, comme celle-ci le note, «il n'y a pas d'automatisme lorsqu'il s'agit de déterminer si un emploi est trop imprécis pour constituer un emploi convenable. [...] Cependant devant une appellation d'emploi qui semble trop générale au premier abord, il ne faut pas adopter une approche trop restrictive qui risque de priver le travailleur d'une possibilité d'embauche».

L'établissement d'un emploi convenable d'un commis vendeur

« Dans *Farinacci et Embouteillage Coca-Cola ltée*, la CSST [CNESST] avait déterminé, de façon unilatérale — étant d'avis que le travailleur proposait des solutions irréalistes et ne manifestait aucun intérêt à l'égard des emplois proposés —, l'emploi convenable de commis vendeur. Selon la CLP [TAT], cet emploi était trop général. La CSST [CNESST], qui reconnaissait que le travailleur n'avait pas la capacité d'exercer tous les emplois de commis vendeur, avait analysé la possibilité raisonnable d'embauche en fonction de tous les genres de postes et non uniquement de ceux que le travailleur serait capable d'occuper. Elle avait laissé à ce dernier le soin de choisir un emploi qui respecterait ses limitations fonctionnelles. Étant donné l'impossibilité de déterminer si l'emploi retenu respectait la capacité résiduelle du travailleur et s'il présentait une possibilité raisonnable d'embauche, la CLP [TAT] a déclaré qu'il ne s'agissait pas d'un emploi convenable^a. »

L'établissement d'un emploi convenable d'un « représentant des ventes » techniques

Dans *Auger et Epm Multi-Services*, le travailleur avait été déclaré capable d'exercer l'emploi convenable de « représentant des ventes » techniques. Un document d'Emploi-Québec contenu au dossier indiquait « des dizaines d'appellations d'emplois spécifiques reliés au terme générique de spécialistes des ventes techniques ». La Commission des lésions professionnelles (CLP [TAT]) constatait que :

« [...] l'emploi de représentant des ventes techniques — agent commercial en informatique, celui d'agent commercial en instruments médicaux ou celui d'agent commercial en fournitures agricoles existent réellement et sont tous des emplois de spécialistes des ventes techniques. Ce dernier n'est cependant pas un emploi en soi et pour en devenir un, il doit se préciser dans un regroupement de tâches qui se retrouve réellement sur le marché du travail. Le tribunal estime que l'emploi désincarné de représentant des ventes techniques n'existe pas réellement sur le marché du travail et qu'il est trop imprécis pour permettre la vérification spécifique des critères retenus par le législateur. C'est le sens de la décision rendue dans l'affaire *Alarie et 136847 Canada-Trépanier Touring*, alors que la Commission d'appel en matière de lésions professionnelles affirme qu'un emploi convenable doit être précis et non de type générique afin que le travailleur puisse vérifier s'il répond véritablement aux critères prévus à l'article 2 de la loi^b. »

L'établissement d'un emploi convenable d'une aide-commis

« [...] Enfin, dans *Brody et Osram Sylvania ltée*, la CLP [TAT], rejetant l'argument de la travailleuse, qui prétendait que l'emploi d'aide-commis de magasin était trop vague et imprécis, a jugé qu'il était possible « de cerner les composantes de cet emploi et de l'analyser en regard des critères prévus à la loi ». À cet égard, la CLP [TAT] constatait que l'emploi était « abondamment décrit dans la monographie retrouvée au dossier et [qu'il était] mis en parallèle avec des emplois d'aide-commis dans d'autres domaines ». À son avis, « [l]es tâches [étaient] précisées ainsi que les intérêts, qualifications et capacités nécessaires à leur exercice ». Elle ajoutait par ailleurs que « le fait que la description de l'emploi fasse référence à l'exécution de 'toute autre tâche générale assignée par le personnel de supervision', sans plus de précision », était insuffisant pour conclure que l'emploi n'était pas convenable. Selon la CLP [TAT], « ce type de clause standard a pour but de rendre moins rigides les descriptions d'emploi et de permettre l'exécution d'un travail connexe^c ». »

a. *Farinacci et Embouteillage Coca-Cola ltée* (C.L.P., 2005-06-23 (décision rectifiée le 2005-07-06)), SOQUIJ AZ-50320537, C.L.P.E. 2005LP-107.

b. *Auger et Epm Multi-Services* (C.L.P., 2006-12-06), SOQUIJ AZ-50400610.

c. *Brody et Osram Sylvania ltée* (C.L.P., 2002-11-28), SOQUIJ AZ-02304749.

Source : Noël (2007). Ces extraits ont été reproduits aux termes d'une licence accordée par Copibec.

12.2 Le droit de retour au travail

Le droit de retour au travail en général est garanti par la LATMP (art. 235 à 239). Ce droit recouvre des mesures protégeant l'emploi et les conditions de travail de l'employé victime d'une lésion professionnelle pendant sa période de consolidation. Ce droit est cependant bien encadré dans la LATMP.

12.2.1 Le droit à l'emploi antérieur ou à un emploi équivalent

Le travailleur a le droit, après avoir subi une lésion et lorsqu'il redevient capable d'exercer son emploi ou un emploi équivalent, de réintégrer son travail ou un travail équivalent, avec le salaire et les avantages sociaux qui y sont liés. Ce droit à la préservation de l'emploi s'applique dans les cas suivants : lorsqu'il y a refus d'un employeur de reprendre un travailleur à son emploi pour le seul motif qu'il a été victime d'une lésion professionnelle; ou à tout travailleur inclus dans la définition de la LATMP qui, à la date où survient la lésion, est lié par un contrat de travail (LATMP, art. 234), soit à durée indéterminée (sans date de fin prévue) si, bien sûr, le travailleur n'a pas donné un avis de cessation d'emploi à son employeur avant la survenance de la lésion, soit à durée déterminée. Dans ce dernier cas, le travailleur doit redevenir capable d'exercer son emploi avant la date d'expiration de son contrat de travail et il pourra alors l'occuper jusqu'à cette dernière date (art. 237).

Le travailleur a donc droit de recouvrer en priorité l'emploi qu'il détenait au moment de la lésion et non n'importe quel emploi (art. 236). Selon cette disposition, le travailleur accidenté détient, en quelque sorte, une priorité sur celui qui l'a remplacé pendant son congé. De même, le travailleur retrouve son emploi aux conditions (salaires et avantages) qui auraient été les siennes si son accident n'avait pas eu lieu (art. 242). Il bénéficie donc de toute indexation du salaire et des autres avantages conférés aux autres travailleurs pendant son absence, y compris son droit à des vacances.

Lorsque son emploi n'existe plus au moment du retour au travail, le travailleur peut exiger que l'employeur lui offre en priorité un emploi équivalent dans son établissement (art. 236). Si un tel emploi n'est pas disponible, le travailleur peut alors demander d'être réintégré dans un emploi équivalent dans un autre établissement de son employeur.

Dans le cas où le travailleur conserve des limitations fonctionnelles qui le rendent incapable d'exercer son emploi antérieur, mais qu'il est apte à exercer un emploi convenable, il a le droit d'occuper le premier emploi convenable qui devient disponible dans un établissement de son employeur. Cependant, les règles d'ancienneté prévues par la convention collective s'appliquent (art. 239).

Certains critères permettent d'apprécier la possibilité raisonnable d'embauche. Celle-ci s'évalue dans un contexte particulier lorsque l'emploi convenable offert est disponible chez l'employeur, donc que ce poste est bien réel, qu'il offre la perspective d'une stabilité raisonnable à moyen terme et que le travailleur y a accès compte tenu de la convention collective en vigueur³. Dans le cas où ces conditions sont remplies, il est possible de raisonnablement présumer que cet emploi est réel et qu'il va continuer d'en être ainsi.

3. *Brisebois et Volailles Grenville inc.*, 157910-64-0103, 02-11-29, J.-F. Martel.



3. Jean-Marc détient un contrat de travail à durée indéterminée. Retrouvera-t-il les mêmes conditions de travail (salaire et vacances) lorsque sa lésion sera consolidée ?

Toutefois, il existe des dispositions particulières dans le cas précis de l'industrie de la construction. Le travailleur qui redevient apte à occuper son emploi réintègre celui-ci auprès de l'employeur pour qui il travaillait au moment de la lésion, selon les conditions prévues dans le *Règlement sur le placement des salariés dans l'industrie de la construction* (L.R.Q., c. R-20, r. 10.1).

12.2.2 Les modalités de retour au travail

Comme nous venons de le voir, la LATMP prévoit le retour du travailleur à son emploi ou à un emploi équivalent lorsque l'emploi antérieur occupé n'existe plus. Pour assurer ce retour au travail, il existe certaines modalités.

Dans le cas d'entreprises syndiquées, ces modalités sont prévues dans les conventions collectives. Si ce n'est pas le cas, elles sont déterminées par le comité de santé et de sécurité (CSS) formé en vertu de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) (LATMP, art. 245) ou encore dans une politique interne. S'il n'y a ni convention collective, ni comité, ni politique interne, «le travailleur et son employeur s'entendent sur les modalités d'application du droit de retour au travail. En cas de désaccord, le travailleur ou l'employeur peut demander l'intervention de la CNESST» (art. 246).

Le maintien de l'ancienneté et des conditions de travail

Il est important de noter que pendant toute la durée de son absence, le travailleur continue d'accumuler de l'ancienneté au sens de sa convention collective ou du service continu selon la *Loi sur les normes du travail* (LNT). Sa participation aux régimes de retraite et d'assurance offerts dans l'établissement se poursuit, pourvu qu'il paie sa part des cotisations exigibles, s'il y a lieu; auquel cas, son employeur assume la sienne (LATMP, art. 235 et LNT, art. 1 par. 12).

De plus, un principe général prévaut en matière de retour au travail: ce droit ne peut servir de prétexte pour modifier les conditions de travail qui avaient été convenues entre les parties avant que ne survienne la lésion. Ainsi, le travailleur et l'employeur se trouvent protégés. Le travailleur est assuré de retrouver son emploi antérieur ou un emploi comportant le salaire et les avantages sociaux qui prévalaient au moment où la lésion est survenue ainsi que le même niveau de responsabilité. L'employeur, quant à lui, conserve son droit de congédier un travailleur pour des motifs liés à la qualité de son travail ou à des comportements inacceptables au travail. De la même façon, le droit de retour au travail ne peut servir de prétexte pour contourner les effets de la convention collective applicable (LATMP, art. 238).

La victime d'une lésion professionnelle a donc droit, au moment où elle s'absente à cause de celle-ci, à un traitement égal ou équivalent à celui des autres travailleurs présents au moment d'un mouvement de personnel. Ainsi, un travailleur qui aurait dû être mis à pied n'eût été de son absence sera traité à son retour comme ceux qui étaient présents. Sa mise à pied sera en vigueur rétroactivement à la date où cela aurait été fait s'il n'avait pas subi de lésion.

L'obligation d'accommodement

Lorsque le travailleur conserve des séquelles permanentes consécutives à la lésion subie, ses droits relatifs au maintien en emploi dépassent ceux qui sont prévus dans la LATMP. Laflamme (2007) a démontré l'évolution de cette obligation d'accommodement en ce sens pour les employés handicapés. La CNESST et le TAT «jugent que le régime de réparation des lésions professionnelles constitue un ensemble normatif

autonome, qui comporte son propre processus d'accommodement légal. Laflamme (2007) soutient que cette interprétation ne respecte pas [...] la jurisprudence de la Cour suprême, qui reconnaît aux tribunaux administratifs le pouvoir et le devoir d'assurer le respect [de la *Charte des droits et libertés de la personne*].

D'ailleurs, un jugement de la Cour d'appel, rendu en 2006, traite de l'application des dispositions de la LATMP relatives à la réintégration professionnelle et de l'obligation pour l'employeur de tenir compte des mesures visant à atténuer le handicap chez le travailleur accidenté. La Cour d'appel a indiqué que « la détermination de la capacité du travailleur à reprendre son emploi ne se limite pas à la présence ou à l'absence de limitations fonctionnelles en relation avec les tâches qu'il doit effectuer » (Conseil du patronat du Québec, 2007), mais que l'analyse doit prendre en compte les mesures d'assistance médicale ou de réadaptation (par exemple le port d'orthèse) qu'un travailleur adopte pour pallier son handicap et qui lui permettent d'exercer à nouveau son emploi. Il s'agit, selon la Cour, d'un élément important pour déterminer la capacité du travailleur à reprendre son emploi⁴.

L'expiration du droit de retour au travail

Les droits prioritaires du travailleur sur son emploi antérieur ou ses droits à un emploi équivalent ou convenable cessent lorsque les délais suivants sont atteints :

- « [un an après] le début de la période d'absence continue du travailleur en raison de sa lésion professionnelle, s'il occupait un emploi dans un établissement comptant 20 travailleurs ou moins au début de cette période; ou
- [...] deux ans suivant le début de la période d'absence continue du travailleur en raison de sa lésion professionnelle, s'il occupait un emploi dans un établissement comptant plus de 20 travailleurs au début de cette période. » (LATMP, art. 240)

Cette protection s'applique aux travailleurs dont le contrat de travail est d'une durée indéterminée, c'est-à-dire dont la fin n'est pas prévue. Si, par contre, le contrat de travail est d'une durée déterminée, la protection se termine à la fin prévue du contrat.

De plus, le retour au travail d'un travailleur à la suite d'un avis médical n'interrompt pas sa période d'absence continue si son état de santé relatif à sa lésion l'oblige à abandonner son travail dans la journée du retour (art. 240). Il peut arriver, également, que l'employeur considère, au moment du retour de la victime, que celle-ci est incapable d'exercer son emploi et qu'il demande la révision de la décision rendue par la CNESST. Dans ce cas, les délais fixés par l'article 240 de la LATMP sont suspendus si la « décision finale » conclut que le travailleur était capable d'exercer son emploi à l'intérieur de cette période (art. 241). Cette disposition vise à préserver les droits du travailleur qui exerce son retour au travail à l'intérieur des délais de l'article 240, même si la décision finale, à la suite de la contestation, est rendue après l'expiration de ces délais.

Par ailleurs, la jurisprudence indique que « le fait d'avoir occupé son emploi pendant quelques jours, dans le cadre d'une tentative de retour progressif au travail, ne fait pas renaître le droit de retour au travail du travailleur pour une période de deux ans » (CLP, 2011b). Seul un recours exercé en vertu des dispositions de l'article 241 (demande de révision de la décision) produit cet effet⁵.

4. *Provigo inc. et Lachapelle*, C.A. 500-09-015344-054, 14 août 2006, juges Michel Robert, Pierrette Rayle et Marie-France Bich.

5. *Imbeault et Corporation d'Urgences-santé de la région de Montréal métropolitain*, 214432-62-0308, 03-12-05, R. L. Beaudoin, révision rejetée, 04-09-27, B. Roy, requête en révision judiciaire rejetée, C.S. Montréal, 500-17-023030-045, 06-04-07, j. LeBel (06LP-71).



4. Quel délai vaut pour Jean-Marc relativement à l'application de ses droits sur son emploi antérieur ou un emploi équivalent ?

Lorsque le délai de retour au travail (un ou deux ans) est expiré et qu'aucun emploi n'a pu être offert au travailleur, ce dernier a encore droit à une IRR pour une autre année ou jusqu'à ce qu'il trouve un nouvel emploi. L'IRR cesse également s'il refuse un emploi convenable sans raison valable. Cette indemnité, versée au travailleur au moment de sa cessation d'emploi, est diminuée du montant qu'il pourrait recevoir à cette occasion, telle la prestation d'assurance emploi.

Si le travailleur est mis à pied ou congédié dans les deux ans suivant le début de l'emploi convenable, il récupère son droit aux indemnités.

La LATMP prévoit également une indemnité pour compenser la différence de salaire entre l'ancienne rémunération du travailleur et celle de l'emploi convenable pour lequel le travailleur a été jugé apte si ce dernier salaire est inférieur (art. 49). La CNESST procède à des révisions et peut modifier l'indemnité selon l'évolution des taux de salaire.

12.2.3 Les particularités d'application et les recours en cas de litige

Si des modalités d'application du droit de retour au travail sont prévues dans la convention collective, les dispositions s'appliquent. En vertu de la législation et de la jurisprudence, le travailleur visé par une convention collective peut choisir à son gré l'arbitrage de griefs (à condition bien sûr que sa convention traite expressément de l'objet de son grief) ou la plainte en vertu de l'article 32 de la LATMP. S'il n'est pas syndiqué ou si sa convention collective ne régit pas ces matières, il aura nécessairement recours à cet article.

En effet, la LATMP a prévu qu'en cas de désaccord entre les personnes visées par l'article 245, une des deux parties peut demander à la CNESST de régler le litige (art. 246 et, dans le cas de la construction, art. 251). Par ailleurs, il s'avère souvent très difficile pour les entreprises syndiquées qui sont liées par une convention collective de travail de déterminer à qui s'adresser : à l'arbitre de griefs ou à la CNESST ? De même, choisir le recours pertinent n'est pas toujours évident, à savoir la plainte en vertu de l'article 32 ou les mécanismes prévus dans les articles 244 à 246⁶. La jurisprudence, mentionne Desrosiers (1997), permet d'y voir plus clair.

La plainte en vertu de l'article 32 de la LATMP ou l'arbitrage de griefs

Lorsque l'employeur refuse de réintégrer le travailleur dans ses fonctions, ce dernier peut exercer le recours prévu à l'article 32 qui se rapporte, de façon générale, à toute sanction que peut imposer un employeur à un travailleur victime d'une lésion professionnelle, y compris celle où le droit de retour au travail lui-même est en cause. Par ailleurs, si la convention collective prévoit des dispositions relatives à la mise en application du droit de retour au travail, c'est la procédure de griefs prévue à la convention qui est applicable (LATMP, art. 244).

Pour exercer la procédure de griefs, le litige doit cependant porter précisément sur ce qui est prévu dans la convention collective. Par ailleurs, notons que l'article 244

6. Les sous-sections qui suivent sont inspirées de Desrosiers (1997) et de CLP (2011b).

ne délègue à l'arbitre que la compétence relative à la mise en application du droit de retour au travail, et non celle de déterminer le moment où ce droit peut être exercé ni la compétence pour évaluer la capacité du salarié. De plus, « le recours à la procédure de griefs prévu à l'article 244 est exceptionnel et ne peut être exercé que si les parties ont prévu des dispositions relatives à la mise en application du droit de retour au travail » (Laflamme, 2007).

Enfin, pour ce qui est d'exercer le recours prévu à l'article 32, la jurisprudence a déterminé ce qui constituait une sanction et ce qui n'en constituait pas une.

Info SST

Les critères de sanction

Dans son mémento, le TAT indique ce qui suit :

« Le fait de fixer la date d'ancienneté d'un travailleur en déduisant la période où il a été absent en raison d'une lésion professionnelle constitue une mesure visée à l'article 32 : *Morrisseau et Domtar inc.*, [1992] C.A.L.P. 273.

La perte d'ancienneté et le licenciement après l'exercice du droit au retour au travail constituent une sanction : *Structure C.Q.S. inc. et Guignard*, [1995] C.A.L.P. 180.

La décision de l'employeur d'appliquer une disposition de la convention collective qui fait perdre au travailleur son ancienneté constitue une mesure prohibée : *Canpar Transport ltée et De Bellefeuille*, [1995] C.A.L.P. 1589.

Le non-respect par l'employeur de l'ancienneté à la liste de rappel constitue une sanction ou une mesure discriminatoire prohibée : *Teinturiers Élite inc. et Michel*, 149437-04B-0011, 01-08-16, F. Mercure. »

Source : CLP (2011b)

Les mesures discriminatoires, au sens de l'article 32 de la LATMP, incluent des dispositions qui vont à l'encontre de l'article 235. Or, « aux fins du calcul de l'ancienneté, tant l'esprit que la lettre de la loi amènent à conclure que l'article 235 vise à permettre au travailleur victime d'une lésion professionnelle de continuer pendant son absence du travail en raison de sa lésion professionnelle d'accumuler des heures comme s'il les avait travaillées, et ce, même si la convention collective dit le contraire, puisque celle-ci doit céder le pas devant l'article 235, qui est d'ordre public : *Olymel Granby et Swett*, [2003] C.L.P. 93 » (CLP, 2011b).

Par ailleurs, le TAT précise également le cas particulier des travailleurs en période de probation. L'employeur n'a pas à calculer « le temps passé en accident du travail comme étant des heures travaillées » pour ces travailleurs (CLP, 2011b). Le motif invoqué par le tribunal saisi de la question dans un cas précis est que le travailleur n'a pas continué d'acquérir « de l'ancienneté suivant la convention collective, et ce, bien qu'il ait accumulé du service continu suivant la *Loi sur les normes du travail* : *Sauvageau et A.F.Q. Industries ltée (Glaverbec)*, [1997] C.A.L.P. 831 (CLP, 2011b).

Le TAT rapporte également un autre cas, celui d'un « travailleur [qui] a subi une lésion professionnelle alors qu'il n'avait pas terminé sa période de probation (CLP, 2011b). Durant son absence, en septembre 2001, son poste a été aboli et l'employeur l'a congédié lors de son retour au travail, en février 2002. Le travailleur n'avait pas obtenu, que ce soit en septembre 2001 ou février 2002, son droit à l'ancienneté car il n'avait pas terminé sa période d'essai de 90 jours. Il ne pouvait donc pas bénéficier

de l'article 235 et continuer à accumuler de l'ancienneté au sens de la convention collective durant son absence pour lésion professionnelle : *Mongrain et Ébénisterie Sapele inc.*, 182820-62A-0204, 03-07-07, J. Landry ».

Le recours en vertu des articles 244 à 246 de la LATMP

« Les recours prévus aux articles 244 à 246 s'appliquent aux modalités d'application du droit de retour au travail. C'est le cas, notamment, lorsque le travailleur cherche à obliger son employeur à lui accorder un emploi convenable ; lorsque le litige porte sur le poste de travail que doit occuper un travailleur à son retour au travail en raison de ses limitations fonctionnelles ; lorsque le travailleur estime que [son indemnité de congé annuel] n'a pas été calculée de façon appropriée ; lorsque le travailleur réclame la prime d'assiduité qu'il recevait avant son absence » (Desrosiers, 1997).

La CNESST est la seule habilitée à entendre les demandes qui portent sur le droit de retour au travail en l'absence d'une convention collective prévoyant les dispositions pertinentes de ce retour (LATMP, art. 252). Elle offre alors aux parties des mécanismes de conciliation ; si les parties ne peuvent s'entendre ou refusent la médiation, elle rend une décision (art. 258) dans les 30 jours. La CNESST peut alors ordonner à l'employeur de réintégrer le travailleur dans son emploi ou dans un emploi équivalent et de verser au travailleur le salaire et tous les avantages dont il a été privé, à partir de la date à laquelle l'employeur aurait dû le réintégrer au travail (art. 259 et 260). La décision de la CNESST prend effet immédiatement. L'employeur a alors huit jours pour s'y conformer (art. 263). Par ailleurs, les parties peuvent contester cette décision devant le TAT (art. 262).

Enfin, lorsque la CNESST rend une décision au sujet du retour au travail, le travailleur peut la déposer au bureau du protonotaire de la Cour supérieure afin qu'elle devienne exécutoire et sans appel, comme s'il s'agissait d'une décision de la Cour supérieure (art. 264). Tant que le travailleur n'a pas engagé cette procédure, l'employeur peut contester la décision (art. 359.1).

12.3 L'assignation temporaire

Le principe d'indemnisation prévu à la LATMP est basé sur l'incapacité à reprendre son travail (art. 44). Cependant, il se peut, par exemple, qu'en dépit d'une lésion à la main gauche, un travailleur puisse, selon son employeur, effectuer l'essentiel de ses tâches. L'employeur doit alors demander au médecin traitant, à partir d'une description des tâches de l'employé, quelles sont celles qui pourraient entraîner des limitations fonctionnelles. Le travailleur pourrait alors reprendre son travail légèrement modifié ou être affecté à d'autres tâches qui respectent ses capacités, et cela, malgré la non-consolidation de sa lésion. C'est le principe de l'assignation temporaire.

Cette mesure prévue par la LATMP veut favoriser le maintien du lien d'emploi et peut être assimilée à une mesure de réadaptation professionnelle. Elle prévoit que l'employeur procède à une assignation du travailleur victime d'une lésion professionnelle en vue de le maintenir au travail en attendant qu'il redevienne capable d'exercer son emploi ou un emploi convenable. L'emploi assigné peut être celui que le travailleur occupait et être temporairement modifié pour respecter les limitations de celui-ci.

En fait, «l'assignation temporaire répond à une double intention du législateur, soit favoriser la réadaptation du travailleur en le maintenant en emploi et permettre à l'employeur de limiter les coûts d'une lésion professionnelle en offrant aux travailleurs un travail qu'ils sont en mesure d'effectuer⁷» (CLP, 2011c).

12.3.1 Les conditions d'assignation prévues par la LATMP

L'assignation temporaire a pour but de faciliter le retour au travail d'un employé dont la lésion n'est pas complètement consolidée. Cependant, le médecin traitant doit évaluer si :

- le travailleur est en mesure d'accomplir le travail assigné;
- le travail proposé ne comporte pas de risques pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique du travailleur compte tenu de sa lésion;
- ce travail est favorable à la réadaptation du travailleur (LATMP, art. 179).

Enfin, si le travailleur n'est pas d'accord avec son médecin traitant, il peut se prévaloir des dispositions prévues aux articles 37 à 37.3 de la LSST. Il va de soi que, pour pouvoir se prononcer, le médecin traitant doit recevoir les informations suivantes de l'employeur :

- la description détaillée des tâches qu'il veut faire effectuer par le travailleur;
- la charge de travail que suppose le nouvel emploi;
- la durée de l'assignation à ce travail;
- les conditions de travail;
- les horaires prévus.

Bien entendu, lorsque le médecin traitant a donné son avis relativement à ces conditions, l'employeur ne peut, par la suite, modifier cette description de tâches sans consulter à nouveau le médecin traitant à propos de l'assignation du travailleur.

12.3.2 Les modalités d'application de l'assignation temporaire

Il existe diverses modalités d'application de l'assignation temporaire. Il est souhaitable que l'employeur définisse et applique des modalités propres à sa situation et à la réalité de ses employés. Ces modalités peuvent être définies avec les employés (ou leurs représentants), le CSS, le service de santé de l'entreprise, de même qu'avec les médecins des travailleurs. Leur contribution pourra être bénéfique à l'application d'une politique d'assignation temporaire efficace et conforme aux exigences législatives.

L'assignation temporaire peut s'effectuer par la modification des conditions habituelles du poste du travailleur telles que l'horaire variable ou l'exclusion des tâches pour lesquelles celui-ci présente des limitations fonctionnelles. Il en revient alors au médecin de l'employé de spécifier les modalités applicables aux tâches à effectuer. L'employeur doit se conformer à ses spécifications, ce qui n'est pas toujours facile à réaliser.

7. *Komatsu International inc. et Gagnon*, [1999] C.L.P. 130; *Rivard et C.L.S.C. des Trois-Vallées*, [1999] C.L.P. 619.

Un employeur peut aussi dresser «une liste de tâches destinées à l'assignation temporaire dans son entreprise. La liste devrait préférablement être établie en collaboration avec le comité [paritaire] ou avec le syndicat » de l'entreprise. Comme l'indique Boutin (2007), une telle collaboration « prévient des malentendus inutiles quant à la nature des tâches temporaires proposées ». L'auteure mentionne également qu'il est important de « remettre le formulaire d'assignation [temporaire] au travailleur afin que celui-ci l'apporte à son médecin. Idéalement, et lorsque la condition du travailleur le permet, tout doit être complété dès la première visite médicale. » Plusieurs employeurs profitent de cette période pour réaliser, avec les travailleurs, des analyses de la sécurité des tâches, pour leur faire exécuter du travail de bureau ou les familiariser avec d'autres types de responsabilités. Après que le médecin a sélectionné les tâches que le travailleur est apte à réaliser selon lui, il en revient à l'employeur de se conformer à cette sélection. Dans certains milieux ou lorsque les tâches proposées sont plus complexes ou moins bien définies, les médecins peuvent cependant éprouver des difficultés à bien circonscrire et à sélectionner l'assignation temporaire comme précisé dans la liste de tâches proposée.

Les entreprises peuvent aussi implanter d'autres méthodes pour bien encadrer la procédure d'assignation temporaire. Certaines organisations vont même jusqu'à faire visiter leurs installations à des médecins pour leur expliquer le contexte et la nature des tâches.

Toutefois, certaines conditions doivent s'appliquer dans l'exercice de l'assignation temporaire. Par respect pour le travailleur et pour favoriser son équilibre psychique, l'affectation temporaire devrait être valorisante. D'ailleurs, la CNESST se montre en désaccord avec certaines pratiques adoptées par des employeurs et affectant le travailleur à des tâches légères et monotones. De telles méthodes sont susceptibles d'engendrer un mécontentement chez les travailleurs concernés et de miner les relations de travail dans l'entreprise.

La loi prévoit que l'employé assigné temporairement au travail doit recevoir de son employeur le même salaire et les mêmes avantages que lorsqu'il effectue son travail régulier (LATMP, art. 180). Si ces conditions changent pendant la durée de son assignation, le travailleur temporairement assigné doit aussi en bénéficier.

La loi et la jurisprudence précisent clairement que le médecin traitant doit absolument se prononcer sur la capacité du travailleur à exercer l'emploi temporairement assigné. Il doit l'informer tant des limites qui résultent de sa lésion que des capacités fonctionnelles demeurées intactes. Il doit procéder avec diligence pour acheminer, à la CNESST, les rapports médicaux qui lui permettront de se prononcer sur la capacité du travailleur. Dès que le médecin consent à l'assignation, l'employeur peut affecter l'employé au travail; ils doivent tous deux aviser la CNESST pour que cesse le versement de l'IRR.

Enfin, mentionnons que le médecin ne peut requérir de transport en cas d'incapacité de la victime à utiliser les transports en commun. Tel en a décidé le tribunal, qui note que « le transport de l'employé à son lieu de travail n'est pas une considération inhérente à la capacité [du travailleur] à effectuer un travail en assignation temporaire. Et rien dans la loi n'oblige un employeur à assumer les coûts de transport d'un travailleur de sa résidence à son lieu de travail, à moins que cet avantage ne soit préalablement accordé au travailleur⁸ » (CLP, 2011c).

8. *Laliberté & Associés inc. et Roy*, 259357-72-0504, 05-09-08, M. Denis.

12.3.3 Les avantages et les inconvénients de l'assignation temporaire

Sur le plan des avantages de l'assignation temporaire, le travailleur continue d'apporter sa contribution à l'entreprise et conserve ses acquis pour son retour au travail. Il se sent actif et socialise de nouveau avec ses collègues, ce qui peut favoriser une guérison plus hâtive. Son salaire est maintenu, et son employeur prend une part active à la consolidation de sa lésion. Ses frais de réadaptation sont réduits — le temps de consolidation de sa lésion est aussi parfois écourté —, ce qui permet à l'entreprise de profiter d'une diminution des coûts imputés par la CNESST à son dossier financier. Cependant, un de ses premiers avantages est qu'elle permet une intervention rapide de l'employeur et maintient le lien d'emploi avec celui-ci, qui peut ainsi mieux suivre la progression de la consolidation.

L'assignation temporaire permet aussi d'éviter d'éventuelles conséquences néfastes d'une absence prolongée: la perte des habitudes de travail, l'isolement et l'insécurité, l'apparition d'un nouveau problème psychologique ou social, voire la détérioration d'une situation difficile antérieure, la dégradation des relations familiales et conjugales, l'augmentation de la consommation d'alcool ou de médicaments.

L'assignation temporaire compte deux inconvénients majeurs. Tout d'abord, le travailleur peut refuser cette affectation et se lancer alors dans un processus de contestation qui prend du temps et de l'énergie. Puis, si, pour certains, les tâches assignées peuvent se révéler dévalorisantes, il peut arriver que d'autres travailleurs préfèrent l'emploi assigné à leur emploi régulier et qu'ils aient tendance à prolonger la période de consolidation de la lésion afin de continuer à exercer les tâches auxquelles ils sont affectés.

12.3.4 Les recours du travailleur assigné temporairement

Dans un premier temps, bien que le terme recours ne soit pas adéquat lorsque le travailleur n'est pas d'accord ou qu'il refuse carrément l'idée d'une assignation, le conseiller de la CNESST peut intervenir pour aider les parties à trouver une solution appropriée pour le travailleur et l'employeur. Il encadre alors le travailleur, il planifie, coordonne et assure le suivi des interventions des divers acteurs. Cependant, il ne peut se substituer à eux, car il ne dispose que d'un pouvoir de conseiller et de facilitateur.

Par ailleurs, la LSST prévoit certains recours dans le cas où un travailleur est en désaccord avec son médecin sur le fait qu'il puisse être temporairement affecté à certaines tâches. Le travailleur peut demander au CSS ou au représentant à la prévention et à l'employeur de régler « la question en consultation avec le médecin responsable des services de santé de l'établissement ou, à défaut d'un tel médecin responsable, avec le directeur de la santé publique de la région où se trouve l'établissement » (art. 37). Dans le cas où il n'y a pas de comité ou de représentant à la prévention dans l'entreprise, le travailleur peut adresser directement sa requête à la CNESST ; celle-ci a 20 jours pour se prononcer.

À la suite de la décision de la CNESST, le travailleur qui se croit lésé peut en demander une révision par celle-ci, conformément aux articles 358.1 à 358.5 de la LATMP (LSST, art. 37.1). La LSST prévoit que la CNESST procède d'urgence devant une telle demande et que sa décision prend effet immédiatement, même si elle peut être contestée devant le TAT (art. 37.2). Le travailleur dispose d'un délai de 10 jours à partir du moment où la décision a été rendue pour exercer son recours (art. 37.3).

Conclusion

Les programmes de réadaptation, les procédures de retour au travail et d'assignation temporaire favorisent à la fois le retour à l'emploi du travailleur victime d'une lésion professionnelle et la réduction des coûts du système. L'évaluation de leur réussite doit toutefois être nuancée. Ces programmes et procédures comportent des avantages et des inconvénients, mais leur objectif demeure le retour rapide du travailleur chez son employeur, afin de maintenir les liens entre les parties. Cette préoccupation revêt une extrême importance pour les victimes, car, même si des efforts importants sont consacrés à la réadaptation, il existe, dans bien des cas, de réelles difficultés à assurer le retour du travailleur dans son emploi, qu'il s'agisse d'un emploi équivalent ou d'un emploi convenable.



À RETENIR

- La *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) confère au travailleur qui subit une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique à la suite d'une lésion professionnelle ou qui souffre de limitations fonctionnelles permanentes le **droit à des mesures de réadaptation requises par son état**.
- Le **droit à la réadaptation comprend trois types de mesures**, soit les mesures physiques, sociales et professionnelles.
- La **réadaptation physique** comprend les soins médicaux, les soins à domicile, les traitements de physiothérapie et d'ergothérapie et les autres soins requis par l'état de la victime.
- Les activités de **réadaptation sociale** ont pour but d'aider le travailleur à surmonter les conséquences personnelles et sociales résultant de sa lésion, à lui redonner le plus d'autonomie possible, à lui permettre de s'adapter à sa nouvelle situation et d'atténuer les conséquences sociales qui découlent de sa lésion.
- La **réadaptation professionnelle** a pour objectif de faciliter la réintégration du travailleur dans son emploi ou dans un emploi équivalent lorsqu'il est incapable d'exercer son ancien emploi en raison de limitations fonctionnelles.
- Le droit à la réadaptation recouvre des mesures qui ont pour but de **protéger l'emploi et les conditions de travail** du travailleur victime d'une lésion professionnelle pendant sa période de consolidation.
- L'assignation temporaire permet au travailleur ayant subi une lésion qui n'est pas complètement consolidée de **faciliter son retour au travail**.
- Pendant toute la durée de son absence, la victime d'une lésion professionnelle continue d'accumuler de l'ancienneté au sens de sa convention collective ou du service continu selon la *Loi sur les normes du travail* et a droit de recouvrer en priorité l'emploi qu'elle détenait au moment de la lésion ou un emploi équivalent si celui-ci n'existe plus avec le salaire et les avantages sociaux existants. En tout temps, **ses conditions de travail sont maintenues**.
- Les conditions de l'assignation temporaire doivent être **acceptées par le médecin traitant**.
- L'assignation temporaire doit être **valorisante pour l'employé**. Celui-ci peut refuser l'assignation, mais il s'engage alors dans un long processus.



QUESTIONS DE RÉVISION

1. Quel est l'objectif fondamental de la réadaptation prévue par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) ?
2. Dans quelles circonstances le travailleur acquiert-il ce droit ?
3. Résumez brièvement les modalités entourant ce droit.
4. Expliquez la démarche de réadaptation professionnelle.
5. Nommez les étapes de la recherche d'un emploi convenable.
6. Que faut-il entendre par le droit de retour au travail ?
7. Dans quel cas ce droit s'applique-t-il et s'éteint-il ?
8. Quelles sont les modalités de retour au travail pour ce qui est de l'ancienneté de la victime et du maintien de ses conditions d'emploi ?
9. Quelles sont les conditions prévues par la LATMP pour réaliser une assignation temporaire ?
10. Quels sont les recours du travailleur si ce dernier a des réserves quant à l'assignation proposée ou s'il la refuse ?



ÉTUDE DE CAS

Domenica dirige le service de ressources humaines d'une entreprise en pleine croissance qui œuvre dans le domaine pharmaceutique. Le bilan des lésions professionnelles de la dernière année révèle des taux très élevés de fréquence et de gravité de lésions professionnelles. Le secteur de la recherche et du développement est particulièrement touché. Domenica souhaite mettre en place l'assignation

temporaire pour tenter de réduire les coûts liés aux lésions professionnelles. Elle doit notamment former et informer les superviseurs de production quant aux modalités et aux critères d'application de l'assignation temporaire. Certains d'entre eux ont déjà mentionné vouloir assigner un travailleur blessé au ménage de leur bureau et au classement de dossiers.

-
1. Expliquez en vos mots ce qu'est l'assignation temporaire ainsi que ses avantages.
 2. Dans l'assignation des travailleurs, quels critères doivent être respectés selon la LATMP ?
 3. Pour mettre en place un processus adéquat d'assignation temporaire, qu'est-ce que Domenica doit faire ?
 4. Si un travailleur se voit assigner temporairement une tâche avec laquelle il n'est pas d'accord et qu'il refuse de l'exécuter, de quels recours dispose-t-il ?



CHAPITRE 13

Le cumul des recours, les examens de santé et les tests de dépistage

Marie-Josée Legault

PLAN DE CHAPITRE

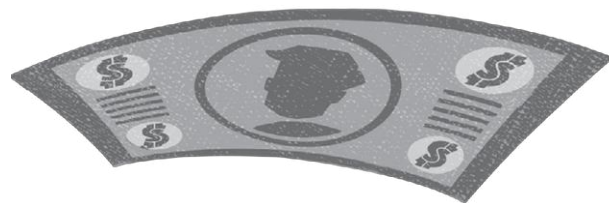
- 13.1** Les recours des employeurs et des travailleurs
- 13.2** La collecte d'information par l'employeur et le cas des examens de santé
- 13.3** Les examens de santé préembauche
- 13.4** Les examens de santé en cours d'emploi
- 13.5** Les tests de dépistage de l'intoxication



Vidéo 13 - Découvrez le point de vue de professionnels

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Décrire les recours des travailleurs et des employeurs dans le régime de réparation en matière de santé et de sécurité au travail applicable au Québec.
- Expliquer les droits respectifs des employeurs et des travailleurs en matière de collecte d'information médicale.
- Circonscrire la portée des droits fondamentaux de la personne quant aux examens de santé, aux tests de dépistage et au pouvoir des employeurs au regard de ceux-ci.
- Distinguer les droits et les obligations des travailleurs et des employeurs en matière d'examen de santé selon divers contextes : avant l'embauche, en cours d'emploi et au moment de revenir au travail après un congé de maladie.
- Préciser les droits et les obligations des travailleurs et des employeurs en contexte de dépistage de l'intoxication.
- Savoir appliquer ces droits et ces obligations en contexte d'emploi.





MISE EN SITUATION

Matis travaille comme conseiller en ressources humaines dans une entreprise de transformation du porc où plusieurs contraintes sont régulièrement la cause de lésions musculosquelettiques. Dans les prochaines semaines, l'entreprise envisage l'embauche d'une dizaine de nouveaux travailleurs. Matis pense qu'il devrait faire passer des examens de santé préembauche pour éviter que les nouveaux travailleurs subissent ce genre de problème de santé.

1. Matis a-t-il le droit de faire passer ces examens ? Si oui, doit-il respecter certaines conditions ?

La *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) est une loi d'ordre public qui s'applique à l'ensemble des employeurs exploitant un établissement au Québec. Elle détermine le cadre juridique, les procédures et les règles à suivre lorsqu'il s'agit d'indemniser une victime ainsi que les recours du travailleur lorsque la décision du tribunal n'est pas exécutée.

Dans ce chapitre, nous traiterons de diverses questions relatives à l'application de la LATMP. Dans une première partie, nous examinerons les recours des employeurs et des travailleurs ainsi que les sanctions auxquelles s'exposent ces derniers (en cas de refus de se présenter à un examen de santé, en cas de désobéissance ou pour exercice abusif du droit de refus). Nous aborderons également les divers enjeux de santé et de sécurité du travail (SST) qui ont en commun de se fonder sur les droits fondamentaux de la personne; ces droits sont reconnus dans diverses lois depuis la fin des années 1970 au Québec et au Canada¹ et ont instauré de nouveaux recours et de nouvelles obligations en contexte de travail pour les travailleurs et les employeurs, dont les tribunaux doivent maintenant tenir compte. Ce sont des lois constitutionnelles (*Charte canadienne des droits et libertés* [C.c.d.l.]) ou quasi constitutionnelles (*Charte des droits et libertés de la personne* du Québec [C.d.l.p.], *Loi canadienne sur les droits de la personne* [LCDP]) et, à ce titre, elles ont un statut supérieur dans la hiérarchie des lois et des normes : elles prévalent sur toute disposition d'une autre loi ainsi que sur toute entente entre les parties, notamment les conventions collectives. Mieux, les droits prévus dans les lois du travail d'application universelle ainsi que dans les chartes et les lois sur les droits de la personne sont présumés inclus dans les conventions collectives, qu'ils y figurent explicitement ou non. Dans l'arrêt *Parry Sound*², la Cour suprême précise bien le caractère prééminent des dispositions quasi constitutionnelles des chartes provinciales. « En pratique, cela signifie que les droits et obligations substantiels prévus par les lois sur l'emploi sont contenus implicitement dans chaque convention collective à l'égard de laquelle l'arbitre a compétence. Une convention collective peut accorder à l'employeur le droit général de gérer

1. Québec. *Charte des droits et libertés de la personne*, L.R.Q., c. C-12.

Canada. *Charte canadienne des droits et libertés*, Loi constitutionnelle de 1982, Partie I, édictée comme l'annexe B de la Loi de 1982 sur le Canada, 1982, ch. 11 (R.-U.).

Canada. *Loi canadienne sur les droits de la personne* (LCDP), L.R.C., 1985, c. H-6.

Québec. *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*, L.R.Q., c. E-20.1.

Canada, *Loi sur l'équité en matière d'emploi*, L.R.C., 1995, c. 44.

2. *Parry Sound (district), Conseil d'administration des services sociaux c. S.E.E.F.P.O., section locale 324*, [2003] CSC.

l'entreprise comme il le juge indiqué, mais ce droit est restreint par les droits conférés à l'employé par la loi. [...] Les lois sur les droits de la personne et les autres lois sur l'emploi fixent plutôt un minimum auquel l'employeur et le syndicat ne peuvent pas se soustraire par contrat. » (par. 28).

Dans une deuxième partie, nous examinerons les dispositions relatives à la collecte d'informations et à la protection de la vie privée du salarié dans le cadre des examens de santé. Ces dispositions ont une portée qui dépasse le champ de la SST, mais en vertu de leur important retentissement en ce domaine, elles font désormais partie des incontournables du gestionnaire et du préventionniste réaliste.

Dans les troisième, quatrième et cinquième parties, nous étudierons les types d'examens de santé (préembauche, en cours d'emploi et tests de dépistage de l'intoxication). En effet, les dispositions relatives aux droits fondamentaux de la personne, citées précédemment, s'imposent maintenant dans ces situations pour restreindre les gestes que peut poser l'employeur, le moment où il peut les poser et la diffusion de l'information recueillie.

13.1 Les recours des employeurs et des travailleurs

La LATMP prévoit qu'un employeur ne peut pas congédier, suspendre ou déplacer un travailleur, exercer à son endroit des mesures discriminatoires ou des représailles parce qu'il a été victime d'une lésion professionnelle ou à cause de l'exercice d'un droit que lui confère la loi (art. 32). Lorsque le travailleur estime être victime de telles représailles, la loi prévoit qu'il peut, à son choix, soumettre un grief en vertu de sa convention collective ou déposer une plainte devant la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Il est impossible de cumuler des recours de ce type. Cependant, la LATMP permet, dans divers cas, de cumuler d'autres recours ou de prolonger la durée d'un recours exercé. Dans cette section, nous aborderons divers cas de cumul ou de persistance des recours.

13.1.1 Les recours du travailleur dans le cas d'une décision non exécutée ou erronée

L'exécution de la décision peut être forcée par dépôt au greffe de la Cour supérieure du district où le recours a été exercé (LATMP, art. 429.58). Selon certaines conditions, exceptionnellement, une telle décision peut être corrigée (art. 429.55) ou révisée (art. 429.56 et 429.57) par l'instance qui l'a rendue. Il s'agit alors d'une révision et non d'une procédure d'appel, car au lieu de reprendre le processus décisionnel de l'instance concernée, la révision le prolonge tout simplement. Sa raison d'être est de permettre à cette instance de corriger ses erreurs (d'écriture ou de calcul, par exemple) et de maintenir une cohérence interne dans ses décisions. Elle permet notamment d'intégrer un fait nouveau au raisonnement, d'entendre une partie qui n'a pu le faire pour des raisons jugées suffisantes ou encore de tenir compte d'un vice de fond ou de procédure. La requête doit respecter certaines conditions, et la révision est effectuée sur dossier par le Tribunal administratif du travail (TAT), sauf si l'une des parties demande à être entendue ou si, de sa propre initiative, la Commission le juge approprié (art. 429.57).

13.1.2 L'interdiction du cumul des recours

À la suite d'une lésion professionnelle, un travailleur ne peut pas poursuivre son employeur en dommages et intérêts en vertu du *Code civil du Québec* (C.c.Q., L.Q., 1991, c. 64) s'il est indemnisé par la CNESST (LATMP, art. 438).

L'interdiction de poursuivre en dommages et intérêts

Le régime d'indemnisation québécois est un régime sans égard à la faute ou à la responsabilité de quiconque (LATMP, art. 25). C'est dire que ce régime s'applique sans égard au fait de pouvoir attribuer la responsabilité d'une lésion à l'employeur, au travailleur ou à un tiers. Une telle disposition vise explicitement à éviter les poursuites civiles en cas de lésion professionnelle. Les travailleurs renoncent à imputer la responsabilité d'une lésion à l'employeur, à un autre travailleur ou à un tiers; il y a toutefois une exception, dans le cas d'une négligence grossière et volontaire du travailleur et qui n'entraîne pas son décès ni une atteinte permanente grave à son intégrité physique ou psychique: « Une blessure ou une maladie qui survient uniquement à cause de la négligence grossière et volontaire du travailleur qui en est victime n'est pas une lésion professionnelle, à moins qu'elle entraîne le décès du travailleur ou qu'elle lui cause une atteinte permanente grave à son intégrité physique ou psychique. » (art. 27).

Le régime sans égard à la faute de la LATMP est détaillé dans le chapitre 5, p. 115.

Cependant, il est assez difficile d'invoquer l'article 27 de la LATMP étant donné qu'il faut alors démontrer que:

- la négligence est grossière;
- la négligence est volontaire;
- la négligence est l'unique cause de l'accident;
- le travailleur n'a pas subi d'atteinte permanente grave à son intégrité physique.

Dès que la négligence attribuée au travailleur n'est pas flagrante, disproportionnée, ni volontaire, les instances reconnaissent en général l'existence d'un accident du travail. En revanche, un geste impulsif ou posé sous l'emprise de la colère peut correspondre à une négligence de ce type.

En vertu des articles 438 et 442 de la LATMP et à la suite d'une décision de la Cour suprême du Canada³ à ce sujet, il est exclu de cumuler une poursuite en dommages et une demande d'indemnisation à la CNESST. La victime reconnue et indemnisée de toute lésion professionnelle perd, en exerçant un recours en vertu de cette loi, toute possibilité de recours en responsabilité civile contre l'employeur concernant cette lésion. Le cotravailleur impliqué dans une lésion professionnelle est protégé de la même façon peu importe s'il est accusé d'avoir causé un accident de travail, de harcèlement au travail ou d'autre chose que la grossière négligence. Un principe d'immunité de l'employeur et du cotravailleur caractérise le régime sans égard à la faute.

La victime indemnisée par la CNESST ne peut recourir aux tribunaux de droit civil pour toute requête de l'ordre de la responsabilité civile ni au Tribunal des droits de la personne du Québec pour une poursuite en dommages exemplaires en cas de harcèlement (C.d.l.p., art. 49). La réparation de ces dommages en vertu de la Charte québécoise des droits et libertés de la personne peut être de nature pécuniaire, mais peut aussi consister en mesures réparatrices: la mutation de l'employé harceleur, la réintégration de la victime, des excuses officielles du harceleur ou

3. *Béliveau St-Jacques c. Fédération des employées et employés de services publics inc.* (CSN), [1996] CSC.

de l'employeur, une lettre de recommandation favorable à la victime produite par l'employeur, de l'aide pour se trouver un autre emploi. Bien que visant à punir et à dissuader les personnes qui ont contrevenu à la charte québécoise, les dommages exemplaires demeurent un recours en dommages. Or, seule la charte québécoise prévoit de telles mesures; la LATMP ne permet pas de demander des mesures réparatrices qui ne sont pas des indemnités.

Les deux recours sont mutuellement exclusifs. La victime peut encore choisir de ne pas exercer de recours auprès de la CNESST et d'en exercer un devant la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec (CDPDJQ), mais elle perd bien sûr tout droit à l'indemnisation de la CNESST (Lippel et Demers, 1998).

Notons enfin que l'employeur, pour sa part, a toujours la possibilité de sévir en matière de harcèlement grâce à son pouvoir disciplinaire. Il peut donc de son côté muter le harceleur, réintégrer la victime, demander des excuses ou en adresser, fournir une lettre de recommandation ou de l'aide ou, enfin, sanctionner le harceleur selon la procédure disciplinaire en vigueur.

Le cumul du grief et de la plainte à l'encontre de mesures disciplinaires en vertu de la LATMP

L'employeur peut imposer une mesure disciplinaire en raison de l'exercice d'un droit prévu dans la LATMP (art. 32 et 252-255) ou dans la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST, art. 227), notamment dans les cas suivants:

- une fraude par fausses déclarations du salarié décrivant un état de santé justifiant l'absence du travail et des indemnités, par ailleurs contredites par la filature ou d'autres sources d'information;
- le refus de se présenter à un examen de santé demandé par l'employeur ou la CNESST en vertu de la LATMP ou le refus de le faire sans la présence d'un tiers, du conjoint ou du représentant syndical;
- la désobéissance aux règles de SST en vigueur dans l'entreprise;
- un exercice abusif du droit de refuser un travail dangereux (LSST, art. 12-30) (pour en savoir plus, lire Brabant, 2017).

En vertu de ces diverses protections des droits reconnus dans la LATMP ou dans la LSST, l'employeur aura intérêt à considérer attentivement la situation avant d'imposer des mesures disciplinaires à l'encontre de l'exercice d'un de ces droits. Les cas douteux seront en effet en général tranchés à la faveur du salarié (Bélisle, 2006). Par exemple, avant de conclure à la fraude ou à la fausse déclaration à la suite d'informations recueillies par filature, l'employeur doit s'assurer que les activités dénoncées sont réellement incompatibles avec l'état de santé allégué par le salarié en demandant notamment l'avis du médecin traitant ou de celui de l'entreprise. Lorsque le médecin traitant a recommandé une assignation temporaire, il s'est déjà prononcé en faveur du maintien de certaines activités par le travailleur, même si celui-ci n'est plus apte à occuper son emploi habituel. Il se peut que les tribunaux jugent qu'en l'absence de preuve patente, le travailleur peut très bien de bonne foi se comporter avec une certaine négligence.

Lorsqu'un salarié ayant subi une lésion professionnelle croit être injustement victime d'une telle mesure disciplinaire, il ne peut pas exercer simultanément la procédure de contestation devant la CNESST et celle de sa convention collective, s'il en a une; il ne peut pas non plus les exercer à tour de rôle. La CNESST refusera en général d'entendre la plainte d'un salarié syndiqué qui a déposé un grief, en vertu de

Les législations abordant les différentes formes de harcèlement sont détaillées dans le chapitre 3, p. 83.

Les droits de l'employeur dans le cadre de la LSST sont abordés dans le chapitre 3, p. 71.

l'interdiction du cumul des recours (LATMP, art. 32). Il n'est cependant pas toujours simple d'établir s'il y a cumul de recours. Par exemple, le comité exécutif du syndicat peut soumettre un grief de sa propre initiative sans que le salarié le demande ni l'autorise, afin d'assurer le respect de la convention collective; selon le droit du travail, en effet, le grief appartient au syndicat (Morin et Blouin, 2012). Le salarié peut alors ignorer que le syndicat a exercé ce recours. Le salarié victime d'une lésion professionnelle pour la première fois n'est pas toujours conscient des enjeux du choix entre les deux recours; avisé du dépôt du grief par le comité directeur de son syndicat, il peut dans un premier temps y consentir et changer plus tard d'avis⁴.

Le cumul dans les cas de congédiement sans cause juste et suffisante

Lorsque le travailleur n'est pas syndiqué, il peut cumuler un recours devant la CNESST (LATMP, art. 32) avec une contestation pour congédiement sans cause juste et suffisante, si telle est la sanction imposée par l'employeur à la suite de l'exercice d'un droit prévu dans la LATMP ou dans la LSST (*Loi sur les normes du travail* [LNT], art. 124). Si le travailleur est syndiqué, sa convention collective le protège. En effet, la CNESST n'a pas compétence pour évaluer si la sanction est raisonnable ni pour la modifier dans le cadre de ce recours; elle ne peut qu'évaluer si les motifs invoqués par l'employeur sont les véritables raisons qui l'ont poussé à imposer une sanction ou s'il s'agit plutôt de prétextes cachant des mesures de représailles à l'encontre de l'exercice d'un droit, par le salarié, prévu dans la LATMP ou dans la LSST (Bélisle, 2006). Le travailleur devra exercer un autre recours devant la CNESST pour faire procéder à l'évaluation de la sanction pour congédiement et il pourra obtenir, éventuellement, une sanction révisée à la baisse.

13.1.3 Les sanctions dans les cas de refus de se présenter à un examen de santé

La jurisprudence est peu favorable au travailleur qui refuse de se présenter à un examen de santé, quelle que soit la raison invoquée; par exemple, certains travailleurs posent la condition d'être accompagnés par un tiers. Les tribunaux rappellent que le travailleur convoqué à un examen de santé n'exerce pas un droit, mais remplit une obligation. Les tribunaux sont, en général, ouverts à l'imposition d'une sanction pour un tel motif. Cependant, ils en encadrent la sévérité (pour une revue de la jurisprudence, lire Bélisle, 2006). L'employeur doit respecter la convention collective, s'il y a lieu, et le principe de la progression des sanctions, de l'avis disciplinaire au congédiement, en passant par la suspension.

13.1.4 Les sanctions dans les cas de désobéissance aux règles de santé et de sécurité au travail

Les tribunaux sont rarement cléments envers les travailleurs qui désobéissent aux règles de SST, étant donné l'obligation de maintenir un environnement sûr qui incombe aux employeurs, tant en vertu des lois de SST qu'en vertu des lois pénales et criminelles. L'employeur qui impose des mesures disciplinaires pour de

4. Voir la décision de *Couturier c. Imprimerie St-Romuald inc.*, n° 43362-03A-9209 (district d'appel de Québec, B.R.). *Couturier c. Imprimerie St-Romuald inc.*, n° 43362-03A-9209 (district d'appel de Québec, C.A.L.P.). *Imprimerie St-Romuald inc. c. Couturier*, [1999] C.A.

tels manquements exerce selon les tribunaux sa diligence raisonnable, à condition qu'elles soient justes, proportionnelles et progressives (pour une revue de la jurisprudence, lire Bélisle, 2006).

13.1.5 Les sanctions pour l'exercice abusif du droit de refuser un travail dangereux

Selon la jurisprudence, l'exercice du droit de refus est abusif lorsque le travailleur en use de manière manifestement déraisonnable, « nettement déloyale ou incompatible avec la conduite normale d'une personne prudente et diligente »⁵. Par exemple, l'usage du droit de refus aux fins de poursuivre une stratégie syndicale sera considéré comme un usage abusif.

En ce qui a trait à l'exercice abusif du droit de refus, la jurisprudence distingue quatre gradients de la légitimité dans l'exercice du droit de refus :

- l'exercice du droit est justifié par un danger réel dont l'existence est démontrée ;
- l'exercice du droit est légitime, car le travailleur peut raisonnablement entretenir une appréhension, mais injustifié, car l'appréhension s'avère non fondée ;
- l'exercice du droit est abusif, en l'absence de motifs raisonnables d'appréhender un danger ; celui-ci est punissable par une sanction disciplinaire (LSST, art. 30) ;
- l'exercice du droit est illégal dans le cas où le danger est normal ou inhérent à la tâche ou s'il met la sécurité d'autrui en péril immédiat⁶. Ce dernier constitue une infraction pénale en bonne et due forme, car le travailleur n'a pas de droit à proprement parler sans qu'il existe de situation qui donne ce droit (Bélisle, 2006 ; Brabant, 2017).

Pour que le travailleur exerce en toute légitimité le droit de refuser un travail dangereux en vertu des articles 12 à 30 de la LSST, il lui faut remplir toutes les conditions suivantes :

1. être un travailleur en vertu de la LSST (art. 12) ;
2. avoir reçu la demande expresse de l'employeur ou de son représentant d'exécuter le travail (art. 12) ;
3. appréhender un danger résultant de l'exécution du travail, pour soi-même ou pour autrui (art. 12) ;
4. fonder cette appréhension sur des motifs raisonnables (art. 12) ;
5. exercer ce droit au sujet d'un travail dont les conditions d'exécution sont anormales (art. 13) ;
6. ne pas mettre, par son refus, la sécurité d'autrui en danger immédiat (art. 13) ;
7. rapporter le plus tôt possible à un représentant de l'employeur le droit de refus que le travailleur veut exercer (art. 15).

Toutes ces conditions sont nécessaires ; en l'absence de l'une d'elles, l'exercice du droit de refus peut être considéré comme abusif. En outre, si les conditions 5 et 6 ne sont pas remplies, cela peut entraîner une sanction pénale pour refus illégal d'exécuter un travail (Bélisle, 2006).

Le travailleur qui refuse un travail dangereux sans fondement légal commet un geste d'insubordination. Lorsqu'un travailleur exerce un droit de refus de façon abusive, l'employeur ne peut le sanctionner avant qu'un inspecteur de la CNESST ne se prononce quant au danger présent. L'employeur pourra sanctionner le travailleur



2. Le candidat en processus de sélection peut-il se prévaloir du droit de refus en vertu de la LSST ?

5. *Arcelormittal infrastructure Canada S.E.N.C. et Archambault*, [2015] CLP ; *Trudel et FTQ*, [2003] CLP ; *Henrichon et Ville de Montréal*, [2003] CLP.

6. *Syndicat de la fonction publique, section locale 1500 et Hydro-Québec*, [1988] T.T.

qui use de son droit de manière abusive dans les dix jours qui suivent la décision de l'inspecteur. Même si le travailleur demande la révision de la décision, la décision de l'inspecteur est exécutoire (art. 20, alinéa 2 de la LSST). Selon la jurisprudence, pour qu'une appréhension de danger soit raisonnable, il faut qu'une personne normale placée dans les mêmes circonstances y voie la probabilité de l'existence d'une menace et non seulement la possibilité d'une menace (Bélisle, 2006).

S'il est congédié, le travailleur a droit de grief s'il est syndiqué ou peut exercer un recours en vertu de l'article 124 de la LNT s'il ne l'est pas. L'employeur peut néanmoins faire exécuter le travail par un autre salarié devant le refus du travailleur, légitime ou non (Bélisle, 2006).

Voici certains exemples de situations où les tribunaux ont considéré que l'exercice du droit de refus était illégitime :

- La situation est considérée comme déjà corrigée : Le travailleur ayant refusé de travailler dans un environnement saturé de fumée de cigarette, l'employeur intervient et corrige la situation à la satisfaction de l'inspecteur de la CNESST ; néanmoins, le travailleur exerce son droit de refus une deuxième fois.
- Le refus est exercé sans lien avec la SST : Un conseiller spécial refuse d'assister à deux réunions normales de travail en invoquant de nombreux problèmes de gestion, de relations de travail et le refus de rembourser l'achat d'un agenda électronique.
- Le travailleur refuse en raison d'une condition personnelle et non d'un danger présent dans l'environnement : Un électricien refuse d'exécuter un travail dont les conditions sont normales, en invoquant deux problèmes musculosquelettiques qui sont en fait une condition personnelle préalable, mais non un danger inhérent à l'environnement de travail.

13.2 La collecte d'information par l'employeur et le cas des examens de santé

Le droit fondamental à l'intégrité physique et au respect de la vie privée limite et encadre celui de soumettre les employés à des examens de santé ou à des tests de dépistage, avant son embauche formelle ou en cours d'emploi ; l'employeur peut toujours les imposer en respectant certaines conditions (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 22).

13.2.1 Les droits fondamentaux des salariés en cause dans la collecte d'information médicale

L'examen de santé force le dévoilement de renseignements qui peut compromettre certains droits fondamentaux : l'inviolabilité de la personne, la sauvegarde de la dignité, de l'honneur et de la réputation, le droit au respect de la vie privée. L'examen peut révéler des informations délicates, des aspects de la vie privée d'un travailleur qu'il préfère garder pour lui : grossesse, maladie qui stigmatise ses victimes (par exemple, le sida), consommation de médicaments ou de drogues. Rappelons que si cette dernière consommation est une infraction criminelle, l'employeur n'a pas à cet égard l'autorité pour exercer des pouvoirs en matière criminelle en vertu de la Constitution canadienne : « Au surplus, il s'agit en fait de l'exercice d'un pouvoir normatif, de nature criminelle, à l'égard d'une conduite personnelle et sociale relevant de la vie privée de l'employé, dont on ne peut déterminer au surplus si elle se déroule au travail ou durant ses loisirs. » (Lajoie, 1995, p. 54)

En d'autres termes, la consommation de drogues est une conduite qui relève de la vie privée de l'employé et qui peut très bien se dérouler durant ses loisirs et donc ne pas incomber au pouvoir de l'employeur. Sa dimension délinquante ne relève pas de ce dernier. Il est désormais bien établi que l'examen de santé viole l'intégrité physique de l'individu⁷; la question qui se pose dorénavant est celle des limites à l'intérieur desquelles d'autres droits peuvent l'emporter sur ce droit fondamental. Les examens de santé sont considérés comme des fouilles, et la fouille est une atteinte à la vie privée. On définit la fouille comme le fait d'inspecter une personne, ses vêtements ou ses bagages, avec l'intention de découvrir certaines choses (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 21). L'employeur de compétence québécoise doit tenir compte des dispositions suivantes de la Charte québécoise :

1. Tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne. [...]
4. Toute personne a droit à la sauvegarde de sa dignité, de son honneur et de sa réputation.
5. Toute personne a droit au respect de sa vie privée.
6. Toute personne a droit à la jouissance paisible et à la libre disposition de ses biens, sauf dans la mesure prévue par la loi. [...]
- 18.1. Nul ne peut, dans un formulaire de demande d'emploi ou lors d'une entrevue relative à un emploi, requérir d'une personne des renseignements sur les motifs visés dans l'article 10 sauf si ces renseignements sont utiles à l'application de l'article 20 ou à l'application d'un programme d'accès à l'égalité existant au moment de la demande. [...]
- 24.1. Nul ne peut faire l'objet de saisies, perquisitions ou fouilles abusives. [...]
46. Toute personne qui travaille a droit, conformément à la loi, à des conditions de travail justes et raisonnables et qui respectent sa santé, sa sécurité et son intégrité physique.

La Charte canadienne soutient également ces principes :

7. Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne ; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale.
8. Chacun a droit à la protection contre les fouilles, les perquisitions et les saisies abusives.

Tout comme les employeurs du secteur privé de compétence québécoise (C.d.l.p., art. 18.1), les employeurs du secteur privé de compétence canadienne (LCDP, art. 8) ne peuvent utiliser ou diffuser un formulaire de demande d'emploi, tout comme la publication d'une annonce au sujet d'un emploi, présent ou éventuel, qui exprime-raient ou suggéreraient des restrictions, des conditions ou des préférences fondées sur un motif de distinction illicite, car cela constitue un acte discriminatoire.

L'examen doit être lié aux tâches à effectuer dans l'emploi postulé et ne doit pas servir à recueillir une information non pertinente pour le poste à pourvoir. (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 17) Dans le secteur public canadien, la loi exige de la même façon de l'employeur qu'il ne recueille que les renseignements pertinents, liés directement à ses programmes ou à ses activités.

Certaines limites importantes sont aussi imposées au droit de fouille et de surveillance par le C.c.Q., pour les mêmes raisons. Les articles 3, 10, 11 et 35 du C.c.Q. protègent le droit à l'inviolabilité de la personne ainsi que le droit au respect de la vie privée :

7. *Entrop c. Imperial Oil Ltd.*, [2000] C.A. Ont.; *Arrêt R. c. Cole*, [2012] CSC.

3. Toute personne est titulaire de droits de la personnalité, tels le droit à la vie, à l'inviolabilité et à l'intégrité de sa personne, au respect de son nom, de sa réputation et de sa vie privée.
Ces droits sont incessibles.
10. Toute personne est inviolable et a droit à son intégrité.
Sauf dans les cas prévus par la loi, nul ne peut lui porter atteinte sans son consentement libre et éclairé.
11. Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention.
Si l'intéressé est inapte à donner ou à refuser son consentement à des soins, une personne autorisée par la loi ou par un mandat donné en prévision de son inaptitude peut le remplacer.
35. Toute personne a droit au respect de sa réputation et de sa vie privée.
Nulle atteinte ne peut être portée à la vie privée d'une personne sans que celle-ci y consente ou sans que la loi l'autorise.

La Cour suprême du Canada rappelle qu'il faut accorder une importance primordiale à la protection de l'intégrité physique de la personne dans l'établissement de toute politique en matière d'examen de santé⁸, selon la hiérarchie des normes législatives qui confère aux chartes un statut constitutionnel (charte canadienne) ou quasi constitutionnel (charte québécoise). En outre, selon deux arrêts de la Cour suprême qui font toujours autorité⁹, le prélèvement d'un échantillon de sang correspond à une fouille et, de ce fait, à une intrusion dans la vie privée (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 21). En vertu de ces dispositions, imposer le prélèvement d'un échantillon d'urine ou de sang dans le cadre d'un examen de santé ou d'un test de dépistage de drogues peut constituer une violation du droit à l'intégrité physique et du droit de l'individu au respect de sa vie privée.

Une entreprise ne peut non plus mettre en place des politiques de gestion des ressources humaines, et d'embauche en particulier, qui ont pour résultat de traiter différemment des personnes qui ont une condition visée à l'article 3 de la LCDP ou à l'article 10 de la Charte québécoise, entre autres d'exercer de la discrimination envers la personne sur la base de la déficience (dans le droit canadien) ou de handicap (dans le droit québécois) :

3. (1) Pour l'application de la présente loi, les motifs de distinction illicite sont ceux qui sont fondés sur la race, l'origine nationale ou ethnique, la couleur, la religion, l'âge, le sexe, l'orientation sexuelle, l'état matrimonial, la situation de famille, l'état de personne graciée ou la déficience.
(2) Une distinction fondée sur la grossesse ou l'accouchement est réputée être fondée sur le sexe. (LCDP, art. 3)
10. Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap. Il y a discrimination lorsqu'une telle distinction, exclusion ou préférence a pour effet de détruire ou de compromettre ce droit. (C.d.l.p., art. 10)

8. *Pohoretsky c. La Reine*, [1987] CSC; *R. c. Morgentaler*, [1988] CSC.

9. *R. c. Dymont*, [1988] CSC; *Pohoretsky c. La Reine*, [1987] CSC.

Cela ne signifie pas que l'employeur est tenu d'embaucher des candidats incapables d'occuper les emplois qu'il affiche ; il conserve le droit d'imposer des examens de santé, à certaines conditions.

13.2.2 Les fondements du droit de l'employeur de colliger certains renseignements médicaux

Malgré la protection de ses droits fondamentaux, le salarié qui offre ses services pour un emploi renonce à une partie de sa vie privée aux fins de son travail. Les tribunaux respectent le compromis suivant : l'employeur peut exiger des examens de santé, mais essentiellement en ce qui concerne la capacité d'un employé à exécuter son travail (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16). L'employeur est autorisé à s'assurer du respect de son contrat avec l'employé, contrat circonscrit à la relation de travail. Cependant, hors de ce champ, l'employeur ne peut intervenir dans la vie privée de l'employé, car elle échappe à sa portée.

Néanmoins, la subordination juridique qu'entraîne le **contrat de travail**, même lorsqu'il est tacite, implique un certain droit de contrôle de la part de l'employeur. La subordination entraîne, entre autres, de travailler sous la direction ou le contrôle d'une autre personne, soit l'employeur. Celui-ci a, notamment, le droit de protéger ses biens, sa propriété et sa réputation, selon le C.c.Q., sous réserve des limites et des conditions d'exercice fixées par la loi. L'employeur est en droit de vérifier que ses employés exécutent leurs tâches de façon efficace, diligente et sûre. Cela inclut la possibilité et, dans certains cas, la responsabilité de s'assurer de la santé de ses employés. Ainsi, de tels examens sont prévus à la fois dans la LSST, aux articles 10(2), 49(4), 51, 53(3), 113(5-6) et 223(13), et dans la LATMP, aux articles 204, 209-212 et 220.

Les employeurs de compétence québécoise ont un devoir de protéger la SST de leurs employés, qui peut être assorti d'un droit d'exiger des examens de santé préembauche, selon le secteur d'activité : « L'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique du travailleur. Il doit notamment : [...] permettre aux travailleurs de se soumettre aux examens de santé en cours d'emploi exigés pour l'application de la présente loi et des règlements » (LSST, art. 51).

Ces employeurs sont tenus à la même obligation en vertu du C.c.Q. : « L'employeur, outre qu'il est tenu de permettre l'exécution de la prestation de travail convenue et de payer la rémunération fixée, doit prendre les mesures appropriées à la nature du travail, en vue de protéger la santé, la sécurité et la dignité du salarié » (C.c.Q., art. 2087).

Ainsi, l'employé peut notamment s'attendre à ce que, dans certaines circonstances, son employeur réclame un examen de santé afin de vérifier son état de santé pour les besoins de l'exécution de son travail, soit sa capacité d'exécuter le travail de façon sûre, sans danger pour lui-même ou pour autrui, et de façon adéquate.

Certains contextes justifient une telle exigence de l'employeur :

- lorsque l'emploi requiert une condition physique exceptionnelle ;
- lorsqu'un salarié revient au travail après s'être absenté pendant une longue période pour maladie ;
- lorsqu'un salarié présente des troubles de comportement qui handicapent sa capacité d'exécuter son travail correctement (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).

Contrat de travail

Contrat par lequel une personne, le salarié, s'oblige, pour un temps limité et moyennant rémunération, à effectuer un travail sous la direction ou le contrôle d'une autre personne, l'employeur. (C.c.Q., art. 2085)

Toutefois, comme les tribunaux doivent concilier les droits fondamentaux des salariés et les droits des employeurs, ils encadrent le pouvoir de l'employeur et lui imposent certaines limites.

13.2.3 L'obligation de l'employeur d'agir en vertu d'une exigence professionnelle justifiée

La charte québécoise protège non seulement les travailleurs, mais aussi l'activité économique des employeurs dans une perspective de compromis: «Les libertés et droits fondamentaux s'exercent dans le respect des valeurs démocratiques, de l'ordre public et du bien-être général des citoyens du Québec.» (C.d.l.p., art. 9.1).

L'employeur doit justifier les examens de santé par rapport à cet article, comme le précise un arrêt de la Cour suprême du Canada: «la partie qui invoque l'article 9.1 pour tenter de justifier la limitation d'un droit garanti par la charte québécoise a donc la charge de prouver que cette limite est imposée dans la poursuite d'un objectif légitime et important et qu'elle est proportionnelle à cet objectif, c'est-à-dire qu'elle est rationnellement liée à l'objectif et que l'atteinte au droit est minimale» (*Godbout c. Longueuil (Ville de)*, [1997] CSC).

Dans la même perspective de compromis, l'employeur peut demander un examen de santé ou pratiquer le dépistage de l'alcool ou de la drogue, malgré la primauté des droits fondamentaux, s'il peut démontrer qu'il s'agit d'une exigence professionnelle justifiée, c'est-à-dire en satisfaisant trois conditions:

- L'employeur a conçu sa politique d'examens de santé et de tests de dépistage dans un but rationnellement lié à l'exécution du travail; par exemple dans le but d'obtenir un travail bien exécuté, de façon diligente, sûre et conforme au contrat.
- L'employeur impose sa politique d'examens de santé et de tests de dépistage de bonne foi et avec la sincère conviction qu'elle est nécessaire pour atteindre le but indiqué au point précédent (et non pour des motifs inavoués ou étrangers dont les objectifs sont susceptibles d'aller à l'encontre de ceux de la loi).
- La politique d'examens de santé et de tests de dépistage doit être raisonnablement nécessaire pour atteindre le but visé; l'employeur doit démontrer qu'il lui est impossible de s'acquitter de son obligation d'accommoder les employés qui ont certaines déficiences ou un handicap sans subir de contrainte excessive (*voir la section 13.4.5*).

L'employeur échappe aux exigences strictes d'autorisation judiciaire préalable pour effectuer des fouilles sur ses employés et il peut donc faire examiner ses employés en certaines circonstances, tant que les mesures pour ce faire ne sont pas discriminatoires ou abusives. S'il demande un examen, l'employeur ne doit pas oublier qu'il n'est pas un agent de la paix ou un policier. Il ne peut forcer un employé à subir un examen. Selon l'article 494 du *Code criminel*, l'employeur peut arrêter une personne sans mandat, sous certaines conditions (dans des cas de possession de drogue, par exemple), mais il doit aussitôt la confier à un policier ou à un agent de la paix¹⁰.

Les droits à l'intégrité et à la vie privée sont des droits dits fondamentaux. De ce fait, toute exigence qui porte atteinte à ces droits, notamment celle d'un examen de santé, doit s'interpréter de façon restrictive. Les tribunaux accepteront l'imposition d'examens lorsque la loi, la convention collective ou la pratique établie

10. *Steinberg inc. c. Travailleurs unis de l'alimentation et du commerce, local 501*, [1989] T.A.

le permettent, ou alors dans des circonstances exceptionnelles, lorsqu'il est essentiel de vérifier l'état de santé d'un salarié. Par exemple, l'employeur peut être justifié d'exiger un test d'acuité visuelle d'un salarié chargé d'effectuer l'inspection visuelle de douilles de munition pour les secteurs militaire et paramilitaire, ou encore l'examen d'une salariée qui fait l'objet de plaintes de plusieurs consœurs de travail et chez qui on observe un changement de comportement brusque¹¹ (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).

13.2.4 Le consentement nécessaire du salarié à donner certaines informations

Pour empiéter sur l'intégrité de la personne et compromettre son inviolabilité, il faut pouvoir invoquer soit son consentement libre, volontaire et éclairé¹² (au moment de la demande d'emploi, dans le contrat individuel de travail ou dans la convention collective), soit des circonstances exceptionnelles. Le C.c.Q. attire notre attention sur les conditions suivantes, nécessaires au consentement éclairé :

« 1398. Le consentement doit être donné par une personne qui, au temps où elle le manifeste, de façon expresse ou tacite, est apte à s'obliger.

1399. Le consentement doit être libre et éclairé. Il peut être vicié par l'erreur, la crainte ou la lésion. »

Si le salarié y consent en toute connaissance de cause et sans pression induite, la fouille est valide en droit (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 21). Le consentement libre, volontaire et éclairé est celui non dicté par la crainte, entre autres celle des conséquences d'un refus (menace de renvoi, de suspension ou de rétrogradation), et non inspiré par un tiers, entre autres la pression de l'employeur, par la fraude, la mauvaise information, l'abus. Par conséquent, la crainte peut vicier le consentement donné en matière d'examen de santé ou de tests de dépistage et l'annuler (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 17). Bien sûr, l'employé qui refuse de donner son consentement à l'étape du formulaire de demande d'emploi et qui n'est pas rappelé pour le processus de sélection aura bien du mal, en pratique, à faire valoir ses droits...

Lorsqu'une convention collective, un contrat de travail, un règlement ou une politique prévoit un examen de santé annuel complet pour tous les salariés, cela n'équivaut pas à un consentement. La Cour suprême a rendu plusieurs décisions qui affirment qu'il n'est pas possible de renoncer à l'avance, par contrat, aux droits fondamentaux de la personne¹³ (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16). Même dans le cas de policiers-pompiers qui avaient inclus une disposition à cette fin dans leur convention collective, et dont l'employeur voulait s'assurer de la bonne condition physique afin qu'ils ne courent pas de risques anormaux, un tribunal d'arbitrage a rejeté le droit de l'employeur de procéder à un tel examen¹⁴. Le tribunal a jugé que l'employeur devait restreindre l'examen à la situation où un salarié s'absente longtemps pour cause d'invalidité ou lorsque l'employeur a des raisons de vouloir

11. *Syndicat des salariées et salariés de General Dynamics, produits de défense et systèmes tactiques – Canada inc. et General Dynamics*, [2008] TA; *Centre hospitalier de Maniwaki et Syndicat national des employés du Centre hospitalier de Maniwaki*, [1990] TA.

12. *Godbout c. Ville de Longueuil*, [1997] CSC.

13. *Commission ontarienne des droits de la personne c. Municipalité d'Etoobicoke*, [1982] CSC; *Winnipeg School Division n° 1 c. Craton*, [1985] CSC; *McKinney c. Université de Guelph*, [1990] CSC; *Dickson c. Université de l'Alberta*, [1992] CSC.

14. *Association des policiers et pompiers de la ville de l'Ancienne-Lorette inc. c. Ancienne-Lorette (Ville de l')*, [1991] CS.

s'assurer que la condition physique d'un salarié en particulier est compatible avec les exigences de son emploi.

En revanche, lorsque la pratique de ces examens est bien établie dans un milieu¹⁵, qu'elle a été régulière et non isolée¹⁶ et que des risques inhérents au milieu justifient les examens, le consentement tacite des salariés peut être considéré (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16). En effet, lorsque l'examen de santé fait implicitement partie des pratiques dans un milieu donné, de façon périodique et dans certaines circonstances par exemple, même si l'employeur n'a pas de politique prévoyant la fouille de façon explicite, il peut invoquer la pratique établie pour légitimer le recours à la fouille. Il faut cependant que les fouilles aient été pratiquées fréquemment, avec constance et universellement par le passé et non de façon exceptionnelle, il y a longtemps ou juste une fois (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 21).

Si l'employeur ne se fonde que sur la pratique passée, l'utilisation des sanctions disciplinaires devra aussi respecter cette pratique; s'il n'a jamais sévi, il ne peut commencer à le faire sans l'avoir d'abord annoncé, par voie de règlement ou de politique (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 21).

Lorsque le syndicat ou l'ensemble des salariés consent aux examens, qu'il s'agit d'une condition de travail bien établie et connue des employés ou qu'elle est mise en place pour des motifs sérieux (problèmes d'intoxication persistants ou dans le cas où les activités de l'entreprise génèrent des risques associés à des produits dangereux), l'employeur qui pratique la fouille sous forme d'examens de santé doit encore respecter les normes encadrant celle-ci, soit se limiter à la recherche des informations strictement nécessaires pour résoudre un problème précis en lien direct avec les exigences de l'emploi (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 21)¹⁷.



3. Que peut faire Matis si un nouveau travailleur refuse de se soumettre à l'examen ?

13.2.5 L'obligation de l'employé de se soumettre à l'examen légitime

Lorsqu'une politique justifie l'employeur, qu'elle est diffusée, explicite et bien connue, qu'elle ne prévoit pas de dispositions abusives, l'employé ne peut alors s'opposer aux examens en invoquant la protection de sa vie privée (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 21). En vertu du droit de l'employeur de commander, le refus constitue un acte d'insubordination et peut être sanctionné comme tel. L'employeur doit faire savoir à l'employé, au moment de lui demander l'examen, quelles sont les conséquences de son refus (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 17). En effet, lorsque la fouille est justifiée et qu'elle n'est pas abusive, le salarié s'expose alors à des sanctions disciplinaires qui peuvent aller jusqu'au congédiement ainsi qu'aux présomptions de culpabilité qui peuvent être tirées de son refus (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 21).

L'employeur peut lui ordonner de se plier à la fouille, mais ne peut le contraindre par la force s'il refuse; en effet, il ne s'agit pas d'une arrestation, mais bien d'une

15. *Catelli et Syndicat international des travailleurs de la boulangerie, confiserie et du tabac d'Amérique, section locale 333* (FTQ-FAT-COI), [1985] T.A.; *QIT Fer et Titane inc. c. Syndicat des ouvriers du fer et du titane* (CSN), [1990] T.A.

16. *Association des policiers et pompiers de la ville de l'Ancienne-Lorette inc. c. Ancienne-Lorette (Ville de l')*, [1991] CS.

17. *Entreprises Cara ltée c. Association internationale des machinistes et travailleurs de l'aérospatiale, loge 987*, [1984] T.A. *Corporation Outils Québec c. Syndicat indépendant des salariés de Outils Québec*, [1992] T.A.

vérification de la part de l'employeur. En l'absence de politique, de règlement ou de disposition de convention collective concernant la fouille, celle-ci peut être considérée comme illégale, injustifiée ou abusive. Si, plus tard, la fouille est reconnue comme telle, l'arbitre annulera souvent la sanction, car elle contrevient aux droits fondamentaux, en contexte syndiqué (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 21).

13.3 Les examens de santé préembauche

L'employeur a le droit de mettre en place une politique d'embauche prévoyant un examen de santé de façon à s'assurer qu'un candidat, qu'il arrive du marché ou qu'il soit promu de l'intérieur, est en mesure d'effectuer adéquatement et sans danger les tâches requises¹⁸. Dans la section qui suit, nous traçons les règles d'une telle politique.

13.3.1 La politique d'embauche prévoyant un examen de santé

La politique d'embauche prévoyant un examen de santé doit respecter certaines règles. Tout d'abord, l'employeur a le droit d'exiger un examen médical préembauche, avant l'étape finale de sélection sans compromettre le droit du candidat à un processus d'embauche exempt de discrimination protégé par les articles 10 et 18.1 de la Charte québécoise des droits et libertés de la personne. L'employeur ne doit vérifier que la capacité physique ou psychologique du candidat d'occuper l'emploi pour lequel il a postulé. En d'autres termes, l'employeur doit poser des questions portant exclusivement sur les aptitudes ou qualités requises par un emploi (C.d.l.p., art. 20) et ne doit pas interroger un candidat quant à un état de santé sans lien manifeste avec l'emploi postulé. L'examen ne doit pas porter de mentions superflues, non pertinentes à ce sujet. Par exemple, le tribunal a jugé superflue une mention quant à « l'obésité morbide » d'un travailleur examiné, parce que cet état de santé ne compromet pas la capacité du candidat d'occuper l'emploi¹⁹. Il en va de même de la religion ou de tout autre motif interdit de discrimination en vertu de l'art. 10 de la C.d.l.p.

Ensuite, le formulaire de demande d'emploi, le questionnaire d'entrevue d'embauche et le processus de sélection en général ne doivent pas exiger du candidat des renseignements sur l'un des motifs visés par l'article 10 de la Charte québécoise, donc sur le handicap ou la déficience, défini de façon large, à moins que ces renseignements ne soient utiles à l'application de l'article 20 de la Charte ou à la mise en place de programmes d'accès à l'égalité (C.d.l.p., art. 18.1).

L'employeur doit également limiter les vérifications par examen aux exigences immédiates de l'emploi et ne doit pas pratiquer systématiquement des examens en l'absence d'indications cliniques les justifiant²⁰ (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).

18. *Commission des droits de la personne du Québec c. Hôpital Rivière-des-Prairies*, [1991] C.S. ; *Syndicat des travailleurs de l'industrie de la fibre de Chambly inc. et Bennet Fleet inc.*, [1990] T.A. ; *Syndicat des cols bleus regroupés de Montréal, section locale 301 et Montréal (Ville de) (arrondissement de St-Laurent)*, [2007] T.A.

19. *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse c. Bathium Canada inc. et Clinique médicale Racicot*, [2015] T.D.P. ; *Syndicat des infirmières, inhalothérapeutes, infirmières auxiliaires du Cœur-du-Québec (SIHACQ) c. Bolduc*, [2012] C.S.

20. *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec c. Société de transport de la Communauté urbaine de Montréal*, [1996] (T.D.P.Q.)

L'employeur ne peut exiger le dévoilement d'un renseignement personnel, à moins que ce renseignement ne soit nécessaire à la conclusion ou à l'exécution du contrat. Il ne peut donc refuser une candidature issue d'une personne qui a refusé de dévoiler un renseignement personnel (*Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, L.R.Q., c. P-39.1, art. 9) (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).

L'examen de santé ne doit d'aucune façon servir à obtenir de l'information sans pertinence avec la capacité d'occuper l'emploi (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16; CDPDJQ, 1997; 1998a).

Finalement, les examens doivent être liés aux exigences réelles des tâches de l'emploi postulé; l'employeur a le droit de les établir, et cela inclut les aptitudes physiques et psychologiques. Cependant, ces exigences doivent suivre certaines règles:

- Elles doivent être raisonnables.
- Elles doivent être liées rationnellement à l'emploi; par exemple, le risque doit être quantifiable ou statistiquement significatif pour tout candidat présentant une anomalie (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).
- L'exclusion d'un candidat victime d'une condition protégée par la Charte québécoise à la suite d'un examen de santé, par exemple le handicap ou la déficience, parce qu'il s'agit d'une mesure discriminatoire pour les victimes de cette condition, doit être proportionnelle au caractère nécessaire de l'exigence pour l'emploi²¹ (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).
- L'employeur a le fardeau de la preuve en cette matière et il devra, entre autres, démontrer que les examens imposés servent à vérifier si le candidat peut remplir une véritable exigence professionnelle justifiée (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).



4. Le candidat en processus de sélection a-t-il un recours à l'encontre de son éventuel employeur?

13.3.2 Le rejet d'un candidat après un examen de santé préembauche

Lorsque l'employeur refuse d'embaucher un candidat à la suite d'un examen de santé préembauche ayant pour but de vérifier la capacité physique ou psychologique d'une personne à exercer un emploi particulier, et comme la discrimination fondée sur le handicap est interdite (C.d.l.p., art. 10), l'employeur doit pouvoir démontrer:

- qu'il y a anomalie physiologique ou psychologique chez le candidat;
- que cette anomalie limite, de façon appréciable, la capacité de la personne d'occuper le poste et d'accomplir les tâches qui en font partie; la preuve ne peut se fonder sur de simples impressions, aussi honnêtes et sincères soient-elles; des rapports d'experts constituent un bon moyen de preuve;
- que les exigences du poste invoquées sont des exigences professionnelles justifiées.

En revanche, la mauvaise forme physique ne fait pas partie de la définition du handicap et, de ce fait, n'est pas protégée par la charte québécoise en tant que motif interdit de congédiement ou d'exclusion d'un bénéfice tel que l'embauche. Un salarié congédié pour ce motif ne peut invoquer l'article 10 de la charte québécoise pour faire annuler le congédiement²².

Dans le cas d'un employé se prévalant de dispositions quant à la mobilité interne, l'employeur ne peut exclure un candidat simplement parce qu'il a été victime d'une lésion professionnelle dans le passé; bien sûr, l'employeur peut refuser d'embaucher

21. *Commission des droits de la personne du Québec c. Montréal (Ville de)*, [1994] (T.D.P.Q.)

22. *Deschênes c. Hôpital de Mont-Joli inc.*, [1996] (T.D.P.Q.)

un candidat incapable d'occuper l'emploi, mais il doit alors invoquer l'incapacité de celui-ci et non la lésion professionnelle subie (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16; LATMP, art. 243).

13.4 Les examens de santé en cours d'emploi

L'employeur a le droit d'imposer des examens de santé en cours d'emploi. Plusieurs raisons peuvent alors justifier l'exigence de tels examens :

- lorsque la loi le prévoit, par exemple la LSST (art. 49, par. 4, et 113, par. 5 et 6), le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* ou la LATMP (articles 209 à 211). En général, ces examens auront pour but de vérifier si l'employé est apte à revenir au travail, si le prolongement de son absence est fondé, etc. L'employeur doit alors en payer les coûts. Il ne peut en exiger plus que la loi ne le permet, mais la convention collective ne peut retirer ce droit à l'employeur, car la loi est d'ordre public ;
- lorsque l'employeur doit procéder à des examens périodiques dans le cadre d'un programme de prévention établi en vertu de la LSST ;
- lorsque la convention collective ou le contrat individuel le prévoient explicitement ; ces textes ne doivent pas contrevenir aux droits fondamentaux du travailleur, car cela ne signifie nullement la renonciation aux droits fondamentaux que garantissent les chartes, selon la Cour suprême (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16). La convention ne peut autoriser ce que la loi ne permet pas ;
- en vertu d'une pratique établie, mais cela ne fait pas consensus (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16) ;
- en vertu des droits de la direction, lorsque l'employeur a des motifs raisonnables de craindre une raison médicale d'incapacité pour un employé en particulier, dont un handicap est connu et qui postule un autre emploi au sein de la même organisation²³. Il ne peut l'exiger de tous les candidats sans un motif sérieux à l'appui de sa requête, notamment les exigences particulières de l'emploi (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).

13.4.1 Les conditions pour imposer un examen ponctuel au salarié en cours d'emploi

Les examens doivent se justifier par les exigences de la tâche ou par des signes objectifs de problèmes éprouvés par l'employé à faire son travail, ou lorsque la convention collective le prévoit explicitement. L'employeur peut être justifié d'exiger un certificat médical après trois jours d'absence, par exemple, être conforme à la loi lorsque cela est demandé à un employé en particulier, lorsque la convention collective le prévoit ou lorsque l'employé présente un comportement étrange dans le contexte de la maladie invoquée ou lorsque l'employeur a des raisons de douter du fondement des raisons invoquées. L'employeur doit limiter l'examen à l'évaluation de la capacité du salarié à exercer son emploi (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).

Même si la convention collective prévoit qu'un certificat médical n'est pas exigé pour des absences de courte durée, l'employeur peut exceptionnellement le faire, s'il a des motifs sérieux et raisonnables (*voir la section 13.4.2*) de croire que l'absence

23. *Commission des droits de la personne du Québec c. Hôpital Rivière des Prairies*, [1991] (CS).

est attribuable à des causes autres que la maladie²⁴. Dans ce cas, l'employeur doit pouvoir justifier sa requête d'examen, surtout s'il demande un examen psychologique, par des motifs sérieux de craindre pour les usagers, notamment les enfants, les patients ou les bénéficiaires (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).

En milieu syndiqué, la convention collective doit circonscrire le droit de l'employeur, la façon de procéder, les circonstances dans lesquelles il peut le faire et les sanctions possibles, les circonstances qui permettent d'exiger un contre-examen, ainsi que le pouvoir de sanctionner un employé qui refuse de réintégrer son emploi à la suite d'un contre-examen (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16). En l'absence de telles précautions, un tribunal peut invalider les dispositions de la convention collective.

De la même façon, pour exiger un examen de santé comme constituant d'un processus de sélection au moment d'afficher un poste offert aux travailleurs déjà à son emploi, l'employeur en milieu syndiqué a de meilleures assises si la convention collective prévoit la possibilité d'exiger de tels examens et la procédure pour le faire. Si la convention collective est muette à ce sujet, l'employeur doit disposer de motifs sérieux, liés à une personne en particulier et exceptionnels pour exiger de tels examens; il ne peut le requérir de façon systématique (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).

13.4.2 Les motifs sérieux et raisonnables pour demander un examen ponctuel à un salarié

L'employeur, quelle que soit la teneur de la convention collective, est en droit d'exiger la tenue d'un examen de santé *ad hoc* lorsqu'il a des motifs sérieux de croire que la condition physique ou mentale de l'employé ne lui permet pas d'exécuter ses tâches ou encore qu'elle compromet sa santé ou celle d'autrui. Qu'est-ce donc qu'un motif sérieux ou raisonnable?

Quelques exemples de motifs jugés sérieux et raisonnables

- Un employeur a exigé d'un postulant de l'intérieur qu'il se soumette à un examen d'allergies, car dans le passé, l'employé avait souvent refusé des affectations en alléguant une allergie à la farine. Comme l'emploi l'aurait mis en contact avec de la farine, l'arbitre a jugé que l'employeur était en droit d'exiger un examen, puisqu'il se fondait sur les propres déclarations de l'employé.
- L'examen, réclamé par l'employeur, d'un policier-pompier qui avait subi une blessure l'ayant obligé à s'absenter durant 151 jours, ce qui permettait de présumer qu'il y avait un risque d'incapacité; la malformation causée par la blessure pouvait rendre le policier inapte à exercer ses fonctions.
- L'examen réclamé au retour d'un salarié d'un congé pour dépression, alors que l'employé manifestait, avant son départ, de graves problèmes de comportement et qu'il a la responsabilité d'enfants en tant que chauffeur d'autobus scolaire.
- L'examen réclamé par l'employeur qui dirige un centre d'accueil pour enfants mésadaptés socioaffectifs et qui constate de sérieux changements dans le comportement d'une préposée aux bénéficiaires, notamment des problèmes de mémoire et de confusion.
- L'employeur a de grandes responsabilités à l'égard des enfants et de leurs parents et ne peut courir aucune chance devant une employée dont le comportement soulève des inquiétudes sérieuses.
- L'examen réclamé à la suite d'un changement de comportement brusque d'une salariée, accompagné de plaintes de la part de ses collègues.
- Il en va de même pour une enseignante dont le comportement effraie les élèves, car l'employeur doit prendre en considération l'intérêt supérieur de ceux-ci.
- C'est une situation similaire en ce qui concerne un employé dont l'absentéisme est élevé et chronique.

Source: Adapté de Pedneault, Bernier et Granosik (2016), c. 16, 98-100 et 140-142

24. *Société canadienne des postes et Syndicat des travailleurs et travailleuses des postes*, [2000] T.A. 421 (T.A.).

Dans tous ces cas, l'employeur doit, à cet égard, exercer son jugement, informer le salarié de son insatisfaction et lui donner une chance de modifier son comportement avant d'intervenir.

13.4.3 Le droit restreint de l'employeur de choisir le médecin examinateur

Selon la Cour suprême, l'employeur ne peut exiger un examen de santé par un médecin qu'il a choisi, sauf dans deux cas.

Tout d'abord, le salarié a été absent pour cause d'invalidité pendant une longue période (deux ans, par exemple), suggérant une invalidité grave ou durable, et l'employeur veut s'assurer que le salarié remplit les exigences de son emploi sur le plan de sa condition médicale à son retour au travail²⁵. À ce moment, lorsque l'employeur conteste le certificat émis par le médecin de l'employé le déclarant apte à reprendre son travail, il doit être en mesure de démontrer l'existence d'un risque réel, immédiat et significatif pour l'état de santé du salarié pour exiger un contre-examen de santé (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).

Le second cas est celui où l'employé fournit un certificat émis par le médecin de son choix, qui justifie son absence du travail, mais l'employeur a de bonnes raisons de croire que le certificat n'est pas exact, qu'il s'avère imprécis ou incomplet, ou que la condition du salarié n'est pas telle qu'il le prétend. Une attestation de retour au travail fournie la veille de l'expiration de la période de conservation d'emploi et d'ancienneté, un certificat médical laconique, une attestation incertaine suggérant une période de retour à l'essai sont autant de motifs pouvant justifier que l'employeur impose un contre-examen (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).

La convention collective ou le contrat de travail doit contenir une disposition très précise pour que le salarié soit tenu de se soumettre à un examen de santé effectué par un professionnel choisi par l'employeur. L'employé est d'ailleurs protégé en ce sens (C.c.Q., art. 10 et 11). Enfin, selon certaines décisions arbitrales, lorsque la convention collective le prévoit, l'employeur peut demander à l'employé absent de se prêter à l'examen du médecin de son choix, afin d'établir si l'absence est justifiée ou de déterminer la durée probable de l'absence. Lorsque le médecin de l'employeur juge le travailleur apte à reprendre ses fonctions, l'employeur est en droit d'exiger du salarié qu'il se présente au travail²⁶ (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).

En revanche, à l'occasion d'une réclamation déposée par un salarié, y compris d'une demande d'indemnisation, l'employeur peut exiger un examen de santé pour pouvoir répondre aux allégations en justice. L'employeur a alors accès au dossier de l'employé concernant les résultats de l'examen de santé qu'il a commandé puisque le salarié est réputé avoir renoncé implicitement à son droit à la vie privée dans le cas de cet examen de santé en particulier et que l'employeur a droit à une défense pleine et entière²⁷. Dans le cas d'un litige, en effet, dans lequel l'état physique ou psychologique d'une personne est en cause (par exemple comme moyen de défense à l'encontre d'un congédiement), il faut présumer que la partie invoquant son état

Les articles 10 et 11 sont cités à la section 13.2.1, p. 326.

25. *Agences Kyoto Ltée et Syndicat national de l'automobile, de l'aérospatiale, du transport et des autres travailleurs et travailleuses du Canada (TCA-Canada)*, [1998] T.A.

26. *St-Lambert (Ville de) c. Fraternité des policiers de St-Lambert inc.*, [1995] T.A.

27. *Fortin et Centre hospitalier Honoré-Mercier*, [1992] BRP; *Bélanger et Goodyear Canada inc.*, [1994] T.A.

de santé consent à se faire examiner par un expert retenu par la partie adverse (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).

L'employeur peut aussi exiger l'examen lorsque le salarié réclame de bénéficier de certains avantages, comme un congé de maladie; son droit se limite alors à ce qui est raisonnablement nécessaire pour régler le problème de travail. Un certificat médical attestant la capacité du salarié de revenir au travail et provenant de son médecin traitant devrait normalement suffire, à moins que l'employeur n'ait de sérieuses raisons de douter de la validité de ce certificat.

13.4.4 L'examen en cas de retour au travail

L'employeur est en droit de s'assurer qu'un salarié désirant retourner à son poste est apte à le faire; il peut refuser que le travailleur réintègre son poste précis, s'il peut démontrer que :

- le poste comporte des risques réels, immédiats et graves pour son nouvel état de santé, pour sa sécurité et son intégrité physique, entraînant par exemple une probabilité de rechute ou d'aggravation de sa condition;
- l'employé présente maintenant des limitations fonctionnelles permanentes incompatibles avec les tâches à accomplir;
- son nouvel état de santé entraîne une menace pour la santé et la sécurité des autres travailleurs (C.c.Q., art. 2087; LSST, art. 51).

Ce droit de l'employeur est lourd de conséquences, car il peut refuser qu'un salarié retourne à son poste; il doit alors s'acquitter du devoir d'accommoder cet employé victime d'une déficience ou d'un handicap et envisager des options qui lui épargnent la contrainte excessive. Ce devoir est détaillé à la section suivante. De simples appréhensions de la part de l'employeur ne suffisent pas; il lui faut invoquer un risque réel, immédiat et significatif au sujet de l'état de santé du salarié (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16). En dernière instance, si le risque s'avère réel, immédiat et significatif et si l'accommodement représente une contrainte excessive, l'employeur peut congédier le salarié²⁸. L'employeur ne peut toutefois abuser de ce droit.

Quelques exemples d'usage abusif du droit de l'employeur de demander un examen

- Un examen psychologique lorsque le salarié est insubordonné ou lorsqu'il frappe un collègue;
- un examen psychologique d'un policier qui s'est livré à la poursuite d'un suspect avec la voiture de patrouille, à contresens sur l'autoroute, usant de son arme à feu pour donner des coups de semonce;
- un examen imposé à tous les salariés pour mettre en place un programme de conditionnement physique;
- un recours systématique au contre-examen en présence d'un certificat médical fourni par les salariés;
- un test de séropositivité, exigé à la suite de l'apparition d'une salariée à la télévision, où celle-ci déclarait être atteinte du virus; l'examen aurait été abusif en vertu du fait que la maladie ne la rend pas inapte à faire son travail auprès des bénéficiaires et qu'il existe une directive du ministère de la Santé et des Services sociaux signalant l'absence de preuve scientifique relative à la transmission du virus dans un cas comme celui de la plaignante;
- un examen psychologique exigé par un arbitre comme condition de réintégration après un congédiement contesté avec succès;
- lorsqu'une instance (CNESST ou TAT) a confirmé l'absence d'atteinte permanente et de limitations fonctionnelles, l'employeur ne peut exiger une expertise médicale. Une instance spécialisée a définitivement réglé la question.

Source: Adapté de Pedneault, Bernier et Granosik (2016), c. 16

28. *Syndicat des employés du Supermarché Place Centre-Ville (CSN) et Provigo Distribution inc.*, [1998] T.A.

13.4.5 Le devoir d'accommoder le salarié sans contrainte excessive

Les tribunaux considèrent que les conséquences de la perte d'un emploi sont trop grandes pour être imposées à une personne qui n'est pas considérée comme responsable d'une déficience ou d'un handicap. Ces conditions constituent un motif interdit de discrimination (C.d.l.p., art. 10 et 16 et LCDP, art. 3). L'emploi assure le niveau de revenu du salarié et son intégration sociale. Pour cette raison, les tribunaux cherchent à protéger à la fois les droits de l'employeur, d'une part, et l'accès à l'emploi pour les salariés, d'autre part. À cette fin, le droit de colliger de l'information médicale est restreint par l'interdiction d'exclure un salarié des bénéfices de son emploi pour des motifs interdits de discrimination. Le tribunal doit protéger l'équilibre des intérêts des parties (*balance of interests*) entre, d'une part, le respect du droit à la vie privée des travailleurs et, d'autre part, le droit de l'employeur de protéger son image, la sécurité de ses biens et celle de ses clients (Péloquin-Lasanté, 2016).

En vertu des droits fondamentaux, tout salarié doit pouvoir se prévaloir des droits reconnus dans le milieu de travail à l'embauche, à l'apprentissage, à la fin de la période de probation, etc., sans distinction fondée sur un motif interdit de discrimination. Il est donc défendu d'écarter la candidature ou de mettre un terme à l'emploi d'une personne en invoquant l'un de ces motifs. Un employé ne doit pas non plus être muté ou déplacé en vertu de tels motifs interdits de discrimination. L'employeur ne peut pas prétendre que la condition d'un employé présente un risque trop grand pour l'organisation, sans avoir au préalable cherché une solution d'accommodement raisonnable. Il va de soi que l'employeur ne doit pas non plus exercer de la discrimination envers ses employés actuels et qui, en cours de route, sont victimes d'accident de travail ou de maladie professionnelle, pour des motifs liés au handicap.

En d'autres termes, l'employeur trop empressé de sévir peut exercer de la discrimination et devoir se rétracter. Toutefois, il n'est pas tenu de subir une contrainte excessive pour accommoder un salarié qui ne peut satisfaire une exigence professionnelle justifiée en vertu d'une déficience ou d'un handicap. Pour estimer le seuil de la contrainte excessive, le tribunal prendra en compte plusieurs critères établis dans la jurisprudence (*voir l'encadré 13.1*).

ENCADRÉ 13.1 Les critères jurisprudentiels de la contrainte excessive

- Un coût prohibitif
- L'effet sur le moral des autres employés
- L'impossibilité de déplacer du personnel ou des équipements pour accommoder l'employé, entre autres parce qu'il faudrait ajouter beaucoup au fardeau des autres employés et subir des frais considérables
- Les droits d'autres employés seraient lésés
- L'obligation de créer un poste nouveau pour accommoder l'employé
- Le degré d'invalidité de l'employé ou la fréquence prévisible des absences le rend pratiquement inapte à exercer la plupart de ses anciennes fonctions ou des fonctions dans l'organisation
- Le service à donner à la clientèle
- Les conséquences sur le rendement
- La sécurité, le risque encouru pour accommoder le salarié, notamment lorsqu'un employé peut commettre des manquements graves auprès d'utilisateurs vulnérables (Le risque pour la sécurité est un important critère de contrainte excessive.)

Source: Adapté de Perreault et Paquette (2007), p. 11 ; Pedneault, Bernier et Granosik (2016), c. 6, 274.1-280

13.4.6 Le droit de sanctionner l'employé qui refuse de se soumettre à un examen

L'employeur peut exiger que ses employés se soumettent à une évaluation médicale²⁹ et il peut établir des règlements d'entreprise qui le prévoient³⁰ pour vérifier leur aptitude au travail ou la cause d'absences. Il n'est limité que par la loi et la convention collective à cet égard. L'employeur peut aussi exiger qu'un salarié communique ou autorise la transmission par son médecin des résultats d'un examen de santé lorsque ceux-ci sont directement liés à l'exécution de son travail.

L'employé peut difficilement refuser de se soumettre à un examen de santé ou de fournir un certificat médical lorsque :

- l'examen est prévu dans le cadre d'un programme de prévention établi en vertu de la LSST³¹ ;
- l'employeur a un motif légitime et raisonnable de croire que le certificat soumis par un employé n'est pas exact ou que sa condition n'est pas telle qu'il le prétend (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16) ;
- l'employé invoque des problèmes de santé qui l'empêchent de fournir sa prestation de travail (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 16).

Dans tous ces cas, l'employeur peut congédier l'employé qui refuse de se soumettre à un examen, car le travailleur est en rapport de subordination. Il doit aviser l'employé des conséquences de son refus de se soumettre à l'examen³².

13.4.7 Les limites de l'accès de l'employeur à l'information médicale concernant les salariés

Nul ne peut être forcé de subir un examen de santé ou psychologique (C.c.Q., art. 10 et 11). Par opposition aux consultations effectuées par le médecin de la compagnie ou par le médecin expert, les consultations du salarié avec son médecin traitant demeurent sous la protection du secret professionnel, et l'accès peut y être limité³³.

Les résultats des examens exigés par l'employeur ne doivent être transmis qu'à lui et doivent respecter les lois pertinentes sur la protection des renseignements personnels. Le salarié a un droit strict à ce que soient gardés confidentiels les facteurs personnels à l'origine du problème de santé établi par le diagnostic (CDPDJQ, 1998a).

Un employeur ne peut pas exiger l'accès au dossier complet d'un employé, ni la soumission à « tout examen ou analyse jugé nécessaire »³⁴, ni faire signer aux employés un formulaire de consentement rédigé dans les mêmes termes ; de telles dispositions outrepassent les droits fondamentaux à la vie privée.

Certains employeurs mettent en place une politique qui oblige les salariés qui font usage de médicaments prescrits pouvant nuire à leur vigilance au travail à remplir un formulaire et à le transmettre au service des ressources humaines³⁵. De telles politiques ne respectent pas le droit à la vie privée et excèdent les pouvoirs de

29. *Épiciers unis Métro-Richelieu inc. c. Morin*, [1991] C.S.

30. *Provincial-American Truck Transporters c. Teamsters Union, local 880*, [1991] 18 L.A.C. (4^e) 412.

31. *Union Carbide du Canada et Travailleurs unis de la pétrochimie, section locale 7*, [1993] T.A. ; *Syndicat des travailleuses et travailleurs de Reynolds et Société d'aluminium Reynolds Canada ltée*, [1997] T.A.

32. *Ibid.*

33. *Purdel, coopérative agro-alimentaire et Syndicat national des employés des produits laitiers du Bas-Saint-Laurent*, [1985] T.A.

34. *Scobus inc.-Mauricie et Syndicat des employés de Scobus Mauricie*, [1993] T.A.

35. *Teamsters Québec, section locale 973 et Aliments Ultima inc.*, [2004] T.A.

l'employeur ; celui-ci ne peut obtenir que les renseignements nécessaires à l'accomplissement par le salarié de son travail. Une telle politique peut préciser que :

- le travailleur faisant usage de tels médicaments doit en aviser le médecin de l'entreprise et lui fournir la fiche du médicament prescrit, plutôt qu'à l'employeur ;
- le médecin de l'entreprise doit consulter le médecin traitant du travailleur avant d'attester que la prise du médicament peut modifier sa vigilance, car bien des facteurs peuvent intervenir : la dose, le moment de l'ingestion, la taille et le poids du travailleur, etc. ;
- le service des ressources humaines ne retirera pas le salarié de son travail sans obtenir l'attestation du médecin traitant (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 17).



5. Quels sont les résultats d'examen que le médecin examinateur peut transmettre à l'employeur ?

13.5 Les tests de dépistage de l'intoxication

Le dépistage d'une intoxication par les stupéfiants ou par l'alcool est généralement effectué au moyen d'une série de prélèvements cliniques : analyse d'haleine, d'urine, de sang ou de salive, alcootest. Ces tests sont utilisés en milieu de travail, tant avant l'embauche que pour la prévention et la détection d'infractions en cours d'emploi.

Dans quel cadre l'employeur a-t-il le droit d'effectuer ces tests de dépistage ? La jurisprudence a établi des règles de conduite générales, mais il faut à ce sujet établir la différence entre le dépistage de l'intoxication à l'alcool et le dépistage à la drogue : l'intoxication est un état de court terme, peut-être occasionnel, alors que la toxicomanie est une condition chronique faite d'une série prolongée d'intoxications, protégée par les droits fondamentaux en tant que déficience (dans le droit canadien) ou handicap (dans le droit québécois). L'employeur peut dépister l'intoxication lui-même, mais la toxicomanie est un diagnostic établi par un professionnel de la santé. Il faut enfin distinguer le dépistage systématique (*a priori* ou aléatoire), du dépistage *ad hoc*.

13.5.1 Les limites générales au droit de dépister l'intoxication

Ces examens sont considérés sur le plan juridique comme des fouilles et assujettis aux droits fondamentaux à la vie privée : le droit à l'anonymat, à l'intimité, à l'autonomie dans l'aménagement de sa vie personnelle et familiale, au secret et à la confidentialité.

Toutefois, cela ne signifie pas une interdiction pour l'employeur de dépister l'intoxication, mais bien que les tribunaux posent des limites et des conditions au dépistage, auquel l'employeur conserve le droit de recourir. Il est simplement tenu au respect d'un certain protocole pour le faire.

La collecte d'information médicale est abordée en détail à la section 13.2.1, p. 326.

13.5.2 Les fondements du droit de dépister l'intoxication

L'employeur peut exiger que ses employés exécutent leurs tâches de façon efficace, diligente et sûre. Or, la consommation de substances peut altérer le rendement ou l'humeur d'un employé de la façon suivante :

- La capacité de s'acquitter des tâches prévues dans le contrat d'emploi baisse avec la réduction des facultés et, par conséquent, le rendement diminue aussi.
- Le risque de bris d'équipement augmente avec la réduction des facultés de l'employé.

- La menace à la santé et à la sécurité des personnes dans l'environnement de l'employé et le risque d'accident augmentent avec la réduction des facultés de l'employé.

Comme l'employeur est responsable de la sécurité de ses employés et qu'il peut protéger ses biens et sa réputation, et comme la consommation de telles substances est souvent liée à l'absentéisme des employés concernés ou à des comportements erratiques qui peuvent compromettre la sécurité des personnes ou la réputation de l'employeur, la loi reconnaît que ce dernier peut dépister l'intoxication dans certaines conditions (pour en savoir plus, lire Perreault et Paquette, 2007).

Le test de dépistage de l'intoxication dont le résultat est concluant mène en général l'employeur à imposer des mesures disciplinaires qui peuvent aller jusqu'au congédiement ou à priver l'employé d'avantages tels qu'une promotion ou une nouvelle affectation.

13.5.3 L'interdiction d'exercer de la discrimination envers une personne en fonction d'une déficience ou d'un handicap

L'employeur de compétence canadienne ne peut dépister l'intoxication sans conditions, car il est assujéti à la LCDP. La jurisprudence distingue le travailleur faisant un usage récréatif ou occasionnel de substances intoxicantes qui réduisent ses facultés du travailleur dépendant physiquement ou psychologiquement.

Le premier est réputé agir de son plein gré, et l'employeur peut le sanctionner. À la différence des consommateurs dépendants, les consommateurs dits sociaux, qui usent de façon récréative des mêmes substances, sont considérés comme responsables des conséquences de leurs excès, car ils ont librement consenti à leur consommation³⁶.

Le second est réputé agir sous l'effet d'une dépendance qui exerce une grande pression à consommer la substance; cette pression outrepassa la volonté individuelle, ce n'est généralement qu'au prix de longues thérapies que les victimes peuvent espérer reprendre la maîtrise d'eux-mêmes (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 17; Perreault et Paquette, 2007).

En vertu de ces conditions, la dépendance à l'égard de l'alcool et de la drogue est comprise comme une déficience: «Déficience physique ou mentale, qu'elle soit présente ou passée, y compris le défigurement ainsi que la dépendance, présente ou passée, envers l'alcool ou la drogue.» (LCDP, art. 25)

Or, la déficience est un motif interdit de discrimination, non seulement selon la charte canadienne, mais aussi selon la LCDP. Imposer à un travailleur toxicomane, à savoir dépendant d'une substance, le test de dépistage *a priori* issu d'une politique de dépistage systématique est considéré comme discriminatoire puisque, en général, le travailleur dont l'examen est concluant subit des effets d'exclusion en vertu d'une condition protégée par un droit fondamental³⁷ (LCDP, art. 3, 7 et 10; Perreault et Paquette, 2007). L'employeur peut toutefois pratiquer le dépistage *ad hoc*.

La jurisprudence établie en vertu de la charte québécoise, qui s'applique aux employeurs de compétence québécoise, énonce les mêmes principes et établit la

36. *Syndicat des salariés du meuble Caron Montmagny (CSD) et Industries Caron (Meubles) inc.*, [2006] T.A.; *Milazzo et Autocar Connaissance inc.*, [2004] T.C.D.P.

37. *Andrews c. Law Society of British Columbia*, [1989] CSC.

même distinction³⁸, mais désigne le handicap (C.d.l.p., art. 10) comme le motif interdit de discrimination que la loi canadienne désigne plutôt comme la déficience.

L'employeur peut-il néanmoins pratiquer le dépistage? Si une exigence d'embauche ou d'emploi, une politique, une décision ou un ordre peut être considéré comme une exigence professionnelle justifiée, le dépistage est réputé conforme aux droits fondamentaux et exempt de discrimination.

13.5.4 La politique de dépistage et les conditions de l'exigence professionnelle justifiée

L'employeur peut exclure des travailleurs de certains emplois parce qu'ils ne remplissent pas les exigences professionnelles justifiées pour l'occuper, même s'ils jouissent d'une condition protégée à titre de motif interdit de discrimination, par exemple la toxicomanie.

Que l'employeur dépiste *ad hoc* ou systématiquement l'alcool ou la drogue chez les consommateurs occasionnels ou toxicomanes, il doit le faire en vertu d'exigences professionnelles justifiées. Pour ce faire, le dépistage de l'intoxication doit, conformément aux traditions canadienne et québécoise de jurisprudence :

- viser un objectif légitime : le fait d'exiger que les employés ne soient pas intoxiqués au travail est particulièrement légitime et rationnel dans un milieu de travail ou dans un poste dangereux pour la sécurité ;
- imposer le dépistage de bonne foi avec la sincère conviction qu'il est nécessaire pour atteindre le but : dans un milieu ou un poste à risque, même les examens systématiques ou aléatoires de dépistage d'alcool peuvent constituer des exigences professionnelles justifiées ;
- être le seul moyen de composer avec les employés qui présentent certaines caractéristiques (par exemple, ici, la consommation de substances) : à cet égard, l'employeur doit chercher un mode d'action qui lui permet d'atteindre ses objectifs sans exercer de discrimination envers les personnes atteintes d'une déficience ou d'un handicap, sans subir de contrainte excessive. L'employeur doit pouvoir démontrer que le test de dépistage constitue un moyen rationnel et proportionnel pour atteindre l'objectif de protéger le bien-être ou la sécurité du public, qu'il est le moins intrusif possible et qu'il est fiable (CDPDJQ, 1997 ; CDPDJQ, 1998b).

Cette troisième condition est la plus difficile à satisfaire. En vertu de la jurisprudence, une politique d'entreprise de dépistage ne peut appliquer les mêmes sanctions aux consommateurs dits sociaux (qui consomment à des fins récréatives) et aux consommateurs dépendants. Si tel est le cas, la politique sera probablement jugée discriminatoire pour le deuxième groupe. L'employeur doit alors tenter d'accommoder les salariés dépendants dans la mesure où c'est possible, c'est-à-dire tenter de protéger leur droit à l'emploi, sans toutefois s'imposer une contrainte excessive.

13.5.5 Les sanctions à la suite d'un test de dépistage positif

Pour donner lieu à une sanction, la preuve de l'intoxication pendant les heures de travail doit être établie objectivement, c'est-à-dire par un examen fiable ; ces tests fiables varient selon la substance intoxicante visée (Lepage, 2015).

38. *Autocars Orléans Express inc. et Union des employées et employés de service, section locale 800*, [2004] T.A.

Une fois cette preuve établie, l'évaluation personnelle que fait le travailleur quant à son degré d'intoxication et à l'affaiblissement de ses facultés ne doit pas être prise en compte. Les experts réfutent facilement ces autoévaluations (témoignages de travailleurs prétendant avoir été en maîtrise d'eux-mêmes au moment de l'examen) en présentant les résultats d'expériences comparatives quant aux compétences mesurées objectivement à jeun et en état d'ébriété, pour la conduite automobile notamment, et aux perceptions qu'ont les personnes intoxiquées de leur compétence³⁹.

Les sanctions disciplinaires doivent être progressives; le congédiement est, la plupart du temps, jugé trop sévère comme sanction d'un premier délit. Les tribunaux réduiront en général une telle sanction à une suspension, en particulier dans le cas d'un premier délit tant pour les consommateurs occasionnels que dépendants, en vertu de l'importance de leur donner une chance de se réhabiliter (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 17).

Lorsqu'il soupçonne la toxicomanie chez un salarié, par exemple l'alcoolisme, l'employeur doit être prudent au moment d'imposer une sanction disciplinaire associée au constat d'intoxication. Il doit d'abord vérifier si le salarié est un consommateur occasionnel ou dépendant, et dans le deuxième cas, tenter d'accommoder le salarié avant d'imposer des sanctions disciplinaires.

L'employeur doit aider l'employé qui souhaite bénéficier d'un programme de désintoxication (Perreault et Paquette, 2007), le soutenir lorsque tel est le cas en le réintégrant sous réserve de vérifier son abstinence au travail, par exemple en lui imposant des tests de dépistage selon des conditions préétablies: la poursuite ou la participation à un programme ou à un traitement, les examens permis à l'employeur, leur fréquence et la durée d'application des conditions (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 17; Perreault et Paquette, 2007).

Si le salarié syndiqué conteste par voie de grief une sanction imposée, l'arbitre a le pouvoir d'établir les conditions de sa réintégration (*Code du travail*, art. 100.12, par. f). L'arbitre doit cependant, pour ce faire, s'appuyer sur les dispositions de la convention collective et ne pas ajouter à la convention existante (lire à ce sujet Morin et Blouin, 2012).

Pour respecter l'obligation d'accommoder le travailleur, la politique de l'employeur ne peut pas prévoir de durée uniforme de réaffectation pour tous les salariés fautifs (par exemple une durée de sept ans dans le cas d'Imperial Oil⁴⁰). Lorsque les droits fondamentaux sont en cause, chaque cas doit être évalué selon le potentiel de réadaptation du travailleur, de façon à limiter ses droits le moins possible (Perreault et Paquette, 2007).

La politique de l'employeur ne peut pas non plus distinguer le travailleur qui prend l'initiative de divulguer son problème lui-même, et qui bénéficie de la clémence et d'une proposition de cure, de celui dont le problème se révèle par un examen et qui serait immédiatement congédié⁴¹. L'employé congédié sans avoir mis au jour sa dépendance subit alors de la discrimination associée à sa déficience; le tribunal a jugé qu'une telle politique ne tient pas compte du rôle joué par le déni dans la

39. *Union des employés du transport local et industries diverses (Teamsters Québec), section locale 931 et Purolator Courrier (Québec) ltée*, [2002] T.A.; *Union des employés du transport local et industries diverses (Teamsters Québec), section locale 931 et Purolator Courrier (Québec) ltée*, [1989] T.A.

40. *Entrop c. Imperial Oil Ltd.*, (2000) (C.A. Ont.)

41. *Milazzo et Autocar Connaissance inc.*, [2004] T.C.D.P.

toxicomanie et, de ce fait, ne respecte pas les droits fondamentaux du travailleur, entre autres, l'obligation d'accommoder le salarié (au moins jusqu'à la contrainte excessive). Tout travailleur dépendant doit pouvoir bénéficier du programme de réadaptation, qu'il ait ou non divulgué sa dépendance (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 17).

Enfin, une politique de dépistage ne peut d'aucune façon prévoir que le salarié congédié après un résultat positif à un test de dépistage renonce à son droit de contester un congédiement. En effet, l'article 124 de la LNT est d'ordre public, et personne ne peut y renoncer à l'avance⁴².

13.5.6 Systématique ou *ad hoc*? Distinguer le dépistage de l'alcool et de la drogue

Il faut distinguer le dépistage systématique (ou *a priori*), pratiqué en vertu d'une politique permanente, que l'employeur peut imposer à n'importe qui, n'importe quand, à l'improviste et de façon aléatoire (*random drug testing*), du dépistage *ad hoc*, imposé ponctuellement en raison d'un risque particulier et temporaire.

Dans un milieu de travail à haut risque, critique pour la sécurité ou encore dans les postes où les risques pour la sécurité de l'employé, d'autrui et des biens de l'employeur sont élevés (*safety-sensitive position*), les tribunaux jugent en général justifié de repérer les employés dont les facultés sont affaiblies : mécaniciens, pilotes, préposés aux avions, chauffeurs d'autobus ou de train, employés des centrales nucléaires, gardiens de la sécurité publique (policiers, gardes de sécurité, agents des services correctionnels, etc.), personnel ayant à porter des armes à feu, à protéger des informations confidentielles, qui risque la corruption (employés affectés à la lutte contre les drogues, entre autres) (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 17 ; Perreault et Paquette, 2007). Deux critères définissent les postes où les risques pour la sécurité de l'employé, d'autrui et des biens de l'employeur sont élevés. Le premier concerne les conséquences d'un éventuel accident qui seraient catastrophiques en matière de coûts financiers ou en vies humaines. Le second concerne l'absence de surveillance ou l'isolement du salarié, notamment en contexte de conduite d'un véhicule (Péloquin-Lasanté, 2016).

Pour ce faire, les tribunaux jugent que le dépistage systématique de l'intoxication à l'alcool est un moyen raisonnable de les reconnaître, car un résultat positif mesure bien le niveau d'intoxication présent du travailleur. Le milieu de travail est ainsi plus sûr, et l'objectif d'éviter les accidents justifie l'intervention⁴³. Attention cependant : il faut bien démontrer le risque élevé du milieu de travail pour promulguer une telle mesure.

Pour procéder au dépistage systématique, il sera prudent de distinguer celui de l'alcool de celui de la drogue. Le dépistage aléatoire de la drogue présente une faille importante sur le plan technique : les examens ne peuvent pas mesurer le niveau d'intoxication du travailleur au moment présent seulement. Ils détectent la présence de substances, mais il peut s'agir de traces qui n'altèrent pas les facultés du salarié au moment de l'examen, alors qu'il est à son travail. L'examen repère des usagers, réguliers ou occasionnels, qui présentent de ce fait un risque d'accident seulement s'ils se présentent au travail pendant que leurs facultés sont affaiblies ; mais ce bénéfice éventuel, pas même assuré, ne justifie pas, selon certains tribunaux, de léser les droits fondamentaux de salariés, au sommet de la hiérarchie des droits (Perreault et

42. *Garceau c. Sico inc.*, D.T.E., [2005] CRT.

43. *Entrop c. Imperial Oil Ltd.*, [2000] C.A. Ont.

Paquette, 2007), comme le rappelle M^e Lajoie : « [Les examens] indiquent seulement qu'à un moment déterminé, le donneur a été en contact avec un médicament ou une drogue » (Lajoie, 1995, p. 54; Lepage, 2015).

Bref, selon certains juristes, le dépistage systématique de la drogue ne se justifie pas autant que celui de l'alcool, car les examens qui servent à dépister l'intoxication à la drogue ne donnent pas de renseignements pertinents quant à l'objet principal de la relation employeur-employé, c'est-à-dire qu'ils ne permettent pas d'inférer qu'il y a « un effet sur la tâche d'un employé, relié aux finalités autorisées pour l'entreprise par son acte constitutif » (Lajoie, 1995, p. 54).

En revanche, d'autres décisions assimilent alcool et drogue et autorisent le dépistage aléatoire de la drogue. Pour ce qui est du dépistage de drogues et d'alcool, dans un milieu de travail à haut risque, l'employeur peut imposer des examens *ad hoc* dans les cas suivants :

- À la suite d'un accident suspect en milieu de travail, l'employeur peut effectuer un examen.
- À la suite d'une intervention judiciaire, l'employeur a un motif raisonnable de croire qu'un salarié particulier a un problème de drogue ; par exemple lorsque du cannabis est trouvé dans les affaires d'un employé sur les lieux de travail⁴⁴ ou encore hors des lieux de travail, à son domicile, mais qu'il occupe un poste critique pour la sécurité comme celui de contrôleur ferroviaire⁴⁵. Les tribunaux considèrent que les droits fondamentaux d'un salarié peuvent être lésés lorsque ses responsabilités au travail mettent en cause la sécurité du réseau ferroviaire, des passagers et de ses collègues ; le juge doit, dans chaque cas, pondérer le poids relatif des divers facteurs et arbitrer au mérite.
- L'observation du comportement d'un employé peut mener l'employeur à croire que le salarié est sous l'effet d'une substance au moment de fournir la prestation de travail ou qu'il en consomme au travail ; il peut alors procéder au dépistage *ad hoc* (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 17). Il ne peut être question d'un simple soupçon pour justifier le recours à l'examen. Il ne faut pas confondre ce qui amène un employeur à soupçonner des problèmes de toxicomanie (retards de plus en plus fréquents, baisse de rendement, comportement bizarre, erreurs répétées, qualité de travail déficiente) et ce qui justifie d'imposer un test de dépistage, car ce sont là deux choses différentes.
- Si l'employeur a de bonnes chances de croire à l'existence d'activités criminelles en ses murs, il peut effectuer un dépistage *ad hoc* ; en effet, l'employeur demeure responsable d'assurer un milieu sain aux travailleurs de son entreprise, et lorsqu'il y a usage de substances dangereuses, la prévention peut inclure le dépistage.
- Dans le cas d'un salarié dont les problèmes de consommation d'alcool ou de drogue ont déjà été mis au jour et qui est lié par une entente de réintégration, il pourra être soumis à des examens aléatoires, mais de façon circonscrite dans le temps ; cela sera jugé selon les cas, si ce travailleur occupe un poste critique pour la sécurité, par exemple un poste de manutentionnaire qui comprend la manipulation de matières dangereuses, inflammables et explosives et la conduite d'un chariot élévateur motorisé peut le justifier⁴⁶. Bien qu'il s'agisse d'une intrusion dans la vie privée du travailleur, l'employeur qui a été autorisé à imposer

44. *Fording Coal c. United Steelworkers of America, local 7884*, [2000] B.C.C.A.A. n° 393.

45. *Brotherhood of Locomotive Engineers c. Canadian Pacific Railway Co.*, [2003] A.J. n° 513.

46. *Union des chauffeurs de camions, hommes d'entrepôts et autres ouvriers, Teamsters Québec, section locale 106 (F.T.Q.) et Midland Transport ltée*, [2004] T.A.

une sanction disciplinaire a, en général, démontré l'existence du problème, car l'examen s'est avéré positif. Fréquemment, le travailleur est réintégré sous réserve, après une sanction disciplinaire et, selon le cas, un traitement (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 17).

- L'employeur peut aussi le faire après la divulgation, par un employé, de sa dépendance aux drogues ou à l'alcool, en vertu d'une politique lui enjoignant de le faire. Dans ces cas, l'employeur doit adapter les pratiques de dépistage à chaque cas et agir dans le cadre d'un programme suivi de soutien.

L'employeur du secteur du transport de personnes par autobus, qui a des activités aux États-Unis et au Canada, peut soumettre ses employés à des tests de dépistage aléatoires de drogue et d'alcool⁴⁷, même si ces deux pays sont assujettis à des lois différentes. L'employeur n'est pas tenu de distinguer les employés américains des employés canadiens, car tous les chauffeurs peuvent être sollicités; ne pas le permettre imposerait une contrainte excessive. Comme les facultés affaiblies des chauffeurs intoxiqués mettent en jeu leur propre sécurité ainsi que celle d'autrui, en plus de compromettre la sécurité routière, le contexte particulier justifie cette entorse au principe général (pour en savoir plus, lire Perreault et Paquette, 2007).

Info SST

La distinction entre la jurisprudence canadienne et américaine

La jurisprudence canadienne se distingue profondément de la jurisprudence américaine pour laquelle le dépistage systématique est parfois obligatoire et obéit à des normes établies par le National Institute on Drug Abuse (Lajoie, 1995). La pratique s'est, en effet, répandue dans les années 1980. La lutte contre la drogue et la politique de tolérance zéro, émanant des plus hautes autorités, est relayée par deux lois promulguées en 1988 : le *Anti-Drug Abuse Act* et le *Drug-Free Workplace Act*. Le gouvernement américain pose, en effet, comme condition pour obtenir certains contrats gouvernementaux de pratiquer la tolérance zéro au sein de son entreprise au regard des drogues illicites ; l'Administration américaine ne cache pas que la lutte contre la drogue en milieu de travail fait partie d'un plus vaste combat contre l'usage des drogues en général.

En règle générale, lorsque le milieu de travail ne comporte pas un haut niveau de risque et que le travail ne comprend pas de voyages réguliers aux États-Unis, le cadre juridique restreint encore plus le recours au dépistage. L'employeur doit alors se limiter aux deux types de circonstances suivantes pour dépister alcool ou drogue : premièrement, s'il y a eu un incident ou un accident, la jurisprudence impose des conditions pour permettre les examens, même dans ces cas : l'employeur doit être en présence d'un nombre anormalement élevé d'accidents de travail dans un établissement, par exemple des accidents exigeant un arrêt de travail ou ayant causé une blessure grave ou un bris majeur. La Cour reconnaît alors que les examens constituent un moyen efficace d'empêcher les effets néfastes de la consommation de substances au travail, mais l'employeur doit, au moment même d'un accident qui donne suite à des examens, appeler le délégué syndical et faire primer les soins à prodiguer aux salariés sur l'administration des tests de dépistage. Deuxièmement, l'employeur peut recourir au dépistage lorsqu'il a un motif raisonnable de croire à l'intoxication d'un salarié en particulier (Perreault et Paquette, 2007). Par exemple, dans les cas de flagrant délit de consommation d'alcool ou de drogue, ou en présence d'indices flagrants qu'une condition physique empêche un employé d'accomplir ses tâches de façon adéquate, l'employeur peut procéder au test. Il peut aussi s'agir de

47. *Milazzo et Autocar Connaisseur inc.*, [2004] T.C.D.P.; *Autocars Orléans Express inc. et Union des employées et employés de service, section locale 800*, [2004] T.A.

la réintégration d'un travailleur lié par une entente après avoir dévoilé sa dépendance ou après avoir fait l'objet d'une sanction disciplinaire ou d'une cure à la suite d'un examen positif. L'employeur doit néanmoins s'assurer que l'examen est essentiel pour atteindre ses objectifs et ne doit pas lui donner une portée qui dépasse ceux-ci (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 21 et 22).

Dans les milieux de travail qui ne comportent pas de risques élevés, l'employeur avisé peut faire passer des examens de performance dans le cadre de la tâche plutôt que de dépister l'intoxication; ainsi, il atteint son objectif tout en respectant la loi.

Par ailleurs, en raison des failles inhérentes aux tests de dépistage de drogues, soit le fait qu'un résultat positif ne démontre pas que les facultés du travailleur sont affaiblies, les mesures disciplinaires dont peut user l'employeur de compétence canadienne sont restreintes dans ces cas.

13.5.7 Le dépistage de l'intoxication préembauche

L'employeur doit prouver qu'il existe un lien rationnel entre la politique de dépistage de l'intoxication préembauche et la capacité pour les employés d'exécuter leur travail. En d'autres termes, si la sobriété au travail est bien sûr importante, elle ne justifie pas de porter atteinte à des droits fondamentaux au moyen du dépistage systématique au moment de l'embauche; l'employeur peut dépister *ad hoc* l'intoxication chez un candidat en particulier, à condition d'avoir des motifs sérieux pour le faire.

Dans un milieu de travail à haut risque, où un salarié intoxiqué menace sa sécurité, celle des autres salariés ou du public, l'employeur peut toutefois pratiquer le dépistage préembauche. Les mécaniciens du transport, les préposés aux avions, les chauffeurs d'autobus ou de train satisfont ces critères, et le tribunal a considéré que des tests de dépistage préalables à l'embauche autant qu'en cours d'emploi sont justifiés. En revanche, tel n'est pas le cas des employés de banque, pour lesquels l'employeur n'a pas démontré une exigence professionnelle justifiée qui nécessiterait la violation des droits fondamentaux⁴⁸. La politique de dépistage au moment de l'embauche ne doit toutefois pas prévoir que la violation entraîne le rejet de la candidature sans accommodement, étant donné que la dépendance est une condition protégée en tant que droit fondamental par la LCDP et la charte québécoise. En outre, le dépistage de la drogue pose un problème supplémentaire, car bien des tests ne permettent pas de démontrer que les facultés de l'employé sont affaiblies au moment du test, ils ne sont que des «révélateurs de consommation», mais ne sont pas des mesures de l'état présent d'intoxication. En d'autres termes, l'employé n'est pas forcément sous l'influence de la substance lorsque le résultat du test est positif (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 17).

En outre, la politique de l'entreprise ne doit pas avoir d'effets discriminatoires qui privent les personnes dépendantes d'occasions d'emploi à cause de leur déficience (LCDP, art. 25). Si le salarié s'avère dépendant, lui refuser un emploi ne tient pas compte de l'obligation d'accommodement et devient, de ce fait, interdit. Cependant, si la durée de l'emploi est courte, que l'employé répond à un besoin urgent et ponctuel et que la durée de la cure était plus longue que celle de l'emploi, l'employeur peut être dispensé de son obligation d'accommoder le salarié (Pedneault, Bernier et Granosik, 2016, c. 17).

48. *Canada (Commission canadienne des droits de la personne) c. Banque Toronto-Dominion*, [1998] (CEA).

Deux problèmes persistent quant à cette ouverture aux tests de dépistage pré-embauche. Le premier est qu'il est difficile pour le postulant de refuser le test. Le deuxième est l'intégration du test à l'ensemble du processus de sélection, qui permet à l'employeur de refuser un candidat pour d'autres raisons que le résultat au test, même lorsque le test a joué un rôle de premier plan dans le refus (Péloquin-Lasanté, 2016).

13.5.8 Les politiques d'entreprise au regard du dépistage

L'employeur veut généralement atteindre deux objectifs au moment d'imposer une politique de dépistage en milieu de travail :

- établir une procédure qui permet d'obtenir des moyens de prouver l'état d'intoxication de l'employé, au moment opportun ;
- sanctionner les employés qui consomment de l'alcool ou des drogues pouvant avoir un effet néfaste sur leurs capacités d'accomplir leurs tâches de façon efficace, diligente et sûre (Perreault et Paquette, 2007).

En se conformant au cadre général issu de la jurisprudence, l'employeur doit veiller au respect des conditions suivantes avant d'adopter quelque politique que ce soit.

- En milieu syndiqué, les politiques ne doivent pas enfreindre la convention collective.
- Elles doivent respecter les lois d'ordre public et, à défaut de dispositions dans ces lois, prévoir des dispositions jugées raisonnables.
- Elles doivent être claires et sans équivoque.
- Même dans un milieu à risque accru, la politique ne peut prévoir des tests au hasard sauf dans les cas de réadaptation convenus, notamment chez un salarié déjà désigné comme ayant un problème de toxicomanie.
- L'employeur peut cependant exiger un test lorsque les faits lui donnent une cause raisonnable de le faire : après un accident inexpliqué ou lorsqu'il constate un comportement ou une baisse de rendement objective chez une personne⁴⁹.
- Elles doivent être portées à l'attention des personnes qu'elles visent avant d'être appliquées.
- Si l'employeur peut imposer des mesures disciplinaires pouvant aller jusqu'au congédiement, les employés doivent en être avisés.
- L'employeur doit appliquer les politiques avec constance, de la même façon pour tous et en toutes circonstances⁵⁰. Si l'employeur manifeste une intolérance inégale, les tribunaux tendront à réduire la sévérité d'une sanction imposée (Perreault et Paquette, 2007).

Outre ces conditions générales, d'autres dispositions s'appliquent en particulier aux politiques de dépistage en milieu de travail ; il s'agit de conditions supplémentaires qui ont pour but de protéger les droits fondamentaux. Dans les entreprises de compétence canadienne et québécoise, une politique de dépistage peut, dans l'état actuel de la jurisprudence, prévoir les éléments qui suivent :

1. Distinguer le dépistage de l'alcool et de la drogue en fonction de la jurisprudence applicable.
2. Limiter le dépistage aléatoire aux employés occupant des postes critiques pour la sécurité, sinon prévoir un dépistage *ad hoc* après la réintégration d'un salarié délinquant, à la suite d'un incident ou lorsque l'employeur a un motif raisonnable

49. *Communications, Energy & Paperworks Union of Canada, local 900 c. Imperial Oil Ltd*, [2006] CLAS.

50. *Union des chauffeurs de camions, hommes d'entrepôts et autres ouvriers (Teamsters Québec), section locale 106 (F.T.Q.) et Midland Transport ltée*, [2004] T.A.

de croire à l'intoxication d'un salarié. Si la politique prévoit la légitimité de tests de dépistage *ad hoc* en cas d'accident ou de motif raisonnable seulement, comme le prévoit la jurisprudence, l'employeur doit divulguer les faits qui appuient sa demande d'un examen, sans quoi il risque de contrevenir à sa politique en l'imposant sans motif⁵¹. Le respect de la procédure est à ce point important que même dans un milieu critique pour la sécurité, le tribunal peut réfuter l'examen exigé par l'employeur qui n'aurait pas au préalable divulgué ses motifs.

3. L'employeur peut exiger la divulgation des problèmes de dépendance, lorsqu'elle va de pair avec des mesures d'accommodement, dans les postes ou les milieux critiques pour la sécurité.
4. L'employeur peut dépister de façon aléatoire les drogues et l'alcool dans le transport des personnes au Canada et aux États-Unis; une telle politique satisfait aux deux premiers critères de l'exigence professionnelle justifiée et est admissible, malgré les failles des tests de dépistage de drogues à mesurer l'affaiblissement des facultés, à cause des risques pour la sécurité des personnes et de la réputation de l'entreprise.
5. L'employeur peut suspendre immédiatement un employé fautif occupant un poste critique pour la sécurité afin d'entreprendre une enquête à son sujet.
6. La politique doit prévoir le traitement visant à réhabiliter le travailleur dépendant, et le refus du travailleur peut entraîner son renvoi, à moins que son passé ne permette de croire qu'il n'a aucune chance d'être réhabilité.
7. La politique peut prévoir le congédiement si l'enquête s'avère concluante et si le travailleur est un consommateur occasionnel, un consommateur dépendant en réintégration ou un consommateur dépendant déjà traité plusieurs fois. Chaque cas sera évalué au mérite par les tribunaux.
8. Le salarié fautif dont le poste n'est pas critique pour la sécurité et qui consent à des examens aléatoires doit pouvoir conserver son emploi⁵².
9. La politique peut établir des règles différentes pour l'alcool et la drogue dans certains postes critiques pour la sécurité, par exemple interdire de se présenter au travail sous l'effet de l'alcool ou d'en consommer au travail, d'une part, et interdire de consommer toute drogue non prescrite en tout temps, en tous lieux, même hors du travail, d'autre part. Le tribunal d'arbitrage justifie cette distinction par la méconnaissance entourant les effets des diverses drogues et par les grandes responsabilités inhérentes à certains postes critiques pour la sécurité dans lesquels l'employeur peut perdre sa réputation (par exemple dans le cas du transport de passagers), voire l'entreprise elle-même en cas de défaillance⁵³.

L'énoncé clair d'une politique de dépistage en milieu de travail est un préalable nécessaire à l'imposition de mesures disciplinaires. Par exemple, si l'employeur énonce clairement l'interdiction formelle de consommer de l'alcool pendant les heures de travail (politique de tolérance zéro), il pourra sanctionner la consommation de bière à l'heure du repas du midi ou pendant un temps d'arrêt entre deux périodes de travail, même non rémunéré :

- par un chauffeur de camion, même si le salarié n'atteint pas le seuil d'alcoolémie de 0,08 mg/100 ml de sang établi par le *Code criminel* pour interdire la conduite d'un véhicule motorisé⁵⁴;

51. *Canadian National Railway Co. c. Keller*, [2005] C.S.

52. *Union des chauffeurs de camions, hommes d'entrepôts et autres ouvriers (Teamsters Québec), section locale 106 (F.T.Q.) et Midland Transport ltée*, [2004] T.A.

53. *Autocar Orléans Express inc. et Union des employés et employées de service, section locale 800*, [2004] T.A.

54. *Union des employés du transport local et industries diverses (Teamsters Québec), section locale 931 et Purolator Courier*, [1989] T.A.

- par un mécanicien de machinerie lourde travaillant au garage de l'entreprise et sur des chantiers de construction⁵⁵.

En revanche, si l'employeur n'a pas de politique d'interdiction, il n'a pas le même pouvoir de sanctionner : il devra prouver que le degré d'intoxication du travailleur sanctionné était tel qu'il mettait en péril sa sécurité, celle d'autrui ou des biens de l'employeur. Le fardeau de la preuve sera plus exigeant.

La politique d'interdiction n'exempte pas l'employeur d'accommoder le travailleur dépendant, mais elle peut, dans certains cas, le dispenser de respecter la progression des sanctions et l'autoriser à congédier d'emblée un travailleur pour une faute grave. Une telle politique établit immédiatement un facteur aggravant au détriment du travailleur qui a consommé des substances. Le degré d'intoxication importe alors peu, et la sanction sera plutôt fonction du risque d'accident, de la nature des activités de l'organisation, des fonctions de l'employé fautif, de son dossier préalable et des autres facteurs aggravants habituels (Perreault et Paquette, 2007).

Toutefois, l'employeur sera tenu de respecter la progression des sanctions si :

- la politique de l'entreprise prévoit clairement une telle progression ;
- la politique est intégrée à la convention collective qui prévoit la progression des sanctions ;
- la politique de l'entreprise prévoit explicitement le congédiement, mais est appliquée de façon inconsistante⁵⁶ (Perreault et Paquette, 2007).

Conclusion

Dans ce chapitre, nous avons discuté des recours du travailleur lorsque la décision n'est pas exécutée ou qu'elle s'avère erronée et de l'interdiction de cumuler des recours, à l'exception d'un congédiement sans cause juste et suffisante. Les diverses sanctions prévues dans le cas d'un refus de se présenter à un examen de santé, l'exercice abusif du droit de refus ainsi que les infractions et peines prévues dans la loi ont aussi été présentés.

Nous avons aussi abordé divers enjeux de SST qui se fondent sur les droits de la personne. Ces lois constitutionnelles (C.c.d.l.) ou quasi constitutionnelles (LCDP, C.d.l.p.) ont un statut supérieur dans la hiérarchie des lois ; toutes les autres lois ainsi que toute entente entre les parties, notamment les conventions collectives, doivent leur être subordonnées.

Nous avons traité dans ce cadre de la collecte d'information médicale, les politiques d'exams de santé préembauche, en cours d'emploi et au moment du retour au travail. Enfin, nous avons analysé le cas du dépistage de l'intoxication, ses fondements, ses limites et la gestion d'une politique s'y rapportant. En résumé, l'employeur avisé se dotera d'une politique de dépistage qui l'assure de respecter les droits fondamentaux des salariés tout en lui permettant d'exercer les siens.

55. *Syndicat national des travailleurs d'Inter-Cité Construction (C.S.N.) et Compagnie Inter-Cité Construction*, [2002] T.A.

56. *Association internationale des machinistes et des travailleurs de l'aérospatiale, section locale 922 et Dettson, division Produits de confort international*, [2006] T.A. ; *Association internationale des machinistes et des travailleuses et travailleurs de l'aérospatiale, section locale 869 (district 11) et Rolls-Royce Canada ltée*, [2004] T.A.



À RETENIR

- Un employeur ne peut pas congédier, suspendre ou déplacer un travailleur, exercer à son endroit des mesures discriminatoires ou des représailles parce qu'il a été **victime d'une lésion professionnelle ou à cause de l'exercice d'un droit que lui confère la loi** (LATMP, art. 32). Lorsque le travailleur estime être victime de telles représailles, la loi prévoit qu'il peut, à son choix, soumettre un grief en vertu de sa convention collective ou déposer une plainte devant la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Il est impossible de **cumuler ces deux recours**.
- À la suite d'une lésion professionnelle, un travailleur ne peut pas **poursuivre son employeur en dommages et intérêts** en vertu du *Code civil du Québec* (C.c.Q., L.Q., 1991, c. 64) s'il est indemnisé par la CNESST (LATMP, art. 438). Le régime d'indemnisation québécois est un **régime sans égard à la faute ou à la responsabilité de quiconque** (LATMP, art. 25). Une telle disposition vise explicitement à éviter les poursuites civiles en cas de lésion professionnelle.
- Il y a toutefois une **exception à l'interdiction** de poursuivre en dommages-intérêts : dans le cas d'une **négligence grossière et volontaire du travailleur** et qui n'entraîne pas son décès ni une atteinte permanente grave à son intégrité physique ou psychique (LATMP, art. 27). Mais cette négligence grossière est difficile à démontrer. En outre, on ne peut cumuler une poursuite en dommages et une demande d'indemnisation à la CNESST.
- La victime indemnisée par la CNESST ne peut non plus recourir au Tribunal des droits de la personne du Québec pour une poursuite en dommages exemplaires en cas de harcèlement (C.d.l.p., art. 49). Les deux recours sont **mutuellement exclusifs**. La victime peut choisir de ne pas exercer de recours auprès de la CNESST et d'en exercer un devant la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec (CDPDJQ), mais elle perd bien sûr tout droit à l'indemnisation de la CNESST.
- Lorsqu'un salarié ayant subi une lésion professionnelle croit être injustement victime d'une **mesure disciplinaire imposée à l'encontre de l'exercice d'un des droits garantis par la LSST ou la LATMP**, il ne peut pas exercer simultanément la procédure de contestation devant la CNESST et celle de sa convention collective, s'il en a une ; il ne peut pas non plus les exercer à tour de rôle. La CNESST refusera en général d'entendre la plainte d'un salarié syndiqué qui a déposé un grief, en vertu de l'interdiction du cumul des recours (LATMP, art. 32).
- En revanche, lorsque le travailleur n'est **pas syndiqué**, il peut **cumuler un recours** devant la CNESST (LATMP, art. 32) avec une contestation pour congédiement sans cause juste et suffisante, si telle est la sanction imposée par l'employeur à la suite de l'exercice d'un droit prévu dans la LATMP ou dans la LSST (*Loi sur les normes du travail* [LNT], art. 124).
- Selon la jurisprudence, **l'exercice du droit de refus** est **abusif** lorsque le travailleur en use de manière manifestement déraisonnable, nettement déloyale ou incompatible avec la conduite normale d'une personne prudente et diligente. Par exemple, l'usage du droit de refus aux fins de poursuivre une stratégie syndicale sera considéré comme un usage abusif.
- L'examen de santé préembauche ne doit vérifier que la **capacité physique ou psychologique du candidat d'occuper un emploi** et ne peut mener à exclure un candidat que dans certaines circonstances précises où l'employeur ne peut accommoder le candidat sans subir une contrainte excessive.
- L'employeur peut imposer des examens de santé en cours d'emploi, en respectant les limites des droits fondamentaux. Les examens doivent se justifier par les **exigences de la tâche ou par des signes objectifs de problèmes** éprouvés par l'employé à faire son travail.
- L'employeur **ne peut forcer un salarié à se soumettre à un examen**, même s'il est justifié, mais il peut le lui ordonner et sanctionner son refus à titre d'insubordination au travail. De son côté, le travailleur ne peut refuser un **examen de santé imposé conformément à la loi et aux droits fondamentaux**.
- L'employeur **peut exiger le dévoilement d'un renseignement personnel** et **recueillir de l'information d'ordre médical** seulement dans la mesure où cette information est directement liée à l'emploi, aux conditions nécessaires pour le faire, aux exigences professionnelles justifiées, à la protection de ses biens et à la sécurité des personnes dans l'organisation. Pour ces mêmes raisons, l'employeur ne peut exiger l'accès au dossier médical complet d'un candidat.

- Pour empiéter sur l'intégrité de la personne, il faut pouvoir invoquer soit le **consentement libre, volontaire et éclairé du salarié**, soit des **circonstances exceptionnelles** : un retour au travail après une lésion professionnelle, des risques inhérents au milieu de travail, des cas de flagrant délit, des motifs rationnels de soupçonner un état de fait fondés sur des indices probants, etc. Il faut alors **limiter l'examen ou la fouille à l'objectif circonscrit**.
- En matière de dépistage, il faut **distinguer l'intoxication et la toxicomanie** ; l'employeur peut dépister la première en cas d'exigence professionnelle justifiée

et dans le cadre des limites posées par les droits fondamentaux ; la seconde est protégée à titre de handicap ou de déficience comme un motif interdit de discrimination. L'employeur doit alors accommoder le salarié sans toutefois s'imposer une contrainte excessive. Cela limite le pouvoir de sanctionner le salarié toxicomane.

- Il faut aussi distinguer le **dépistage systématique du dépistage *ad hoc***, et différencier le dépistage de l'alcool de celui des drogues. Dans tous les cas, l'employeur avisé implante une **politique de dépistage** qui tient compte des limites imposées par le cadre juridique.



QUESTIONS DE RÉVISION

1. Le travailleur peut-il cumuler :
 - a) un grief et une plainte à l'encontre de mesures disciplinaires en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* ? Justifiez votre réponse.
 - b) un grief et une plainte à l'encontre de mesures disciplinaires dans le cas d'un congédiement sans cause juste et suffisante ? Justifiez votre réponse.
2. Le travailleur peut-il refuser de se soumettre à l'examen de santé demandé par son employeur ?
3. Dans quel cas l'employeur peut-il sanctionner le travailleur qui exerce son droit de refuser un travail dangereux ?
4. Quels sont les droits fondamentaux de la personne qui protègent les employés quant à la collecte d'information médicale par l'employeur ?
5. Quels sont les fondements du droit de l'employeur de demander des examens de santé ?
6. Quelles sont les trois conditions qui permettent à l'employeur de demander un examen de santé ou de pratiquer le dépistage de l'alcool ou de la drogue ?
7. Quelles sont les conditions du consentement libre et éclairé du travailleur à fournir certaines informations médicales ?
8. À quelles conditions l'employeur peut-il imposer un examen de santé préembauche ? Ne reproduisez pas la liste, mais synthétisez le principe général.
9. L'employeur peut-il refuser d'embaucher un postulant à la suite d'un examen de santé préembauche ?
10. Quelles sont les conditions à respecter pour imposer un examen de santé en cours d'emploi ? Énoncez le principe général sans reproduire une liste d'exemples.
11. Quelles sont les conditions à respecter pour imposer un examen de santé au moment du retour au travail d'un employé ? Énoncez le principe général sans reproduire une liste d'exemples.
12. Un employé peut-il refuser un examen de santé en cours d'emploi ? Énoncez le principe général.
13. Quels sont les fondements du droit de l'employeur de dépister l'intoxication chez les employés ?
14. Quelles sont les limites au droit de l'employeur de dépister l'intoxication ?
15. Quelles sont les conditions à respecter pour imposer des sanctions à la suite du dépistage d'un cas d'intoxication ?
16. Distinguez le dépistage systématique et *ad hoc* de l'intoxication et énoncez les conditions à respecter pour procéder à l'un et à l'autre. Limitez votre réponse au principe général.
17. Est-il possible de dépister l'intoxication préalablement à l'embauche ?
18. Comment un employeur peut-il se défendre contre une plainte de discrimination pour cause de handicap, à l'embauche ou au moment d'une promotion ?
19. En quoi consiste le devoir d'accommoder le travailleur handicapé ou victime d'une déficience ? Quelles sont les limites de ce devoir d'accommoder ?
20. Quelles sont les raisons que ne peut pas invoquer un employeur pour refuser de s'acquitter de son devoir d'accommoder ?



ÉTUDE DE CAS*

Marion est préposée aux bénéficiaires dans un centre hospitalier régional depuis deux mois. Parmi ses tâches, elle aide les patients à se lever, à s'asseoir et à prendre des repas. Marion intervient également pour aider les patients à se vêtir et à se dévêtir. Elle a souffert d'une entorse lombaire sévère ainsi que d'une hernie discale il y a plusieurs années, lors d'un accident de ski alpin. Depuis une semaine, Marion ressent des tensions au niveau lombaire lors de l'exécution de ses tâches régulières. Ce matin, elle a contacté son représentant syndical pour exercer un droit de refus lié au déplacement des patients dont elle a la responsabilité. Le représentant

syndical et Marion ont rencontré la chef de service pour lui en faire part. La chef de service lui a mentionné d'emblée que Marion ne peut exercer un droit de refus pour les motifs qu'elle invoque et qui sont liés au seul fait de ressentir de la douleur au dos en exécutant ses tâches régulières. Il y a beaucoup de travail dans le service et la chef de service est fâchée contre Marion et désire même la sanctionner sur-le-champ pour un recours abusif au droit de refus. Quelques jours plus tard, la chef de service demande à Marion de subir un examen de santé afin de s'assurer qu'elle détient les capacités physiques pour exécuter son travail.

-
1. Selon vous, l'exercice du droit de refus de Marion pourrait-il être considéré comme abusif ? Expliquez votre réponse.
 2. La chef de service peut-elle sanctionner Marion sur-le-champ par une lettre disciplinaire à son dossier ? À quelle condition la chef de service pourrait-elle sanctionner Marion ?
 3. La chef de service justifie l'examen de santé sur la base de la Charte québécoise (C.d.l.p., art. 9.1) et désire démontrer qu'il s'agit d'une exigence professionnelle justifiée. Croyez-vous qu'elle puisse justifier sa démarche dans le cas de Marion sur la base des trois contextes énoncés par Pedneault, Grenier et Granosik (2016) ?

* Cette étude de cas a été rédigée par Elena Laroche.



CHAPITRE 14

La gestion de la tarification

Elena Laroche | Diane Delage | Jacqueline Dionne-Proulx

PLAN DE CHAPITRE

- 14.1** Le financement du régime de la CNESST : les grandes orientations
- 14.2** Les modes de détermination des taux de cotisation
- 14.3** Les mutuelles de prévention
-  Vidéo 14 - Découvrez le point de vue de professionnels

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Décrire les grandes orientations du financement du régime de la CNESST.
- Exposer le concept de classification des employeurs.
- Expliquer comment la CNESST établit les taux de cotisation pour les employeurs.
- Distinguer les régimes au taux de l'unité, personnalisé et rétrospectif.
- Définir ce qu'est une mutuelle de prévention.
- Expliquer le fonctionnement d'une mutuelle de prévention.





MISE EN SITUATION

Noah est propriétaire d'une moyenne entreprise assurée à la CNESST au taux personnalisé. Une mutuelle de prévention le sollicite pour qu'il adhère au regroupement d'entreprises, mais Noah ne connaît ni les détails du taux personnalisé ni les avantages que pourrait lui apporter le fait d'adhérer à une mutuelle de prévention.

1. Est-il préférable que Noah adhère à la mutuelle ? Devrait-il plutôt conserver le régime au taux personnalisé ?

Le régime de santé et de sécurité du travail (SST) applicable au Québec se fonde sur l'importance d'une saine gestion, de la prévention et des activités mises en œuvre pour y parvenir. Comme nous l'avons vu dans cet ouvrage, la prévention reste le meilleur moyen pour l'entreprise de gérer les coûts directs et indirects associés aux lésions professionnelles. Les coûts directs sont surtout engendrés par les bris mécaniques, les pertes de production et les coûts liés au financement du régime québécois de santé et de sécurité. Le présent chapitre traite précisément de ce financement et des régimes de tarification de la CNESST.

Dans un premier temps, nous présenterons un bref exposé des grandes orientations de la CNESST relativement à la tarification et nous expliquerons le concept de la classification des employeurs. Dans un deuxième temps, il sera question des mécanismes de détermination des taux de cotisation utilisés par la CNESST. Nous y exposerons, entre autres, le calcul du taux moyen de cotisation et les divers modes de tarification offerts aux entreprises québécoises. Dans un troisième temps, nous examinerons ce que sont les mutuelles de prévention et aborderons la notion de partage de coût.

14.1 Le financement du régime de la CNESST : les grandes orientations



2. Pour aider Noah à comprendre le régime de tarification, expliquez-lui comment fonctionne le financement de la CNESST.

La CNESST est l'organisme qui a le mandat de gérer le régime de SST et de fournir aux entreprises établies au Québec un service d'assurance qui permet, entre autres, d'indemniser les travailleurs victimes de lésions professionnelles. Obligatoire, cette assurance protège les entreprises contre le risque d'avoir à supporter seules un fardeau financier important et permet aux employés d'être couverts lorsque surviennent des accidents du travail ou des maladies professionnelles.

Au Québec, selon la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP), tout employeur est tenu de cotiser au régime pour tous ses employés (art. 290 et 296). Cependant, le fait que l'employeur ne se conforme pas à cette obligation n'empêche pas le travailleur de pouvoir exercer ses droits, dont son droit à l'indemnisation (art. 25). De plus, lorsqu'une entreprise est concédée autrement qu'en justice, le nouvel employeur assume les obligations qu'avait l'ancien employeur (art. 34). Par une prime annuelle versée à la CNESST, l'employeur contribue au financement du régime de santé et de sécurité et s'offre ainsi une assurance responsabilité sans égard à la faute pour toutes les lésions dont ses employés pourraient être victimes. De son côté, avec ces revenus provenant des cotisations des

employeurs, la CNESST répond de tout le processus d'indemnisation et de réadaptation des personnes accidentées du travail ou souffrant d'une maladie professionnelle et elle est responsable du traitement administratif de chaque dossier de travailleur lésé.

14.1.1 Les faits saillants de la réforme de la tarification

En tant qu'assureur public, la CNESST s'est donnée comme mandat de s'acquitter, le plus adéquatement possible, de son rôle de réparation des lésions professionnelles. Pour ce faire, elle a enclenché, dans les années 1990, une réforme de sa tarification afin de mettre au point une méthode de répartition de ses dépenses qui soit le plus équitable possible pour l'ensemble des employeurs, tout en respectant les principes de l'assurance et en incitant davantage à la prévention.

En 1996, une réforme a permis à la CNESST de réviser son approche en matière de classification des risques afin de la rendre plus équitable. En 1999, dans la seconde phase de révision, l'organisme a ajouté une autre modification à son mode de tarification en introduisant la notion prépondérante d'utilisateur-payeur dans le calcul des taux de cotisation, mettant ainsi davantage l'accent sur la prévention.

Les grands principes à la base du nouveau mode de tarification sont les suivants :

- redonner un meilleur régime d'assurance aux employeurs en formant des regroupements plus grands et donc plus crédibles du point de vue statistique, et partageant les dépenses relatives aux accidents graves sur de plus grands ensembles que l'unité afin de réduire les fluctuations du taux de cotisation ;
- inciter les employeurs à la prévention en tenant compte de l'expérience récente reliée aux dépenses d'accidents d'un employeur dans le calcul de sa cotisation, lorsque cette expérience est suffisante ;
- rendre le régime plus équitable en proposant une meilleure répartition de la cotisation entre les employeurs et particulièrement en ce qui concerne les programmes autres que ceux de la réparation. (Dionne-Proulx, 1999, p. 250)

14.1.2 Les particularités du mode de tarification

La limite par réclamation

Toujours dans le but d'améliorer les mécanismes d'assurance, la CNESST a intégré dans sa réforme la limite par réclamation. Cette dernière permet de répartir sur un plus grand nombre d'employeurs les dépenses liées aux accidents graves. Cette limite contribue à empêcher la déstabilisation du taux d'une unité ou d'un employeur à la suite d'un accident grave.

Les divers régimes de tarification de l'employeur sont abordés à la section 14.2.2, p. 362.

Les associations sectorielles paritaires

Pour favoriser davantage la prévention, les travailleurs et les employeurs peuvent se doter d'associations qui fonctionnent selon un mode paritaire, c'est-à-dire où chacune des parties est représentée en nombre égal. Ces associations sectorielles paritaires (ASP), financées par les primes des employeurs, ont pour fonction de fournir des services de formation, d'information, de recherche et de conseil aux travailleurs et aux employeurs du secteur d'activité qu'elles représentent. Une prime relative à l'ASP est ajoutée à celle des employeurs d'un secteur d'activité pour lequel une association a été constituée. Il existe actuellement 10 ASP au Québec.

www.csst.gouv.qc.ca
Associations sectorielles paritaires

Les associations sectorielles paritaires sont présentées dans le chapitre 2, p. 41.

Règlement sur le financement

Règlement qui réunit les neuf anciens règlements d'application du chapitre IX de la LATMP et qui décrit les règles relatives à la classification des employeurs.

La classification des employeurs

En sa qualité d'assureur public, la CNESST regroupe les entreprises ayant des activités et présentant des risques similaires dans des ensembles nommés unités de classification. Les règles relatives à l'attribution des unités de classification sont prévues dans le **Règlement sur le financement** (L.R.Q., c. A-3.001, r. 7). Ce règlement « contient les descriptions détaillées des unités, précise les modalités relatives à la déclaration des salaires, aux calculs des taux et de la cotisation rétrospective, et présente les modalités de reconsidération en matière de financement. Ce nouveau règlement n'ajoute rien aux règlements déjà existants, mais il intègre les articles relatifs au *Nouveau mode de perception de la prime d'assurance*, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2011 » (Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec, 2012).

La règle de base qui prévaut dans cette classification est la suivante: « La Commission classe chaque employeur dans une unité selon la nature de l'ensemble des activités qu'il exerce. » (art. 6) Par exemple, selon cette règle, un dépanneur ou un poste d'essence devrait être classé dans l'unité 54430: Dépanneur; commerce de détail de boissons, alcoolisées ou non; commerce d'essence ou de diesel effectué à la pompe (CNESST, 2017g). « Le nombre d'unités de classification est passé de 236 en 2005 à 197 en 2006. » (CSST, 2006, p. 13) Il est d'environ 180 depuis 2008. Une description complète de toutes les unités de classification figure à l'annexe 1 du Règlement. Les diverses unités de classification et le taux de prime qui leur est attribué sont présentés dans le document intitulé *Table des taux. Unités de classification*, publié annuellement par la CNESST (CNESST, 2017g).

Toutefois, si aucune unité ne correspond aux activités de l'entreprise, cette dernière sera classée dans l'unité qui correspond le mieux à ses activités (*Règlement sur le financement*, art. 7). Lorsque les activités d'une entreprise sont multiples, il est possible que plus d'une unité soit attribuée à cette dernière si elle répond à des conditions précises (art. 9) (Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec, 2011). Ainsi, une entreprise qui exploite un dépanneur (unité 54430) et une épicerie (unité 54420) se verra attribuer deux unités de classification.

Chaque année, après avoir établi ses besoins financiers, la CNESST détermine, par règlement, les taux applicables à chacune de ces unités. Ces taux sont fixés à partir de l'expérience de chaque catégorie d'unités de classification. Ainsi, plus les entreprises d'une même unité génèrent des réclamations et des coûts à la CNESST, plus le taux attribué à cette unité est élevé.

Annuellement, la CNESST informe chaque employeur, par l'envoi d'un document intitulé *Décision de classification*, de l'unité de classification qui lui est attribuée et du taux applicable. Un employeur qui est en désaccord avec la décision a le droit de la contester.

Info SST

La procédure de révision et d'appel

Selon certaines conditions et dans les délais prévus, il est possible de demander à la CNESST de revoir la classification d'un employeur, sa cotisation ou encore l'imputation du coût des prestations au cas où des erreurs se seraient glissées ou qu'une décision ait été rendue avant qu'un fait essentiel ne soit connu. Ce processus se nomme la reconsidération administrative.

L'employeur qui n'obtient pas une réponse qui le satisfait ou qui veut mieux protéger ses droits peut effectuer une demande de révision administrative. Ce premier recours formel doit s'effectuer





par écrit dans les 30 jours suivant la notification de la décision. Cette révision est faite sans audition par un fonctionnaire de la CNESST, et la décision rendue n'est pas exécutoire si un appel est interjeté. En effet, l'employeur peut faire appel de la décision rendue en révision en déposant une requête auprès de la division du financement du TAT.

Source : Adapté du Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec (2011)

14.2 Les modes de détermination des taux de cotisation

Selon l'obligation que lui confère la LATMP, la CNESST fixe annuellement le taux de cotisation applicable à chaque unité de classification en fonction du mode de financement qu'elle a retenu et après expertise actuarielle (art. 304). Pour déterminer ce taux, la CNESST doit effectuer plusieurs opérations. Cette section nous permet de les parcourir une à une.

D'abord, la CNESST détermine le taux moyen provincial. Pour ce faire, elle évalue ses besoins financiers et la masse salariale de l'ensemble des employeurs pour ensuite calculer le taux moyen provincial. Par la suite, elle détermine le taux attribuable à chaque entreprise selon le régime de tarification applicable, soit le taux de l'unité, le taux personnalisé ou le taux rétrospectif.

Toutefois, avant d'entrer plus en détail dans le sujet, notons que les modalités de calcul présentées dans ce chapitre le sont à titre informatif et ne servent qu'à comprendre le raisonnement qui mène à la tarification des employeurs. En raison de la complexité des calculs actuariels détaillés, une version simplifiée de ces derniers est présentée ici.



3. Comment est déterminé le taux de cotisation de l'entreprise de Noah ?

Info SST

Les calculs des taux de cotisation effectués par la CNESST

Pour savoir comment les taux de cotisation sont déterminés et pour comprendre l'impact du coût des réclamations sur la facturation de la CNESST aux entreprises, il est intéressant de consulter le document *Pour mieux comprendre le mode de tarification au taux personnalisé – Tarification 2017* (CNESST, 2016h). Dans cette publication annuelle, l'organisme dresse un tableau complet du calcul des taux pour chacune des unités ainsi que le taux particulier attribué aux entreprises de compétence fédérale. Des exemples de calcul y sont également présentés afin de faciliter la compréhension.

Le calcul détaillé des régimes personnalisé et rétrospectif est expliqué dans les documents suivants de la CNESST : *Calcul du taux personnalisé 2017* (CNESST, 2016c) et *L'ajustement rétrospectif de la cotisation de 2018 : Guide de l'employeur* (CNESST, 2017e). Ces guides constituent des outils de référence et contiennent des renseignements utiles pour comprendre les modalités de calcul de ces deux régimes de tarification.

www.cnesst.gouv.qc.ca

Pour mieux comprendre le mode de tarification au taux personnalisé
Calcul du taux personnalisé 2017 L'ajustement rétrospectif de la cotisation de 2018 : Guide de l'employeur¹

14.2.1 L'établissement du taux moyen provincial

Afin d'être en mesure d'établir un taux provincial, la CNESST estime d'abord ses besoins financiers et évalue la masse salariale de l'ensemble des employeurs dont elle perçoit les cotisations. Par la suite, elle est en mesure de calculer le taux moyen provincial.

1. La version à jour des œuvres est disponible sur le site de la CNESST à l'hyperlien suivant : www.cnesst.gouv.qc.ca/publications/Pages/listepublications.aspx?ChoixLangue=Fran%u00e7ais&tri=date

Étape 1 : l'estimation des besoins financiers de la CNESST

La première étape est l'estimation des besoins financiers de la CNESST. En effet, les primes payées par les employeurs sont calculées annuellement à partir des coûts estimés du régime de SST et des programmes administrés par la CNESST. Chaque année, à partir d'analyses actuarielles, l'organisme estime les coûts annuels à venir des diverses catégories de dépenses prévues.

Les besoins financiers du régime de SST appartiennent à diverses catégories. À titre informatif, le tableau 14.1 présente la répartition du taux moyen pour l'année 2018 en fonction des divers programmes et d'autres catégories de dépenses de la CNESST (CNESST, 2017f). Bien que les sommes attribuées à chaque catégorie de dépenses varient annuellement, les pourcentages restent sensiblement les mêmes d'année en année.

Une forte proportion des dépenses est associée aux programmes de réparation. En effet, 70% des dépenses totales de 2018 sont attribués à ces programmes qui contribuent au paiement de l'ensemble des frais encourus à la suite d'accidents et de maladies liés au travail, ce qui comprend les indemnités de remplacement du revenu (IRR), les prestations d'assistance médicale et de réadaptation (AMR), les indemnités pour préjudices corporels et les indemnités de décès. Ce programme de réparation, en plus d'être une composante majeure sur le plan des coûts, représente un facteur important dans le calcul du taux de cotisation.

TABEAU 14.1 La répartition du taux moyen de prime de 2018

Catégorie de dépenses	Répartition du taux moyen de prime de 1,79\$ / 100\$ de masse salariale assurable (en \$)
Coût des lésions professionnelles (comprend les indemnités de remplacement du revenu, les frais d'assistance médicale et de réadaptation, les indemnités pour préjudice corporel et les indemnités de décès)	1,25
Frais d'administration du régime	0,30
Programme <i>Pour une maternité sans danger</i>	0,17
Programmes de prévention (comprend le financement des organismes qui fournissent des services liés à la santé au travail, à la formation et à l'information ainsi qu'à la recherche et à la programmation)	0,09
Frais de financement des tribunaux administratifs	0,04
Autres éléments	0,01
Amortissement de surplus	-0,07

Source : CNESST (2017f), p. 6

Par ailleurs, plus de 9% des dépenses sont attribués au financement du programme *Pour une maternité sans danger*, et environ 5% sont consacrés aux programmes de prévention, ce qui permet notamment de financer les associations

sectorielles paritaires (CNESST, 2017f). Une importante proportion des dépenses, soit 17 %, est attribuée aux frais d'administration de la CNESST et 2 % au financement des tribunaux administratifs.

Étape 2 : l'évaluation de la masse salariale des employeurs

Chaque année, la CNESST effectue des projections de la masse salariale assurable (MSA) pour l'année à venir, à partir de la MSA définitive de l'année antérieure à celle qui précède l'année à évaluer, et ce, compte tenu du **salaire maximum annuel assurable** de l'employé qui est déterminé par la CNESST. En 2018, la MSA estimée est de 146,9 milliards de dollars (CNESST, 2017f). Le tableau 14.2 présente les salaires maximums annuels assurables pour les années 2007 à 2018.

Salaire maximum annuel assurable

Salaire maximum annuel qui peut être assuré pour un travailleur ayant subi une lésion professionnelle; il est fixé chaque année par la CNESST.

TABEAU 14.2 Le salaire maximum assurable annuel

Année de tarification	Salaire maximum annuel assurable
2018	74 000 \$
2017	72 500 \$
2016	71 500 \$
2015	70 000 \$
2014	69 000 \$
2013	67 500 \$
2012	66 000 \$
2011	64 000 \$
2010	62 500 \$
2009	62 000 \$
2008	60 500 \$
2007	59 000 \$

Source : CNESST (2016j)

Étape 3 : le calcul du taux moyen provincial

Ce taux est établi comme suit :

$$\text{Taux moyen provincial (par 100 \$ de MSA)} = \frac{\text{somme des besoins financiers de la CNESST}}{\text{MSA}}$$

Le taux moyen provincial multiplié par la MSA de tous les employeurs représente les revenus nécessaires au fonctionnement de la CNESST. À titre d'information, compte tenu d'une estimation de la MSA totale au Québec à 146,9 milliards de dollars, la CNESST a établi son taux moyen de cotisation pour l'année 2018 à 1,79 \$/100 \$ MSA afin de couvrir la totalité de ses dépenses estimées à 2,63 milliards de dollars (CNESST, 2017f). « Depuis 2011, les entreprises du Québec ont bénéficié d'une baisse du taux de cotisation de 0,40 \$, ce qui représente des économies cumulées de près de 535 millions de dollars. » (CNESST, 2017f, p. 5).

Après avoir établi le taux moyen provincial, des ajustements doivent lui être appliqués afin de prendre en compte les divers modes de répartition des dépenses et la compétence fédérale ou provinciale à laquelle sont assujettis les employeurs. C'est ainsi que la CNESST répartit les contributions financières des employeurs en fonction de leurs risques particuliers (le taux selon le risque) ou selon un taux uniforme, un taux fixe variant par dossier financier ou encore un tarif annuel par personne morale (CNESST, 2017f).

Les entreprises de compétence fédérale, parce qu'elles ne sont pas régies par certaines dispositions de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST), n'ont pas à assumer, entre autres, les coûts relatifs aux programmes de prévention et au programme *Pour une maternité sans danger* (CNESST, 2017g). Par conséquent, ces sommes sont allouées uniquement aux entreprises de compétence provinciale, ce qui explique que les entreprises de compétence fédérale se voient attribuer un taux moyen inférieur. Le taux moyen provincial est ainsi ajusté pour tenir compte des modes d'imputation décrits plus haut.

La CNESST procède à d'autres ajustements afin de s'assurer « que les cotisations correspondent bien aux besoins financiers adoptés et que ces cotisations sont réparties de façon la plus adéquate possible entre les différentes catégories d'employeurs couverts par le mode de financement du régime » (CNESST, 2017f, p. 7). De ces ajustements résultent le taux moyen provincial ajusté et le taux moyen ajusté pour les entreprises de compétence fédérale.

Après avoir fixé le taux moyen provincial ajusté, la CNESST établit le régime de tarification applicable à chaque employeur afin de calculer sa cotisation.

14.2.2 Les divers régimes de tarification de l'employeur

Il existe trois régimes de tarification : le taux de l'unité, le taux personnalisé et le taux rétrospectif. En règle générale, le taux appliqué aux entreprises varie selon la taille de l'entreprise et la prime annuelle versée par celle-ci. Ces régimes de tarification visent à assurer l'équité entre les employeurs, à inciter à la prévention dans les milieux de travail et à favoriser le retour prompt en emploi des personnes victimes de lésions professionnelles. Les modalités de calcul de chacun de ces trois régimes de tarification sont présentées succinctement ci-dessous (CNESST, 2016h).

Précisons de nouveau que les entreprises n'ont pas à accomplir de tels calculs. Toutefois, une meilleure compréhension des mécanismes de tarification permet de reconnaître les facteurs qui ont un impact sur celle-ci afin de vérifier les possibilités de la réduire.

Le régime du taux de l'unité

La tarification au taux de l'unité s'adresse généralement aux employeurs dont la prime annuelle totale est relativement basse et qui n'excède pas quelques milliers de dollars. Il s'agit habituellement de petites entreprises. Pour l'année 2018, elle s'applique aux entreprises versant moins d'environ 7500\$ de cotisation par an (CNESST, 2017f). La prime qui sera payée par l'entreprise est calculée à partir du taux de l'unité à laquelle appartient celle-ci, et ce, par tranche de 100\$ de MSA. Dans le cas où une entreprise se verrait attribuer plusieurs unités compte tenu de la diversité de ses activités, la prime sera alors calculée à partir de chacune des unités dans laquelle les activités de l'entreprise sont classées et par tranche de 100\$ de MSA.

Il s'agit d'un mode collectif d'assurance. L'ensemble du groupe d'une même unité supporte alors les coûts lorsqu'une lésion professionnelle survient chez un employeur. De ce fait, ce régime ne contribue pas à récompenser spécifiquement les entreprises de l'unité qui font de la prévention. Une bonne performance dans une organisation a peu d'impact sur le taux de l'unité si les autres entreprises ne réalisent pas les efforts nécessaires en matière de prévention. Par contre, l'ensemble des entreprises peut bénéficier d'une réduction de coûts si des efforts de prévention sont consentis par toutes les entreprises au sein de cette unité. Si chaque entreprise déploie des efforts pour prévenir les lésions professionnelles et en réduire les coûts, cela profite à toutes les entreprises de l'unité.

La détermination du taux de l'unité

Le taux de l'unité est calculé à partir de trois composantes principales. Les deux premières sont le taux moyen provincial ajusté selon le risque et l'indice de risque de l'unité qui, multipliés ensemble, forment le taux de l'unité selon le risque. La troisième composante est le taux fixe uniforme qui, ajouté aux deux autres, forme le taux de l'unité.

$$\text{Taux de l'unité} = \left(\text{taux moyen provincial} \times \text{indice de risque de l'unité} \right) + \text{taux fixe uniforme}$$

En fait, la CNESST doit déterminer l'indice de risque de l'unité. Pour définir cet indice, l'organisme franchit quatre étapes que nous détaillons ici.

Étape 1: la sélection de l'expérience pertinente pour le calcul La CNESST doit d'abord établir l'expérience en matière de lésions professionnelles pour chaque unité. Pour ce faire, elle utilise les débours imputés à chaque employeur de l'unité pour les réclamations du régime de la réparation, soit:

- les IRR;
- les prestations d'AMR;
- les indemnités forfaitaires, rentes et remboursements de frais de décès;
- les indemnités pour préjudice corporel.

Pour déterminer la période d'expérience, la CNESST considère une période de cinq ans précédant l'année de calcul de la tarification, soit la période qui se situe entre la sixième et la deuxième année précédant l'année de tarification. Ainsi, pour l'année 2018, la période considérée s'étend de 2012 à 2016.

Notons que les débours considérés incluent ceux qui sont comptabilisés à l'extérieur de la période, mais qui sont en lien avec des sommes dues à l'intérieur de celle-ci. Par exemple, si une rente pour décès ou des frais de réadaptation ont été versés en dehors de la période se situant entre la sixième et la deuxième année précédant l'année de tarification, mais qu'ils étaient dus à l'intérieur de cette période, ces sommes seront comptabilisées dans les débours de celle-ci.

Étape 2: l'établissement des coûts d'indemnisation retenus pour la tarification

À partir des débours, la CNESST calcule ensuite un coût global d'indemnisation incluant une estimation des coûts futurs, lesquels représentent des paiements liés à la lésion qui seront dus après la fin de la période de cinq ans d'expérience. Ainsi, après avoir déterminé les prestations imputées se rapportant à la période de référence, chaque dossier de lésion est classé dans l'une des trois catégories suivantes: dossiers inactifs, dossiers actifs et décès (CNESST, 2016c). À chacune de ces catégories de réclamation correspond un facteur pour les coûts futurs d'indemnisation. L'application de ce facteur permet de répartir ces coûts selon

les diverses catégories de dossier de lésion et d'obtenir une estimation du coût total de chacune des réclamations. « Pour une année de lésion donnée et si on exclut les cas de décès, le facteur pour coût d'indemnisation croît selon la durée de la période au cours de laquelle l'IRR est versée. En règle générale, une lésion pour laquelle les paiements d'IRR sont de courte durée entraîne peu de coûts futurs. Le facteur pour coût d'indemnisation sera donc peu élevé. À l'inverse, plus la période au cours de laquelle l'IRR est versée pour une lésion est longue plus, en général, cette lésion entraîne des coûts futurs importants. » (CSST, 2011c, p. 17).

Toutefois, la dernière année de tarification (par exemple l'année 2016 pour la tarification de 2018) échappe à l'application du facteur parce que les lésions de cette dernière année n'ont pas suffisamment évolué, ce qui ne permet pas d'appliquer un facteur crédible (CNESST, 2016c). Aucun facteur n'est cependant appliqué aux indemnités pour préjudice corporel et aux frais d'adaptation d'un poste de travail parce que ces sommes ne sont pas récurrentes (elles sont payées une seule fois). Les facteurs appliqués varient selon les types d'indemnités et sont, en outre, ajustés par année d'accident. Pour chaque réclamation, le coût d'indemnisation est calculé au moyen de la formule présentée ci-dessous (CNESST, 2016c, p. 15).

$$\text{Coût d'indemnisation} = \left[\begin{array}{c} \text{IRR} \\ + \\ \text{prestations d'AMR,} \\ \text{à l'exclusion} \\ \text{des frais d'adaptation} \\ \text{de postes de travail} \\ + \\ \text{indemnités de décès} \end{array} \right] \times \text{facteur pour coût d'indemnisation} + \text{indemnités forfaitaires pour préjudice corporel et frais d'adaptation de postes de travail}$$

Toutefois, comme nous l'avons vu précédemment, la CNESST a introduit, lors de sa réforme, une mesure complémentaire au regard des coûts, soit une limite par réclamation. Cette mesure a pour but de limiter la variation du taux d'une unité ou de la cotisation d'un employeur à la suite d'une lésion grave (CNESST, 2016c). Cette mesure fait en sorte que, pour chaque réclamation, toute dépense supérieure à cette limite n'est pas retenue dans l'expérience de l'employeur. Cet excédent est alors pris en compte par l'unité.

En somme, la CNESST a le souci d'éviter que des lésions graves entraînent une trop forte augmentation de la prime. Ainsi, la limite par réclamation restreint les possibilités de déstabilisation du taux de cotisation de l'unité et de l'employeur.

Étape 3 : le calcul de l'indice de risque de l'unité La CNESST calcule ensuite un indice d'expérience pour chaque unité, de la façon suivante :

$$\text{Indice d'expérience} = \frac{\text{somme des coûts retenus pour les réclamations de l'unité pendant la période de référence}}{\text{somme des coûts de l'unité comme si son niveau de risque correspondait au niveau moyen de tous les employeurs cotisant à la CNESST sur la période de référence}}$$

Nous avons vu, à l'étape précédente, comment sont calculés les coûts retenus pour les réclamations de l'unité (numérateur de cette formule). Le dénominateur, à savoir *la somme des coûts de l'unité comme si son niveau de risque*

correspondait au niveau moyen de tous les employeurs, est obtenu en appliquant la quote-part de l'unité (soit la masse salariale de l'unité divisée par la masse salariale de l'ensemble des employeurs) multipliée par la somme des coûts retenus pour les réclamations de l'ensemble des employeurs. À partir de l'indice d'expérience, plusieurs ajustements sont effectués pour obtenir l'indice de risque (Dionne-Proulx, 1999).

Étape 4 : le calcul du taux de l'unité Lorsque l'indice de risque initial de l'unité est obtenu, il est possible de calculer le taux de l'unité en fonction du risque :

$$\text{Taux de l'unité en fonction du risque} = \frac{\text{indice de risque initial de l'unité}}{\text{de l'unité}} \times \text{taux moyen provincial ajusté en fonction du risque}$$

Encore une fois, à partir de cette valeur, d'autres ajustements doivent être effectués, tels l'ajustement pour la gravité, l'ajout du taux fixe uniforme et la prise en compte d'une limite de variation annuelle.

À la suite de ces opérations, l'indice de risque de l'unité représente le rapport suivant :

$$\text{Indice de risque de l'unité} = \frac{\text{taux de l'unité en fonction du risque}}{\text{taux moyen provincial ajusté en fonction du risque}}$$

Le régime du taux personnalisé

La tarification au taux personnalisé concerne principalement des entreprises de plus grande taille, plus particulièrement celles dont la prime annuelle est d'environ 7 500 \$ à 400 000 \$ (CNESST, 2016c). Toutefois, les entreprises qui adhèrent à des mutuelles de prévention ont aussi accès à ce taux. Dans ce cas précis, le taux personnalisé tiendra compte du coût des lésions professionnelles indemnisées dans les entreprises de la mutuelle. Globalement, environ 27,5 % des employeurs du Québec adhèrent chaque année à ce mode de tarification, parmi lesquels un grand nombre cotisent au taux personnalisé par l'intermédiaire des mutuelles de prévention (CNESST, 2016c).

Le régime au taux personnalisé permet aux employeurs de payer une cotisation qui reflète les efforts qu'ils déploient en matière de prévention. Cela augmente aussi l'équité entre les employeurs qui font partie d'une même unité (CNESST, 2016c).

L'approche générale de la personnalisation est d'ajuster le taux de l'unité dans laquelle un employeur est classé selon sa performance, qui est alors comparée à celle des autres employeurs de son unité (CNESST, 2016c). Ainsi, contrairement au régime du taux de l'unité, un employeur qui affiche une performance en SST meilleure que celle des employeurs de son unité voit sa prime diminuer par rapport à celles de ces derniers. En revanche, un employeur qui a une performance moindre verra sa prime augmenter par rapport à celle des autres employeurs de son unité (CNESST, 2016c).

La définition de la mutuelle de prévention se trouve à la section 14.3.1, p. 372.

Info SST

La tarification du taux personnalisé

« Pour l'année de tarification 2017, un employeur est assujéti au taux personnalisé si, au cours de la période de référence court terme (de 2013 à 2015), la somme des coûts attendus calculés est supérieure à 1080 \$. La CNESST estime que, dans ce cas, la prime annuelle de l'employeur est généralement supérieure à 7 500 \$. »

Source : CNESST (2016c), p. 11



4. Pourquoi l'entreprise de Noah est-elle assujettie au régime selon le taux personnalisé ?

Toutefois, généralement, pour une entreprise de plus petite taille, une plus faible partie de sa prime est calculée selon son risque personnalisé, ce qui lui permet d'éviter une grande fluctuation de sa prime en cas de lésion grave ou d'un décès (CNESST, 2016h). Cela a également pour impact de réduire les bénéfices que l'employeur retire du mode de tarification personnalisé. À l'opposé, un employeur dont l'entreprise est de plus grande taille bénéficiera d'un taux de cotisation plus hautement personnalisé. Le lien entre son taux de cotisation et ses efforts de prévention sera alors plus prononcé. Ainsi, pour des employeurs dont le dossier n'indique aucune lésion pendant quatre années consécutives, le rabais serait de :

- 10 % pour ceux ayant une prime selon le risque au taux de l'unité de 10 000 \$;
- 66 % pour ceux ayant une prime selon le risque au taux de l'unité de 300 000 \$ (CNESST, 2016h).

Le calcul du taux personnalisé

Le taux personnalisé est calculé à partir de trois composantes principales (CNESST, 2016c) :

- le taux personnalisé à court terme ;
- le taux personnalisé à long terme ;
- le taux fixe uniforme.

Pour déterminer les taux personnalisés à court terme et long terme d'un employeur, la CNESST utilise les taux à court et à long terme de son unité ainsi que ses indices de risques (court et long terme) (CNESST, 2016c). L'employeur est ainsi comparé aux autres employeurs de son unité pour déterminer son indice de risque. Le taux personnalisé peut ainsi être obtenu comme suit :

$$\text{Taux personnalisé} = \left(\begin{array}{cc} \text{taux personnalisé} & \text{taux personnalisé} \\ \text{court terme} & + \text{long terme} \\ \text{selon le risque} & \text{selon le risque} \end{array} \right) + \text{taux fixe uniforme}$$

En fait, pour calculer le taux personnalisé, la CNESST doit effectuer plusieurs étapes, dont certaines sont similaires à celles utilisées pour le calcul du taux de l'unité. Voici les grandes étapes de la détermination du taux personnalisé d'une entreprise : tout d'abord, la CNESST détermine l'expérience retenue pour un employeur, puis elle établit les coûts attendus et, enfin, elle calcule le taux personnalisé de l'employeur (voir le tableau 14.3).

Info SST

Comment la CNESST départage-t-elle les coûts à court et à long terme ?

« Lorsque le coût de la lésion excède 5 % du salaire maximum annuel assurable (soit 3450 \$ pour une lésion survenue en 2014), la CNESST le scinde en deux : la portion inférieure à 5 % correspond aux coûts à court terme et l'excédent aux coûts à long terme. Cette façon de faire est plus équitable envers les employeurs qui n'ont que des lésions peu coûteuses inscrites à leur dossier. Suivant cette distinction et après comparaison, le risque se traduit par deux indices qui servent à calculer le taux personnalisé. Savoir les interpréter peut aider l'employeur à mieux cibler ses activités de prévention. Globalement, on peut dire qu'un mauvais indice court terme est signe qu'il survient beaucoup de lésions dans l'entreprise, alors qu'un mauvais indice long terme indique que le coût des lésions est relativement important. »

Source : CNESST (2016h), p. 5

TABEAU 14.3 Les étapes de la détermination du taux personnalisé d'une entreprise

Éléments du calcul	Explication
Étape 1 : la détermination de l'expérience de l'employeur	
1. Sélection de l'expérience pertinente pour le calcul	Le calcul du taux personnalisé tient compte de tous les coûts imputés à l'employeur, incluant les IRR, les prestations d'AMR, les indemnités forfaitaires, rentes et remboursements de frais de décès, les indemnités pour préjudice corporel, et ce, sur une période de référence de quatre ans. Ainsi, pour le calcul du taux personnalisé de 2017, la CNESST considère les coûts des lésions survenues au cours des années 2012, 2013, 2014 et 2015, soit jusqu'au 31 décembre 2015.
2. Fixation des coûts d'indemnisation retenus pour la tarification	Pour fixer les coûts d'indemnisation imputés à l'employeur, en plus des frais payés pendant la période de référence, une estimation des coûts futurs est déterminée pour chaque lésion. La méthode retenue est similaire à celle examinée dans la section portant sur le taux de l'unité. Aucun coût futur n'est ajouté pour les lésions survenues au cours de la dernière année de la période de référence, soit l'année 2015 pour le calcul du taux personnalisé de 2017. Cette méthode qui consiste à calculer l'ensemble des coûts liés aux lésions professionnelles dans l'expérience et les coûts d'indemnisation d'une entreprise peut favoriser une prise en charge appropriée des lésions afin de soutenir un prompt retour au travail.
3. Limite par réclamation	Afin de répartir sur un plus grand nombre d'employeurs les dépenses liées aux accidents graves, évitant ainsi des variations trop importantes du taux de cotisation, une limite par réclamation est appliquée pour chacune des lésions imputées à l'employeur. La CNESST divise la limite par réclamation en trois paliers auxquels correspond un pourcentage de coûts retenus qui garantit une forme de coassurance pour les employeurs. Tout coût ou toute portion du coût d'indemnisation égal ou inférieur à 50 % du MAA sert intégralement au calcul de la prime, celui excédant 150 % du MAA n'est pas pris en considération, alors que la proportion comprise entre 50 % et 150 % est partiellement prise en compte.
4. Division de la réclamation	Pour établir la cotisation de l'employeur de façon juste et équitable eu égard à son expérience, le taux personnalisé est scindé en deux périodes afin de tenir compte de la fréquence et de la gravité des lésions professionnelles survenues chez l'employeur. La somme des réclamations, qui constitue l'expérience de l'employeur, se divise de la façon suivante : • le coût des réclamations retenu pour le court terme^a, qui correspond au coût des réclamations jusqu'à concurrence de 5 % du MAA de l'année de la réclamation ; • le coût des réclamations retenu pour le long terme, qui correspond au coût des réclamations après application de la limite, moins le coût retenu pour le court terme.
5. Période de référence	La période de référence est de trois ans pour chacune des deux périodes (court et long terme). Toutefois, ce ne sont pas les mêmes années qui sont prises en compte dans le calcul. Par exemple, pour établir la tarification de 2017, la CNESST utilise les années 2013, 2014 et 2015 pour la période de court terme et les années 2012, 2013 et 2014 pour la période de long terme. Pour le long terme, la CNESST laisse une période de deux ans entre l'année de tarification et la fin de la période de référence. Ainsi, pour 2017, la fin de la période considérée pour le long terme sera le 31 décembre 2014. Cela a pour effet de comptabiliser l'année 2012, qui contient des réclamations ayant quatre années de matérialisation (postérieure à la lésion), ce qui apporte un volume supplémentaire de coûts pour le long terme qui permet de mieux apprécier le niveau de risque de l'employeur.



TABEAU 14.3 Les étapes de la détermination du taux personnalisé d'une entreprise (suite)

Éléments du calcul	Explication
Étape 2: l'évaluation des coûts attendus	
	« Les coûts attendus court terme et long terme sont évalués à partir des coûts observés chez l'ensemble des employeurs à qui la même unité de classification a été attribuée. Ce sont les coûts qui figureraient dans le dossier de l'employeur s'ils correspondaient à ceux de la moyenne des employeurs classés dans la même unité. Pour chaque année de la période de référence, le coût attendu est le produit des salaires assurables versés par l'employeur par le ratio d'expérience de l'unité pour cette année court terme et long terme. Pour un employeur dont les activités sont classées dans une seule unité, le coût attendu est la somme des coûts attendus pour chaque année de la période de référence. Pour l'employeur dont les activités sont classées dans plusieurs unités, le coût attendu est la somme des coûts attendus déterminés pour chacune des unités dans lesquelles il est classé. » (CNESST, 2016c, p. 26)
Étape 3: le calcul du taux personnalisé de l'employeur	
1. Calcul de l'indice d'expérience de l'employeur	L'indice d'expérience est une proportion des coûts imputés à l'employeur par rapport à ceux des autres employeurs de son unité. Il est ajusté en fonction d'un facteur d'ajustement, qui est le même pour tous les employeurs. Encore ici, la CNESST établit séparément l'indice d'expérience de l'employeur en fonction de deux périodes, soit le court et le long terme. Ainsi, deux indices sont calculés.
2. Calcul du degré de personnalisation	« Le degré de personnalisation sert à déterminer la proportion de l'indice d'expérience utilisée pour le calcul de l'indice de risque de l'employeur ». Il s'obtient en divisant le coût attendu court (ou long) terme par le même coût auquel s'ajoute un paramètre. (CNESST, 2016c, p. 31) Le paramètre du niveau de personnalisation est établi annuellement par la CNESST. Il était de 3 240 \$ pour l'année 2017. Plus la cotisation est élevée, plus le degré de personnalisation le sera aussi.
3. Calcul de l'indice de risque de l'employeur	L'indice de risque est une variable qui ajuste le taux de l'unité (court ou long terme) pour obtenir le taux personnalisé (à court et à long terme) de l'employeur. Il est calculé à partir des valeurs à court et long terme de l'indice d'expérience et du degré de personnalisation de l'employeur.
4. Établissement du taux personnalisé	« Le taux personnalisé de l'employeur est la somme de ses taux personnalisés court terme et long terme et du taux fixe uniforme. Le taux personnalisé court terme s'obtient en multipliant le taux de l'unité court terme par l'indice de risque court terme (article 68). Le taux personnalisé long terme s'obtient de façon similaire (article 69) » (CNESST, 2016c, p. 35). Une correction au taux personnalisé est apportée pour les employeurs dont les activités relèvent de la compétence fédérale.

a. Il faut noter que le *Règlement sur le financement* parle de premier niveau pour le court terme et de deuxième niveau pour le long terme.

Source: Adapté de la CNESST (2016c)

Le régime du taux rétrospectif

La CNESST utilise une méthode particulière pour fixer le montant des cotisations des entreprises déboursant environ 400 000 \$ et plus de cotisations par année: il s'agit du régime rétrospectif (CNESST, 2017e). Tout comme les employeurs qui sont assujettis au taux de l'unité et qui peuvent se regrouper pour avoir accès au taux personnalisé, certains employeurs peuvent se regrouper et ainsi devenir admissibles

au régime de tarification rétrospectif. En participant à ce régime de tarification, si elle est performante sur le plan de la prévention et du suivi des lésions, une entreprise peut réduire ses cotisations à la CNESST par rapport à celles établies dans le régime de tarification au taux personnalisé. Elle peut aussi les augmenter, si sa performance est moindre.

En vertu du *Règlement sur le financement*, pour qu'un employeur (ou groupe d'employeurs) soit assujéti à ce mode de tarification, sa cotisation selon le risque, évaluée au taux de l'unité, doit être supérieure ou égale au seuil de l'année antérieure à l'année qui précède l'année de cotisation. Par exemple, le seuil de 2016, utilisé pour l'**assujettissement au rétrospectif** en 2018, a été établi à 310 700\$. Ainsi, seules les entreprises dont la cotisation évaluée au taux selon le risque de l'unité serait supérieure ou égale à 310 700\$ en 2016 étaient admissibles au mode de tarification rétrospectif pour 2018. Pour l'année 2018, ce calcul est établi en multipliant les salaires assurables versés en 2016 par le taux de l'unité en 2016 (CNESST, 2017e).

Assujettissement au rétrospectif

Fait d'être admissible au régime rétrospectif.

Les caractéristiques du régime rétrospectif

Le régime rétrospectif a été conçu pour répondre spécialement aux besoins de la très grande entreprise. Il a pour but de faire correspondre le plus exactement et le plus rapidement possible les dépenses réelles liées aux lésions survenues à la cotisation annuelle. En vertu de ce régime, la cotisation payée par l'entreprise est calculée à partir du coût réel de ses lésions sur une période de référence de quatre ans, auquel s'ajoutent une prime d'assurance ainsi que des frais d'administration. Si les coûts réels des réclamations sont inférieurs à ceux prévus, la CNESST rembourse l'entreprise; inversement, si l'entreprise affiche des coûts plus élevés que prévu, elle doit combler la différence.

Les règles de la tarification rétrospective comprennent les éléments suivants:

- la cotisation basée sur le taux qui est déterminée selon la masse salariale et le taux de l'unité;
- un ajustement rétrospectif provisoire effectué au terme d'une période de 24 mois en se basant sur l'évolution des coûts des lésions liées à l'année de tarification;
- un second ajustement rétrospectif provisoire qui est calculé, à la demande de l'employeur, après 36 mois;
- un dernier ajustement rétrospectif calculé après 48 mois (CNESST, 2017e).

En fait, les principes du régime rétrospectif se rapprochent de ceux de l'assurance en général. L'employeur choisit, en effet, une limite par réclamation applicable aux dossiers de lésions de ses travailleurs; cette limite représente en quelque sorte la somme maximale qu'il consent à assumer pour chacune de ses lésions. Ainsi, plus la limite choisie (franchise) est basse, moins grand est le risque assumé par l'entreprise, et plus la limite est haute, moins grande est la part des coûts imputée aux employeurs de l'ensemble de l'unité, car l'employeur choisit de payer lui-même ces coûts. Ce faisant, il bénéficie d'une tarification moindre. Les employeurs qui sont actifs en prévention ou qui gèrent bien les dossiers de lésions et procèdent à des assignations temporaires sont plus susceptibles d'y trouver leur compte que ceux qui négligent la prévention et la gestion des dossiers de lésions professionnelles.

Sur le plan administratif, l'employeur doit choisir une limite par lésion pour chaque année de tarification. Il transmet l'information à la CNESST sur le formulaire *Attestation du choix de limite par lésion* au plus tard le 15 décembre de l'année en cours pour l'année qui suit (CNESST, 2017e). Le formulaire doit être accompagné

d'une résolution du conseil d'administration de l'entreprise ou d'un document faisant foi de l'autorité du signataire de la demande en la matière.

En somme, les deux caractéristiques majeures de ce régime sont de permettre l'ajustement *a posteriori* de la cotisation d'un employeur en comparant ses dépenses réelles avec celles estimées au moment de la tarification et de la fixation des limites dans lesquelles l'employeur veut s'assurer (limite par réclamation).

La détermination de la cotisation selon le régime rétrospectif

La cotisation payée par l'entreprise est calculée à partir du coût réel de ses réclamations auquel s'ajoutent une prime d'assurance ainsi que des frais d'administration.

$$\text{Cotisation payée selon le régime rétrospectif} = \text{coûts réels des réclamations} + \text{prime d'assurance et frais d'administration}$$

Au moment de calculer la cotisation de l'entreprise, la CNESST facture tous les coûts associés aux réclamations de l'employeur jusqu'à concurrence de la limite choisie qui est établie en fonction d'un multiple du salaire MAA. Par exemple, dans un régime rétrospectif, à l'occasion d'une lésion grave, l'employeur paierait un montant en fonction de la limite par réclamation qu'il a choisie. Ainsi, en 2018, année d'un événement accidentel, le MAA était de 74 000 \$ (CNESST, 2016), avec un minimum à payer de 1,5 fois ce montant et un maximum de 9 fois. L'impact sur la facture de la CNESST se situerait donc entre 111 000 \$ et 666 000 \$. Notons que la majorité des employeurs choisissent une protection moyenne. Par sa souplesse, le régime tente de s'adapter aux besoins divers et changeants des très grandes entreprises. Pour connaître le détail des calculs effectués afin de déterminer les cotisations selon le mode de tarification rétrospectif, il est possible de consulter le document intitulé *L'ajustement rétrospectif de la cotisation-Guide de l'employeur*, publié annuellement par la CNESST.

www.cnesst.gouv.qc.ca

L'ajustement rétrospectif de la cotisation de 2018 - Guide de l'employeur

La personne à contacter

Comme ce régime suppose des ajustements fréquents, la CNESST demande aux employeurs de désigner une personne et de remplir le formulaire *Identification de la personne à contacter en matière de tarification rétrospective*. Ce formulaire doit aussi être utilisé pour signaler tout changement d'adresse de l'interlocuteur ou pour fournir les coordonnées de son remplaçant, s'il y a lieu. Pour sa part, la CNESST désigne un conseiller avec qui l'interlocuteur de l'employeur peut communiquer pour toute question relative au régime rétrospectif (CNESST, 2017e). Dans le cas où l'interlocuteur n'est pas un employé de l'entreprise, l'employeur doit également remplir le formulaire *Autorisation d'accès aux dossiers accordée par l'employeur*.

Les modalités relatives à la demande de désassujettissement

La demande de désassujettissement concerne l'employeur qui ne souhaite pas être soumis à ce régime de tarification. Pour ce faire, il doit remplir le formulaire *Demande de désassujettissement* avant le 15 décembre de l'année précédente. Ainsi, pour un désassujettissement en 2018, l'employeur devait faire parvenir sa demande avant le 15 décembre 2017 (CNESST, 2017e). Un calcul permettra de vérifier s'il doit maintenir une cotisation selon les règles du régime rétrospectif (CNESST, 2017e, p. 12). Ainsi, pour l'année 2018, il doit faire le calcul suivant :

$$\frac{\text{salaires assurables versés (2018)}}{\text{taux de risque de l'unité (2018)}} \geq 313\,300 \$$$

Des règles particulières s'appliquent dans les cas de cessation d'activité de l'employeur ou de faillite. L'employeur peut obtenir le calcul final de sa cotisation. Il doit en faire la demande au plus tard le 60^e jour qui suit la date de cessation de ses activités (CNESST, 2017e). D'autres règles particulières s'appliquent au moment de l'acquisition d'une entreprise tarifée selon le mode rétrospectif (CNESST, 2017e).

Pour sa part, un employeur qui commence ses activités après le 15 décembre et qui désire faire le test basé sur les salaires assurables peut le demander. Certaines modalités s'appliqueront alors (CNESST, 2017e).

14.2.3 Le processus d'établissement de la tarification²

En octobre de l'année en cours, la CNESST expédie à l'employeur la *Décision de classification* pour l'année suivante. Ce document l'informe de la classification de ses activités et du ou des taux qui lui sont applicables pour l'année suivante. Avec le formulaire *Déclaration des salaires*, l'employeur doit ensuite informer la CNESST avant le 15 mars des salaires qui ont été versés pendant l'année qui vient de se terminer. En mars, la CNESST transmet aux employeurs l'*Avis de cotisation* qui permet enfin aux employeurs d'acquitter le solde de leur cotisation de l'année antérieure. Cet avis de cotisation peut comprendre également une cotisation pour protection personnelle ainsi que des frais de gestion du dossier d'assurance.

Quant au paiement de la prime d'assurance, depuis 2011, la CNESST a conclu une entente avec Revenu Québec qui permet aux employeurs d'acquitter cette prime par des versements périodiques auprès de celui-ci, selon la même fréquence que celle établie pour les retenues à la source ainsi que les autres cotisations de l'employeur versées à Revenu Québec.

À partir du taux de versement périodique communiqué par la CNESST, les employeurs peuvent appliquer la formule suivante pour calculer le montant du versement périodique :

$$\text{Montant du versement périodique} = \frac{\text{total des salaires assurables versés aux travailleurs pendant la période}}{\text{taux de versement périodique}} \times 100\%$$

Il faut noter que certains montants doivent être exclus des calculs et que des pénalités peuvent être facturées par la CNESST pour les employeurs qui auront effectué des versements en retard ou insuffisants et une déclaration tardive des salaires.

14.3 Les mutuelles de prévention

La CNESST offre aux petites et moyennes entreprises la possibilité de bénéficier du taux personnalisé en se regroupant au sein de mutuelles de prévention. Il s'agit d'un régime d'assurance qui leur permet de se rassembler afin que la prime qui leur est attribuée ne tienne plus compte de leur performance individuelle, mais de celle du groupe auquel elles appartiennent. Cependant, le droit de faire partie d'une mutuelle



5. Pour quelles raisons l'entreprise de Noah devrait-elle se joindre à une mutuelle de prévention ?

2. Cette section a été rédigée à partir des références suivantes : CNESST (2016b) et (2016f).

de prévention est accordé à des employeurs soucieux de placer la prévention au cœur de leurs priorités, et la CNESST veille à ce que cet objectif soit atteint.

14.3.1 La définition

« Une mutuelle de prévention est un regroupement d'employeurs qui choisissent de s'engager dans une démarche afin de favoriser la prévention des lésions professionnelles, la réadaptation et le retour en emploi des travailleurs accidentés, en vue de bénéficier d'une tarification qui reflète leurs efforts » (CNESST, 2017d, p. 3). En vertu du *Règlement sur le financement*, les employeurs adhèrent volontairement à ces mutuelles. Ces employeurs concluent une entente contractuelle entre eux et la CNESST. La formule des mutuelles est inspirée des *Safety groups* qui existent depuis déjà quelques décennies aux États-Unis.

14.3.2 Les critères d'admissibilité

Ce régime d'assurance est accessible à tous les employeurs qui le désirent selon certaines conditions. Dans un esprit de déréglementation, la CNESST n'impose pas de règles rigides à la formation d'une mutuelle (CNESST, 2017d). Ainsi, aucun critère particulier n'a été établi au regard de la forme juridique de l'association, du nombre de membres ou de la nature de leurs activités. Les membres d'une mutuelle ne sont pas obligés d'appartenir à un même secteur d'activité et peuvent se regrouper selon leurs affinités (CNESST, 2017d). Si le regroupement d'employeurs ayant des activités semblables présente l'avantage de prévenir des risques similaires par des moyens analogues (utiliser les mêmes stratégies de détection et de correction des dangers d'une entreprise à l'autre), la diversité des activités comporte, quant à elle, des avantages sur le plan du maintien en emploi et de l'assignation temporaire. En effet, les membres d'une mutuelle peuvent se doter de moyens collectifs pour atteindre le but d'un retour prompt au travail. Ainsi, plus il y a une diversité de postes de travail, plus il est facile de trouver une assignation qui respecte les limitations fonctionnelles de la victime, selon les conventions collectives et les politiques qui prévalent dans chacune des entreprises.

Cependant, puisque c'est la performance de la mutuelle (donc de l'ensemble des employeurs qui en font partie) qui détermine le taux de cotisation, tout employeur intéressé doit choisir sa mutuelle avec soin (CNESST, 2017d). Ainsi, au moment de faire ce choix, plusieurs éléments sont à considérer, tels que l'expérience et l'accessibilité du gestionnaire, les frais de gestion, les services offerts, le nombre d'employeurs regroupés et leurs résultats ainsi que la possibilité d'obtenir des services adaptés (CNESST, 2017c). L'encadré 14.1 présente les critères et la procédure pour joindre une mutuelle.

Le nombre d'employeurs n'est pas réglementé; toutefois, « la somme des primes annuelles des membres de la mutuelle doit être supérieure au seuil fixé pour l'assujettissement au taux personnalisé » (CNESST, 2017d, p. 5). Plus le nombre de membres est élevé, plus les frais de gestion de la mutuelle diminuent parce qu'ils sont répartis sur un plus grand nombre d'employeurs. Par contre, au-delà d'un certain seuil, la gestion de ces grands ensembles devient plus ardue.

De même, il n'est pas nécessaire d'avoir un très bon dossier antérieur en matière d'expérience de lésions professionnelles pour tirer des bénéfices d'une mutuelle. Toute entreprise déterminée à investir en SST en retirera des avantages. Toutefois, celles qui présentent un lourd dossier au moment de l'adhésion n'y seront peut-être pas admises.

Pour bénéficier de ce régime, les employeurs doivent cependant respecter certaines conditions :

- « être un employeur au sens de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP). Les travailleurs autonomes et les entreprises n'employant aucun travailleur ne peuvent donc pas adhérer à une mutuelle de prévention.
- [...] être en règle avec la CNESST. Cela suppose qu'il respecte toutes les obligations qu'imposent la LATMP et la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST).
- [...] seuls les employeurs assurés au taux de l'unité et au taux personnalisé sont admissibles, la performance des employeurs assujettis au mode rétrospectif étant déjà pleinement reconnue » (CNESST, 2017c, p. 4).

ENCADRÉ 14.1 Les étapes pour joindre une mutuelle de prévention

L'employeur désirant joindre une mutuelle de prévention doit d'abord sélectionner la mutuelle à laquelle il souhaite se joindre. La CNESST publie sur son site Internet une liste des mutuelles de prévention par secteur d'activité et par région. La CNESST propose les critères suivants pour guider le choix des employeurs :

- « • réputation et expérience du gestionnaire ;
- frais perçus par la mutuelle ;
- services offerts en fonction des frais exigés ;
- accessibilité du gestionnaire ;
- services disponibles et fournis par le responsable de la mutuelle ;
- mode de gestion de la mutuelle ;
- résultats obtenus par les autres membres ;
- possibilité d'obtenir des services adaptés ;
- dimension de la mutuelle. » (CNESST, 2017d, p. 11)

Lorsque son choix est fait, l'employeur doit communiquer avec la mutuelle pour une évaluation de son dossier. De façon générale, la mutuelle procède à une analyse actuarielle du dossier d'expérience de l'employeur à la CNESST. Pour ce faire, l'employeur doit compléter le formulaire d'autorisation d'accès de la CNESST. La mutuelle communiquera ensuite avec l'employeur pour discuter de son admissibilité et de son éventuelle adhésion.

www.csst.qc.ca

Liste des mutuelles de
prévention existantes

14.3.3 La constitution d'une mutuelle

La CNESST a le pouvoir de conclure un contrat avec tous les employeurs intéressés pour officialiser la formation de la mutuelle. Le contrat est d'une durée d'un an, et il précise les modalités particulières du calcul des taux personnalisés. Il établit également les droits et les obligations des membres.

Certaines dates sont à retenir. Le dépôt du projet écrit en vue de la création d'une mutuelle ou de son renouvellement doit se faire avant le 1^{er} octobre (CNESST, 2017d). La CNESST signifie son acceptation ou son refus du projet, et les employeurs doivent signer le contrat au plus tard le 31 décembre. Le groupe désigne un représentant qui devient l'interlocuteur de la Direction des comptes majeurs et des mutuelles de prévention de la CNESST. Il doit, entre autres, lui faire parvenir une demande de renouvellement avant le 1^{er} octobre de chaque année, comportant la liste des membres, leurs coordonnées et un exposé sommaire des engagements de la mutuelle : principes, objectifs, mesures concrètes de prévention, de réadaptation et de maintien

du lien d'emploi (CNESST, 2017d). La mutuelle est officiellement instaurée dès le 1^{er} janvier suivant.

Le droit de faire partie d'une mutuelle de prévention est réservé aux employeurs qui veulent travailler à améliorer les conditions de SST dans leur entreprise. La CNESST veille à ce que cette condition demeure. Dans le cas du non-respect du contrat, la CNESST peut émettre un constat d'infraction (LSST, art. 237) aux employeurs qui compromettent directement et sérieusement la santé et la sécurité ou l'intégrité physique d'un travailleur. De plus, selon l'article 5 du contrat type, la CNESST a le pouvoir d'exclure un employeur de la mutuelle.

La CNESST exerce son devoir de surveillance avec vigilance. Ainsi, en 2006, plus de 400 employeurs évalués ont été exclus de la mutuelle à laquelle ils appartenaient. Quant aux mutuelles elles-mêmes, l'une d'elles a été abolie, et trois autres devaient présenter des améliorations à la prochaine vérification afin d'être acceptées (CSST, 2007b).

14.3.4 Les obligations de l'employeur et de la mutuelle de prévention

Les obligations des employeurs membres d'une mutuelle de prévention sont de trois ordres. Tout d'abord, chaque employeur doit élaborer un programme de prévention conforme aux exigences de l'article 59 de la LSST, que son établissement soit assujéti ou non à la réglementation, et ce, avant le 1^{er} avril suivant son adhésion à la mutuelle (voir l'encadré 14.2). Pendant toute la durée de l'entente, il doit mettre à jour ce programme de prévention pour le 1^{er} janvier et l'appliquer dans son ou ses établissements.

ENCADRÉ 14.2 Le programme de prévention

Le programme de prévention exigé des employeurs appartenant à une mutuelle s'inscrit dans la même logique que celui des autres entreprises qui sont assujéties à ce mécanisme de prévention.

Il doit inclure certains éléments :

- « 1° des programmes d'adaptation de l'établissement aux normes prescrites par les règlements concernant l'aménagement des lieux de travail, l'organisation du travail, l'équipement, le matériel, les contaminants, les matières dangereuses, les procédés et les moyens et équipements de protection collectifs ;
- 2° des mesures de surveillance de la qualité du milieu de travail et des mesures d'entretien préventif ;
- 3° les normes d'hygiène et de sécurité spécifiques à l'établissement ;
- 4° les modalités de mise en œuvre des autres règles relatives à la santé et à la sécurité du travail dans l'établissement qui doivent inclure au minimum le contenu des règlements applicables à l'établissement ;
- 5° la désignation des moyens et équipements de protection individuelle qui, tout en étant conformes aux règlements, sont les mieux adaptés pour répondre aux besoins des travailleurs de l'établissement ;
- 6° des programmes de formation et d'information en matière de santé et de sécurité du travail. (LSST, art. 59) » (CNESST, 2017d, p. 8)

Toutefois, pour les entreprises appartenant à une mutuelle, la CNESST n'exige pas que le programme de prévention contienne le programme de santé de l'établissement (LSST, art. 113). Ce devoir est cependant maintenu pour les établissements qui sont déjà tenus à cette obligation en vertu de la LSST et du *Règlement sur le programme de prévention* (CNESST, 2017d).

Le programme et un avis indiquant que l'employeur est membre d'une mutuelle doivent être affichés dans chaque établissement (CNESST, 2017c). Deuxièmement, l'employeur membre d'une mutuelle de prévention doit, «à la suite d'une lésion professionnelle, se soucier de maintenir le lien d'emploi de ses travailleurs. À cette fin, il doit prendre les moyens nécessaires pour assurer le retour en emploi prompt et durable de ses travailleurs. Finalement, l'employeur doit demeurer en règle avec la CNESST tout au long de sa participation [à la mutuelle]» (CNESST, 2017c, p. 5). Tout comme l'employeur, la mutuelle de prévention a aussi des obligations. Elle doit, entre autres, au moment de sa constitution, démontrer qu'elle favorise concrètement la prévention, la réadaptation et le maintien en emploi (CNESST, 2017c). Un an après son démarrage et chaque année subséquente, avant le 1^{er} octobre, elle doit faire état des moyens mis en œuvre pour atteindre ses objectifs et des résultats obtenus. Ce bilan est pris en compte pour le renouvellement de l'entente. Enfin, elle doit prévoir une clause d'arbitrage obligatoire dans le contrat en cas de désaccord entre les membres de la mutuelle. La décision rendue par l'arbitre est sans appel, et les parties acceptent de s'y conformer. Leurs différends ne sont jamais soumis au TAT ou à tout autre tribunal administratif ou de droit civil (CNESST, 2017d, p. 16).



6. Quelles sont les obligations de l'entreprise de Noah si elle se joint à une mutuelle de prévention ?

14.3.5 Les effets sur la prime

Les membres d'une nouvelle mutuelle qui ont récemment obéi à un souci accru de prévention doivent savoir que les effets sont graduels. Ils devront donc attendre cinq ans avant de bénéficier de la pleine réduction de la tarification attribuable à leurs efforts. En effet, pour une première année de fonctionnement en 2018, les années de référence applicables seront 2013, 2014, 2015 et 2016. Il faudra attendre 2023 pour que l'indice de risque et la prime soient exactement les mêmes pour tous les membres de la mutuelle, et ce, à condition que tous y participent depuis sa constitution. Il faut donc généralement attendre la troisième année suivant celle de l'adhésion pour bénéficier d'un effet important sur les taux. Le tableau 14.4 résume bien les effets de la mutuelle sur les taux de l'employeur.

Tant le nombre des accidents que les rechutes, récidives ou aggravations des lésions professionnelles auront un impact sur la prime des membres. Le dossier d'un membre, pour chaque année de participation à la mutuelle, est utilisé pour les tarifications ultérieures même si l'employeur quitte la mutuelle, tant et aussi longtemps que des années font partie de la période de référence d'un calcul de taux personnalisé. Cette disposition augmente l'importance de la sélection des membres puisqu'il est ainsi impossible d'éviter les effets des mauvais dossiers.

Il faut comprendre que l'assujettissement des employeurs au taux personnalisé ne signifie pas automatiquement une réduction de la prime. Si la performance de la mutuelle est inférieure à celle de son unité, les employeurs membres verront leur cotisation augmenter parce que leur taux personnalisé sera plus élevé que le taux de l'unité.

TABLEAU 14.4 L'adhésion d'un nouvel employeur en 2017

Année de tarification	Effets de la mutuelle sur les taux de l'employeur	Expérience utilisée pour le calcul des taux
2017	Aucun	De 2012 à 2015 : employeur
2018	Aucun	De 2013 à 2016 : employeur
2019	Légers	De 2014 à 2016 : employeur 2017 : mutuelle
2020	Moyens	2015-2016 : employeur 2017-2018 : mutuelle
2021	Importants	2016 : employeur 2017-2019 : mutuelle
2022	Maximaux	2017-2020 : mutuelle

Source : CNESST (2017c), p. 9

Enfin, notons que comme l'affiliation à une mutuelle devrait amener les entreprises qui la constituent à se préoccuper davantage de prévention en matière de SST, cela entraîne une diminution des coûts indirects imputables aux accidents ou aux maladies professionnelles. Ainsi, en plus d'une possible réduction des primes liée à la performance d'une mutuelle, une amélioration du bilan de lésion professionnelle permet de diminuer les coûts indirects liés aux lésions ; ces coûts sont parfois plus importants que les coûts directs reflétés par les primes. Cet aspect peut donc représenter un intérêt supplémentaire pour constituer une mutuelle (CNESST, 2017d).

Conclusion

Dans ce chapitre, nous avons analysé les objectifs et les faits saillants de la tarification ainsi que les modes de détermination des taux de cotisation applicables aux entreprises. Le dossier de la SST est majeur pour bon nombre de gestionnaires. Compte tenu de la complexité de la structure de la tarification, plusieurs d'entre eux pourraient être tentés de ne pas chercher à comprendre les mécanismes sous-jacents à leur facturation. Toutefois, une bonne compréhension de ceux-ci permet de voir comment il est possible de réduire sa cotisation et donc de réaliser des économies liées à une saine gestion de la tarification. Un employeur qui parvient à définir ce qui peut gonfler sa facture inutilement comprendra assez rapidement les avantages pécuniaires associés aux grands principes de la gestion des dossiers de SST. Chaque année, les entreprises versent d'importantes sommes en cotisation à la CNESST. La prime payée par l'employeur peut être de quelques milliers de dollars ou même s'élever à quelques millions.

Les employeurs ont donc avantage à bien connaître la situation particulière de leur entreprise et à bien comprendre, en dépit de sa complexité, le régime de financement de la CNESST. Lorsque la provenance des coûts des accidents du travail est connue, il devient possible de les réduire par divers moyens, tels que l'estimation la plus juste possible de sa masse salariale afin d'éviter les pénalités liées à une sous-estimation ou encore l'analyse du relevé mensuel des prestations pour s'assurer que les frais imputés sont exacts, ainsi que par un suivi rigoureux des dossiers de lésions professionnelles. Enfin, les petites entreprises sont mieux protégées contre des fluctuations trop grandes des taux de cotisation à la fois par le taux de l'unité et par leur possible participation à des mutuelles de prévention. Les moyennes et les grandes entreprises se voient davantage appliquer un taux de cotisation traduisant les efforts qu'elles déploient en matière de prévention.



À RETENIR

- La CNESST fournit une **assurance aux employeurs et aux employés** en cas d'accident du travail.
- La CNESST est **financée par les employeurs**.
- Pour déterminer les taux de cotisation des employeurs, la CNESST doit au préalable avoir classé chaque entreprise dans **l'unité de classification** (groupe dont font partie les entreprises qui ont des activités et des risques similaires) qui lui convient. Elle doit également **calculer le taux moyen provincial** à partir de ses besoins financiers et de la masse salariale des employeurs qui lui servira de base au calcul du taux de cotisation. La CNESST établit finalement **le régime de tarification** (taux de l'unité, taux personnalisé, régime rétrospectif) et fournit le taux de cotisation aux entreprises.
- Le régime de tarification est sélectionné par la CNESST selon le **montant de cotisation versé par l'entreprise annuellement**.
- Les petites et moyennes entreprises peuvent, si elles le désirent, se regrouper en **mutuelles de prévention** de façon que la prime qui leur est attribuée tienne compte des **performances du groupe** et non pas des performances individuelles. Cependant, certains critères d'admissibilité, ainsi que des principes de constitution et des règles de fonctionnement (obligations de l'employeur et de la mutuelle) doivent être respectés.
- Une **procédure de révision et d'appel** est possible pour l'employeur qui souhaite que la CNESST revoie sa classification, sa cotisation ou l'imputation des coûts des prestations en cas d'erreur ou de décision rendue avant qu'un fait essentiel soit connu.



QUESTIONS DE RÉVISION

1. Quels sont les grands programmes qui déterminent les besoins de fonds de la CNESST? Expliquez les types de dépenses qui sont effectués dans ces programmes.
2. Comment la CNESST établit-elle le taux moyen provincial?
3. À qui s'adresse le régime de tarification selon l'unité?
4. Quels sont les objectifs du régime de tarification au taux personnalisé et à qui ce régime s'adresse-t-il?
5. Expliquez la pertinence de prendre en compte une période de trois ou même de quatre ans dans le calcul de la prime.
6. À qui s'adresse le régime rétrospectif et quelles en sont les principales règles?
7. Expliquez l'importance pour une entreprise de bien choisir la mutuelle de prévention à laquelle elle veut adhérer.



ÉTUDE DE CAS

Laurie est propriétaire d'une entreprise commerciale dans la région de Chaudière-Appalaches. L'entreprise offre principalement un service de transport d'enfants par autobus desservant les commissions scolaires. Elle emploie environ une douzaine de chauffeurs. La masse salariale annuelle moyenne de l'entreprise s'élève à 260 000\$. Les cotisations de l'entreprise à la CNESST représentent environ 6750\$ par année. Laurie est consciente de l'importance de la santé

et de la sécurité au travail. Cependant, elle estime que ses cotisations à la CNESST sont trop élevées, d'autant plus qu'elle tire à peine quelques centaines de dollars de profit par année. Depuis six ans, Laurie tient les rênes de cette entreprise familiale, qui appartenait auparavant à son père, et aucun accident de travail n'est survenu. Ce facteur amplifie son impression de payer trop cher ses cotisations à la CNESST.

1. D'après les informations que vous avez, quel régime de tarification de la CNESST s'applique à l'entreprise de Laurie?
2. Croyez-vous que Laurie pourrait économiser et réduire ses cotisations à la CNESST en se joignant à une mutuelle de prévention?
3. Guidez Laurie dans sa démarche auprès d'une mutuelle. Quelles étapes doit-elle suivre?
4. À quelle mutuelle Laurie pourrait-elle adhérer?



ÉTUDE DE CAS

EXERCEZ-VOUS !

Vérifiez votre compréhension des notions de cette partie grâce à l'étude de cas intégratrice disponible sur la plateforme.

ANNEXE A

Les dispositions prévues dans la *Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST)* abordées dans le manuel

Dispositions prévues dans la LSST	Articles de la LSST	Chapitres du manuel qui traitent de la disposition législative
Les droits des travailleurs	9 à 48	Chapitre 3
Les obligations des travailleurs	49	Chapitre 3
Les droits des employeurs	50	Chapitre 3
Les obligations des employeurs	51 à 57	Chapitre 3
Le programme de prévention	58 à 61	Chapitre 7
La déclaration des accidents à la CNESST	62	Chapitre 11
Les informations concernant les produits contrôlés	62.1 à 67	Chapitre 3
Les comités de santé et de sécurité	68 à 86	Chapitre 2
Le représentant à la prévention	87 à 97	Chapitre 2
Les associations sectorielles	98 à 103	Chapitre 2
Les associations syndicales et d'employeurs	104 à 106	Chapitre 2
Le programme de santé propre à un établissement	112 à 115	Chapitre 7
Le médecin responsable des services de santé d'un établissement	117 à 126	Chapitre 2
Le directeur de la santé publique	127 à 129	Chapitre 2
La Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	137 à 176	Chapitre 2
L'inspection	177 à 193	Chapitre 2
Les dispositions concernant les chantiers de construction	194 à 222	Chapitres 3 et 7
Les recours	227 et 228	Chapitres 3 et 13

Les dispositions prévues dans la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) abordées dans le manuel

Dispositions prévues dans la LATMP	Articles de la LATMP	Chapitres du manuel qui traitent de la disposition législative
Les définitions	2	Chapitre 1
L'application de la LATMP	7 à 24	Chapitre 5
Les obligations de l'employeur en matière de tarification	13, 26, 33, 35, 290, 296	Chapitre 5
Les obligations du travailleur	27, 33, 48, 49	Chapitre 5
Les indemnités	44 à 144	Chapitre 11
Le processus d'assistance en cas d'accident	115, 188 à 198	Chapitre 5
Le processus de révision et de contestation	142, 224, 358, 359	Chapitre 5
Le droit à la réadaptation	145 à 178	Chapitre 12
L'assignation temporaire	179 et 180	Chapitre 12
La procédure d'évaluation médicale	199 à 225	Chapitre 11
L'évaluation des maladies pulmonaires	226, 227, 230, 231, 233	Chapitre 5
Le droit de retour au travail	234 à 264	Chapitre 12
La procédure de réclamation	265 à 280	Chapitre 11
Le financement	281 à 331	Chapitre 14
Le Tribunal administratif du travail	349 à 366	Chapitre 2
Les recours et le cumul des recours	430 à 453	Chapitre 13
Les infractions et les peines	458 à 474	Chapitre 5

- AGENCE EUROPÉENNE POUR LA SÉCURITÉ ET LA SANTÉ AU TRAVAIL (EU-OSHA). (2004). *Quality of the working environment and productivity. Research findings and case studies*, <http://osha.europa.eu/en/publications/reports/211> (Consulté le 16 janvier 2018).
- AGENCE EUROPÉENNE POUR LA SÉCURITÉ ET LA SANTÉ AU TRAVAIL (EU-OSHA). (2009). *Occupational safety and health and economic performance in small and medium-sized enterprises : a review*, http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TE-80-09-640-EN-N_occupational_safety_health_economic_performance_small_medium_sized_enterprises_review/view (Consulté le 16 janvier 2018).
- AMERICAN INDUSTRIAL HYGIENE ASSOCIATION (AIHA). (2012). *What Is an Industrial Hygienist*, www.aiha.org/aboutaiha/Pages/WhatIsanIH.aspx (Page consultée le 19 janvier 2012).
- ASKENAZY, P. et E. CAROLI. (2003). «Pratiques "innovantes", accidents du travail et charge mentale : résultats de l'enquête française "Conditions de travail 1998" », *Pistes*, vol. 5, n° 1, mai, www.pistes.uqam.ca/v5n1/articles/v5n1a7.htm.
- ASSEMBLÉE DES TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES ACCIDENTÉ-E-S DU QUÉBEC (ATTAQ). (1997). *Le projet de loi n° 79 : les victimes d'accidents et de maladies du travail ont déjà trop reculé... C'est maintenant au gouvernement de le faire!*, mémoire présenté à la Commission de l'économie et du travail, [s.l., s.n.].
- ASSOCIATION DES COMMISSIONS DES ACCIDENTS DU TRAVAIL DU CANADA (ACATC). (2017). « Mesure sur les réclamations », dans *Rapport détaillé sur les mesures Statistiques clés (msc) - 2015*, http://awcbc.org/fr/?page_id=9768 (consulté le 5 décembre 2017).
- ASSOCIATION PARITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU SECTEUR MINIER (APSM). (2016). *Deux partenaires, une vision, rapport annuel 1999*, Sainte-Foy, Québec, APSM.
- BAUDOUIN, J.-L. et P. DESLAURIERS. (2003). *La responsabilité civile*, 6^e éd., Cowansville, Québec, Éditions Yvon Blais.
- BADIOU, F. (2009). *La reconnaissance, à des fins de réparation, des maladies professionnelles pulmonaires liées à l'amiante au Québec*, mémoire présenté dans le cadre du programme de maîtrise en droit du travail, UQAM, archipel.uqam.ca/2379/1/M11084.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- BEAUDOIN, L. (2002). « Procédure en lésions professionnelles », *Le Journal du Barreau*, vol. 34, n° 21, décembre, www.barreau.qc.ca/pdf/journal/vol34/no21/lesions.html (Consulté le 16 janvier 2018).
- BEAUREGARD, J. et M. CIGANA. (2004). « Le Projet de Loi C-45 et la sécurité au travail : ce que vous avez le droit et le devoir de savoir! », *Le droit de savoir. Bulletin d'information en ligne du cabinet juridique Lavery et Debilly*, <http://lavery.ca/upload/pdf/bulletins/040301f.pdf> (Consulté le 16 janvier 2018).
- BÉLISLE, J. F. (2006). « L'exercice du pouvoir disciplinaire de l'employeur en matière de lésions professionnelles et de santé et de sécurité au travail », dans *Service de la formation permanente du Barreau du Québec, Développements récents en droit de la santé et de la sécurité au travail*, Cowansville, Québec, Éditions Yvon Blais, vol. 239, p. 211-260.
- BIRD, F. E. et G. L. GERMAIN. (1966). *Damage control : a new horizon in accident prevention and costimprovement*, New York, NY, American Management Association.
- BORNSTEIN, S. et S. HART. (juin 2006). « Developing a consensus-based evaluation program for occupational health and safety management systems (OHSMS) », communication présentée dans le cadre de la conférence internationale *Research on Workplace Health and Safety: from the Core to the Margins*, SafetyNet/CARWH, St. John's Memorial University of Newfoundland, Terre-Neuve-et-Labrador.
- BOUCHER, R. (1999). « 20 ans après l'adoption de la Loi sur la santé-sécurité : la prévention toujours traitée en parent pauvre par la CSST », *Nouvelles CSN*, n° 465.
- BOURBONNAIS, R., F. MEYER et G. THÉRIAULT. (1988). « Validity of self report of work history », *British Journal of Industrial Medicine*, vol. 45, n° 1, p. 29-32.
- BOURRET, P.-E. et al. (2008). *Sécurité des chariots élévateurs. Étude de l'efficacité de la ceinture de sécurité. Études et recherches. Rapport R-541*, Montréal, Québec, IRRST, www.irsst.qc.ca/media/documents/PubliRSST/R-541.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- BOUTIN, C. (2007). *L'assignation temporaire dans un contexte de lésion professionnelle*, www.portailrh.org/votre_emploi/fiche_lapresse.aspx?i=43236 (Consulté le 16 janvier 2018).
- BRABANT, P. (2017). « Le droit de refus selon la législation fédérale et provinciale », dans *Service de la formation permanente du Barreau, Développements récents en droit de la santé et sécurité au travail*, vol. 425, Cowansville, Québec, Éditions Yvon Blais.
- BRÄUNIG, D. et T. KOHSTALL. (2011). *Rendement de la prévention : calcul du ratio coût-bénéfices de l'investissement dans la sécurité et la santé en entreprise : résumé de résultats*, Genève, Suisse, AISS.
- BRIÈRE, J.-Y. (1995). « Exécuter le travail avec prudence et diligence : qu'est-ce à dire? », *Travail Actualité*, décembre, p. 4-7.
- BRITISH STANDARDS INSTITUTION (BSI). (2007). *BS OHSAS 18001 : 2007 Occupational health and safety management systems – Specification*, Londres, Royaume-Uni, BSI.
- BRODY, B., P. JALETTE, Y. LETOURNEAU, S. PLOUFFE et A. POIRIER. (1990b). « La définition des accidents de travail et de leurs coûts indirects : des choix valables », *Travail et Santé*, vol. 6, n° 3, septembre.
- BRODY, B., Y. LETOURNEAU, A. POIRIER et P. C. ROHAN. (1990a). « La connaissance des coûts indirects des accidents du travail : un effet stimulant pour la prévention », *Travail et Santé*, vol. 6, n° 1, mars, p. 5-9.
- BRUN, J.-P., C. BIRON et F. ST-HILAIRE. (2009). *Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail*, www.irsst.qc.ca/media/documents/pubirsst/rig-618.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL (BIT). (2002). *Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail, ILO-OSH 2001*, www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/normativeinstrument/wcms_112581.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).

- CENTRALE DES SYNDICATS DU QUÉBEC (CSQ). (2010). *Trente ans après son instauration, un même régime de SST pour toutes et tous*, www.securitesociale.csq.qc.net/sites/1676/documents/publications/memoires/d12105.pdf (Consulté le 24 juin 2012).
- CENTRE CANADIEN D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL (CCHST). (2000). *Guide de rédaction d'un énoncé de politique de SST*, www.cchst.ca/oshanswers/hsprograms/osh_policy.html#top (Consulté le 16 janvier 2018).
- CENTRE CANADIEN D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL (CCHST). (2009). *Danger et risque*, www.cchst.ca/oshanswers/hsprograms/hazard_risk.html (Consulté le 16 janvier 2018).
- CENTRE CANADIEN D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL (CCHST). (2010). *Projet de loi C-45 : aperçu*, www.cchst.ca/oshanswers/legisl/billc45.html (Consulté le 16 janvier 2018).
- CENTRE CANADIEN D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL (CCHST). (2011). *Ergonomie*, www.cchst.ca/oshanswers/ergonomics/ (Consulté le 16 janvier 2018).
- CENTRE CANADIEN D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL (CCHST). (2017a). *Amiante - Les effets sur la santé*, www.cchst.ca/oshanswers/chemicals/asbestos/effects.html (Consulté le 8 mai 2017).
- CENTRE CANADIEN D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL (CCHST). (2017b). *Silice cristalline et quartz*, www.cchst.ca/oshanswers/chemicals/asbestos/effects.html (Consulté le 8 mai 2017).
- CENTRE CANADIEN D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL (CCHST). (2017c). *SIMDUT 2015 - Étiquettes*, www.cchst.ca/oshanswers/chemicals/whmis_ghs/labels.html (Consulté le 16 janvier 2018).
- CENTRE PATRONAL DE SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. (2005). « Accident grave : tout sur les indemnités », *Convergence*, vol. 21, n° 2, mai, p. 4.
- CENTRE PATRONAL DE SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. (2011). *Votre entreprise est-elle bien classifiée ?* www.centrepatronalsst.qc.ca/documents/pdf/Bien_classifiee.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- CENTRE PATRONAL DE SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. (2012). *Règlement sur le financement*, www.centrepatronalsst.qc.ca/infos-sst/echos-sst/reglement-sur-le-financement.html (Consulté le 3 mai 2012).
- CHAUMÉNY, C. (1996). « Audit santé et sécurité. Au bon diagnostic, le bon remède », *Prévention au travail*, vol. 9, n° 4, août-septembre, p. 33-35.
- CHAUMÉNY, C. (1998). « Peut-on changer les comportements ? Même les anges se posent la question... », *Prévention au travail*, vol. 11, n° 1, p. 7-14.
- CHEW, D. (1988). « Effective Occupational Safety Activities : Findings in Three Asian Developing Countries », *International Labour Review*, vol. 127, n° 1, p. 111-124.
- CLICHE, B. et M. GRAVEL. (1997). *Les accidents du travail et les maladies professionnelles : indemnisation et financement*, Cowansville, Québec, Éditions Yvon Blais.
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CSST). (1999). *Rapport annuel d'activité 1998*, Montréal, Québec, CSST.
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CSST). (2006). *Rapport annuel d'activité 2005*, Montréal, Québec, CSST.
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CSST). (2007a). *Tarification 2007*, Montréal, Québec, CSST.
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CSST). (2007b). *À propos des mutuelles de prévention : bulletin spécial, conformité des mutuelles de prévention*, vol. 5, n° 1, mars, Montréal, Québec, CSST.
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CSST). (2011a). *La modernisation du régime de santé et sécurité du travail Parce que le Québec a besoin de tous ses travailleurs*, p. 6, www.uttam.qc.ca/modernisation.pdf (Consulté le 8 mars 2018).
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CSST). (2011b). *Plan d'action Sécurité des machines – Dangers liés à l'accès à des pièces en mouvement*, www.csst.qc.ca/publications/900/Pages/dc_900_9123.aspx (Consulté le 26 mars 2012).
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CSST). (2011c). *Parlons assurance : taux de prime 2012*, www.csst.qc.ca/publications/100/Pages/dc_100_313.aspx (Consulté le 31 mai 2012).
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CSST). (2014). *Secourisme en milieu de travail, 7^e édition*, www.cnesst.gouv.qc.ca/publications/400/Pages/dc_400_702.aspx?_ga=2.142466864.343617201.1513876975-438892606.1497621428 (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE DU QUÉBEC (CDPDJQ). (juin 1997). « Quelques aspects relatifs à la surveillance et au contrôle des salariés en regard de la Charte québécoise », communication présentée lors du Colloque *Les obligations de la Charte des droits et libertés de la personne en matière de gestion du personnel et de relations de travail*, organisé par le Conseil du patronat du Québec en collaboration avec la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Montréal, Québec, CDPDJQ.
- COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE DU QUÉBEC (CDPDJQ). (1998a). *Les examens médicaux en emploi*, CDPDJQ, adopté le 8 juin, cat. 2.115.9.5., Montréal, Québec, CDPDJQ.
- COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE DU QUÉBEC (CDPDJQ). (1998b). *La compatibilité avec la Charte québécoise des tests de dépistage de drogue en emploi*, CDPDJQ, rés. COM-430-5.1.3, 8 juin, Montréal, Québec, CDPDJQ.
- COMMISSION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES (CLP). (2011a). *Mémento IX. Financement : art. 281 à 331*, www2.clp.gouv.qc.ca/sites/clpq/memento05.nsf (Consulté le 7 juin 2012).
- COMMISSION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES (CLP). (2011b). *Mémento VII. Droit au retour au travail et protection des droits du travailleur : art. 234 à 251, 32, 252 à 264 LATMP et 227 et 228 LSST*, www2.clp.gouv.qc.ca/sites/clpq/memento05.nsf (Consulté le 2 mai 2012).
- COMMISSION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES (CLP). (2011c). *Mémento IV. La réadaptation : art. 145 à 187*, www2.clp.gouv.qc.ca/sites/clpq/memento05.nsf (Consulté le 2 mai 2012).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESST). (2016a). *Rapport annuel de gestion 2015 (CSST)*, www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/400/Pages/DC-400-2032-9.aspx (Consulté le 16 janvier 2018).

- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016b). *Avis de cotisation*, www.csst.qc.ca/employeurs/assurance/avis-cotisation/Pages/avis-cotisation.aspx (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016c). *Calcul du taux personnalisé 2017. Guide de l'employeur*, www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/200/Documents/DC200-1451-25web.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016d). *Guide de prévention en milieu de travail à l'intention de la petite et de la moyenne entreprise, 2^e édition*, www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/200/Documents/DC200-16082web.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016e). *Étiquette du fournisseur SIMDUT 2015 (SIMDUT harmonisé au SGH)*, www.csst.qc.ca/prevention/reptox/simdut-2015/Pages/etiquette-fournisseur.aspx (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016f). *Modes de paiement*, www.csst.qc.ca/employeurs/assurance/avis-cotisation/Pages/modes-paiement.aspx (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016g). *Nombre de secouristes exigés*, www.csst.qc.ca/prevention/secourisme/Pages/nombre_secouristes.aspx (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016h). *Pour mieux comprendre le mode de tarification au taux personnalisé. Tarification 2017*, www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/100/Documents/DC100-1657-4web.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016i). *Prise en charge de la SST. Conditions gagnantes pour une prise en charge réelle de la SST*, www.csst.qc.ca/prevention/prise_en_charge/Pages/conditions_gagnantes.aspx (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016j). « Salaire maximum assurable : annuel et hebdomadaire », *Glossaire*, www.csst.qc.ca/glossaire/Pages/salaire_maximum_annuel_assurable.aspx (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016k). *Table des indemnités de remplacement de revenu. Janvier 2017*, www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/200/Pages/DC_200_6230.aspx (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016l). *Subventions aux employeurs. Embauche de travailleurs ayant subi une lésion professionnelle*, www.csst.qc.ca/publications/100/Pages/dc_100_363.aspx (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016m). *La CSST en bref 2016*, www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/200/Documents/DC200-1047-10web.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016n). *Secourisme en milieu de travail*, www.csst.qc.ca/secourisme (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016o). *À propos de la CNESTT*, www.cnesst.gouv.qc.ca/a-propos-de-la-CNESTT/Pages/a-propos-de-la-CNESTT.aspx (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016p). *Lois et règlements correspondants*, www.csst.qc.ca/lois_reglements_normes_politiques/Pages/lois_reglements_correspondants.aspx (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016q). *Politique 2.02. Le calcul de l'indemnité de remplacement du revenu*, www.csst.qc.ca/lois_reglements_normes_politiques/recueil_politiques/Documents/Reparation_financiere/2_02_calcul_IRR.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016r). *Qu'est-ce qu'un accident du travail ?*, www.csst.qc.ca/travailleurs/accident-du-travail-ou-maladie-professionnelle/pages/qu-est-ce-qu-un-accident-du-travail.aspx (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016s). *Recueil des politiques en matière d'indemnisation et de réadaptation*, www.csst.qc.ca/lois_reglements_normes_politiques/recueil_politiques/Pages/recueil_politiques.aspx?_ga=2.60260077.113066924.1508263484-1201869191.1499804531 (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016t). *Statistiques annuelles 2016*, www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/200/Documents/DC200-1046web.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2016u). *Statistiques annuelles 2015 (CSST)*, www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/400/Pages/DC-400-2032-9.aspx (Consulté le 8 mai 2017).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2017a). *Attestation médicale*, www.csst.qc.ca/formulaires/Pages/1936.aspx (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2017b). *Avis de l'employeur et demande de remboursement (ADR) – Accident du travail – Maladie professionnelle*, www.csst.qc.ca/formulaires/Pages/1940.aspx (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESTT). (2017c). *Ce que vous devez*

- savoir sur les mutuelles de prévention, www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/200/Documents/DC200-1434web.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESST). (2017d). *Guide en vue de la création d'une mutuelle de prévention*, www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/200/Documents/DC200-1431web.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESST). (2017e). *L'ajustement rétrospectif de la cotisation 2018. Guide de l'employeur*, www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/200/Documents/DC200-1443-16web.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESST). (2017f). *Parlons assurance 2018*, www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/100/Documents/DC100-313-24web.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESST). (2017g). *Table des taux 2018. Unités de classification*, www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/200/Documents/DC200-414-25web.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESST). (2017h). *SIMDUT 2015 - Un aide-mémoire pour faciliter la transition du SIMDUT 1988 vers le SIMDUT 2015*, www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/100/Documents/DC100-421web.pdf (Consulté le 1^{er} mars 2018).
- CONFÉDÉRATION DES SYNDICATS NATIONAUX (CSN). (1997). *Mémoire sur le projet de loi 79 sur les modifications législatives à la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP) ainsi qu'à la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST)*, présenté à la Commission parlementaire de l'économie et du travail, janvier.
- CONSEIL DU PATRONAT DU QUÉBEC (CPQ). (2007). *L'obligation d'accommodement et la réadaptation professionnelle*, www.cpq.qc.ca/firefly_local/public_html/assets/files/sst/legislation_jurisprudence/Obligation%20accommodement2.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- CROCI, F., M. PERONA et A. POZZETTI. (2000). « Work-force management in automated assembly systems », *International Journal of Production Economics*, vol. 64, n° 1-3, p. 243-255.
- DANIELLOU, F. (1987). « Les modalités d'une ergonomie de conception. Introduction dans la conduite des projets industriels », *Cahiers de notes documentaires*, n° 129, ND 1647, p. 517-523.
- DAWSON, S., P. WILLMAN, M. BAMFORD et A. CLINTON. (1988). *Safety at Work: the Limits of Self-Regulation*, Cambridge, Royaume-Uni, Cambridge University Press.
- DESJARDINS-DAVID, I. et J. ARTEAU. (2009). *Méthodologie d'analyse des solutions SST pour convaincre les différents intervenants*, http://jiiri.etsmtl.ca/Article_Desjardins_V2N1-01.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- DESROSIERS, M. (1997). « Les compétences de l'arbitre de griefs et de la CSST : droit de retour au travail après un accident », *Le Journal du Barreau*, vol. 29, n° 10, www.barreau.qc.ca/journal/vol29/no10/retourautravail.html (Consulté le 2 mai 2012).
- DESROSIERS, M. (2001). « Révision judiciaire en matière de lésions professionnelles : décisions récentes », *La Dépêche*, Société québécoise d'information juridique (SOQUIJ), 13 juillet, www.depeche.soquij.qc.ca/doctrine/index.php?doc=20010713 (Consulté le 20 avril 2009).
- DESROSIERS, M. (2006). « Droit du travailleur victime d'une lésion professionnelle de réintégrer son emploi », *La Dépêche*, Société québécoise d'information juridique (SOQUIJ), 10 octobre, www.depeche.soquij.qc.ca/doctrine/index.php?doc=20061010 (Consulté le 20 avril 2009).
- DIONNE-PROULX, J. (1999). *Santé et sécurité du travail. Orientations et pratiques*, 3^e éd., Trois-Rivières, Québec, Éditions SMG.
- DIONNE-PROULX, J. (2003). « Le profil des accidents de travail indemnisés au Québec », dans M. J. Legault (dir.), *Problèmes de sécurité au travail*, Québec, Télé-université, p. 161-224.
- DIONNE-PROULX, J., J. B. CARRIÈRE et Y. BEAUCHAMP. (2003). *ISO 9000 et après : impact sur la performance en SST dans l'entreprise manufacturière*, Rapport de recherche, Montréal, Québec, IRSST.
- DOUCHY, A. et al. (1967). « L'emploi des moyens de protection individuelle dans la mine », Communauté Européenne de Charbon et d'Acier, *Les facteurs humains et la sécurité dans les mines et la sidérurgie*, Luxembourg, Luxembourg, Service des publications des communautés européennes, (coll. « Étude de physiologie et de psychologie du travail », n° 2).
- DRAPEAU, M. (2009). « Les présomptions légales prévues à la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles », *CCH, Bulletin Travail*, vol. 11, n° 2, www.cch.ca/bulletins/travail/articles/buct0209_st1.html (Consulté le 6 mars 2018).
- ÉDUCALOI. (2012). *Lexique. Définition. Fardeau de la preuve*, www.educaloi.qc.ca/lexique/F (Consulté le 16 janvier 2018).
- FIRME PÉRUSSE, POTVIN, FORTIN ET ASSOCIÉS, COLL. LEGAULT, M.-J. (2005). « Le programme de prévention », dans M.-J. Legault, *Gestion du dossier de santé et de sécurité au travail*.
- GARRIGOU, A. et al. (2001). « Contributions et démarche de l'ergonomie dans les processus de conception », *Pistes*, vol. 3, n° 2, octobre.
- GAUTHIER, F. et R. BENOÎT. (avril 1999). « Quelles compétences pour une conception sécuritaire ? Cas de la conception de systèmes automatisés dans les papeteries », communication présentée au 21^e congrès de l'Association québécoise pour l'hygiène, la santé et la sécurité du travail, Montréal, Québec, p. 305-314.
- GAUTHIER, P. et R. GUIMOND. (1996). « L'élimination des dangers à la source, un bilan syndical, de la gestion des risques à la tolérance zéro », dans Service de la formation permanente du Barreau du Québec, *Développements récents en droit de la santé et de la sécurité au travail*, Cowansville, Québec, Éditions Yvon Blais, vol. 72, p. 171-188.
- GEY, J. M. et D. COURDEAU. (2005). *Pratiquer le management de la santé et de la sécurité au travail. Maîtriser et mettre en œuvre l'HOSAS 18001*, 2^e éd., La Plaine Saint-Denis, France, AFNOR.
- GIBEAULT, G., O. GAUTHEY et X. BERNARD. (2004). *Les clés de la santé-sécurité au travail. Principes et méthodes de management*, La Plaine Saint-Denis, France, AFNOR, (Coll. « 100 questions pour comprendre et agir »).
- GOLDMAN, R. H. (1986). « General Occupational Health History and Examination », *Journal of Occupational Medicine*, vol. 28, n° 10, p. 967-974.
- GOSSELIN, M. (2004). *Analyse des avantages et des coûts de la santé et de la sécurité au travail en entreprise. Développement de l'outil d'analyse. Études et recherches. Rapport R-375*, Montréal, Québec, IRSST, www.irsst.qc.ca/media/documents/pubirsst/r-375.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).

- GOVERNEMENT DU QUÉBEC. (1978). *Santé et sécurité au travail : politique québécoise de la santé et de la sécurité des travailleurs*, Québec, Québec, Éditeur officiel du Québec.
- GRANT, M. et P. LAPORTE. (1987). « Salarié, d'accord... mais de qui ? (À la recherche du véritable employeur) », *Revue du Barreau*, vol. 47, p. 1205.
- GRAYMONT. (2006). « DuPont et sa longue histoire de sécurité », *Le Gray Journal Spécial Sécurité*, vol. 2, n° 1, Printemps-Été, p. 8, www.graymont.com/newsletters/GM_FREN_Vol2_No1.pdf (Consulté le 24 juin 2012).
- GROUPE CSA. (2014). *CAN/CSA-Z1000-F14 - Gestion de la santé et de la sécurité au travail*, <http://shop.csa.ca/fr/canada/occupational-health-and-safety-management/canca-z1000-14/invt/27024062014> (Consulté le 16 janvier 2018).
- GUÉRIN, M. et al. (1995). *La substitution des solvants en milieu de travail. Élaboration d'un outil pour l'intervention. Études et recherches. Rapport R-098*, Montréal, Québec, IRSST, www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-098.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- HASLE, P. et P. L. JENSEN. (juin 2006). « Enforcement and certification of occupational health and safety management in Denmark ». Communication présentée dans le cadre de la conférence internationale *Research on Workplace Health and Safety: from the Core to the Margins*, SafetyNet/CARWH, St. John's Memorial University of Newfoundland, Terre-Neuve-et-Labrador.
- HUNT, H. A. et R. V. HABECK. (1993). *The Michigan Disability Prevention Study: Research Highlights*, Kalamazoo, MI, Upjohn Institute for Employment Research (coll. « Upjohn Institute Working Paper », n° 93-18).
- INSTITUT DE RECHERCHE ROBERT-SAUVÉ EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ DU TRAVAIL (IRSST). (2013a). « Ça nous concerne tous ! », www.irsst.qc.ca/prevention-violence/concernes.html (Consulté le 2 février 2018).
- INSTITUT DE RECHERCHE ROBERT-SAUVÉ EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ DU TRAVAIL (IRSST). (2013b). « À l'origine : le projet ASC », www.irsst.qc.ca/prevention-violence/projet-asc.html (Consulté le 2 février 2018).
- INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (INRS). (1993). *Enseigner la prévention des risques professionnels, l'arbre des causes*, www.esst-inrs.fr/ceip/outil_fiche1500.htm (Consulté le 16 janvier 2018).
- INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (INRS). (2007). *Introduction à la prévention des risques professionnels. Dossier web*, www.inrs.fr/accueil/produits/mediatheque/doc/publications.html?refINRS=DW%2020 (Consulté le 24 juin 2012).
- INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (INRS). (2009). *Les systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail. Dossier web*, www.inrs.fr/accueil/produits/mediatheque/doc/publications.html?refINRS=DW%2032 (Consulté le 24 juin 2012).
- INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (INRS). (2010). *Fondamentaux de la prévention. Aide-mémoire*, www.proconsec.com/IMG/pdf/aide_memoire_base_prevention-3.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (INRS). (2013). *La méthode de l'arbre des causes. L'analyse de l'accident du travail*, www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206163 (Consulté le 16 janvier 2018).
- INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (INRS). (2014). *9 principes généraux de prévention*, pour évaluer, anticiper, protéger et informer www.inrs.fr/accueil/demarche/abc/pgp.html (Consulté le 16 janvier 2018).
- INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (INRS). (2017). « Dossier : Harcèlement et violence interne », www.inrs.fr/risques/harclements-violences-internes/ce-qu-il-faut-retenir.html (Consulté le 16 janvier 2018).
- KOHN, J. P., A. F. MARK et A. W. CELESTE. (1996). *Fundamentals of Occupational Safety and Health*, Rockville, MD, ABS consulting.
- KUYER, H. J. et A. H. STRUIK. (1967). « Moyens de protection individuelle dans les mines. Étude psychologique de l'utilisation des dispositifs pour la protection des mains dans le travail souterrain », dans Communauté Européenne de Charbon et d'Acier, *Les facteurs humains et la sécurité des mines et la sidérurgie*, Luxembourg, Luxembourg, Service des publications des communautés européennes (coll. « Étude de physiologie et de psychologie du travail », n° 2).
- LAFLAMME, A. M. (2007). « Le droit de retour au travail et l'obligation d'accommodement : le régime de réparation des lésions professionnelles peut-il résister à l'envahisseur? », *Les Cahiers de Droit*, vol. 48, n°s 1-2, p. 215-247.
- LAJOIE, A. (1995). *Pouvoir disciplinaire et tests de dépistage de drogues en milieu de travail : illégalité ou pluralisme*, Cowansville, Québec, Éditions Yvon Blais (coll. « Relations industrielles », n° 27).
- LAMOTHE, B. (1996). « Les comités de santé et de sécurité au travail : la pièce maîtresse d'une approche gagnante », *Prévention au travail*, vol. 9, n° 2, p. 46.
- LAPLANTE, N. (2000). *Innovations organisationnelles et sécurité au travail dans le secteur textile. Études et recherches. Rapport R-247*, Montréal, Québec, IRSST, www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-247.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- LAPLANTE, N. (2003). « Les systèmes de gestion des risques à la santé et à la sécurité », dans B. Roberge et al. (dir.), *Manuel d'hygiène du travail : du diagnostic à la maîtrise des facteurs de risque*, Mont-Royal, Québec, Modulo-Griffon.
- LAROUSSE. (2009). *Dictionnaires français. Ingénierie* www.larousse.fr/dictionnaires/francais/ingenierie/43049#42952 (Consulté le 16 janvier 2018).
- LAUWERYS, R. R. (1999). *Précis de toxicologie industrielle et des intoxications professionnelles*, 4^e édition, Paris, France, Masson.
- LEBEAU, M. et P. DUGUAY. (2011). « Les coûts des lésions professionnelles Une revue de littérature », IRSST, www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/r-676.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- LEBEAU, M., P. DUGUAY et A. BOUCHER. (2013). « Les coûts des lésions professionnelles au Québec, 2005-2007 (version révisée) », IRSST, www.irsst.qc.ca/publications-et-outils/publication/i/100689/n/les-couts-des-lesions-professionnelles-au-quebec-2005-2007-r-769 (Consulté le 16 janvier 2018).
- LECLERC, C. et H. CARDU. (2002). « Précarisation du travail, violence et harcèlement psychologique », *Pratiques psychologiques*, vol. 4, p. 35-50.
- LECLERC, C., B. LEBLOND et C. ROUSSIN. (2000). *Les savoirs d'expérience développés dans les services aux personnes vivant de la violence psychologique au travail*, Québec, Université Laval, Centre de recherches sur l'éducation et la vie au travail, (coll. « Les Cahiers du CRIEVAL Laval »), www1.sites.fse.ulaval.ca/fichiers/site_crievat/documents/Cahiers/savoirs.exp.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).

- LEGAULT FAUCHER, M. (2003). « Prévenir : savoir, savoir-faire, savoir être, faire savoir », *Prévention au travail*, vol. 16, n° 2, printemps, p. 7-10.
- LEGAULT FAUCHER, M. et J. MÉLANÇON. (2003). « Les ÉPI : peut-on changer les habitudes? », *Prévention au travail*, vol. 16, n° 2, printemps, p. 11-14.
- LEGAULT, M.-J. (2017). *Équité en emploi, équité salariale*, 2^e édition, coll. : « Gestion des ressources humaines - Relations industrielles », Presses de l'Université du Québec.
- LEGAULT, M.-J. et J. DIONNE-PROULX. (2003). *Problèmes de sécurité au travail*, Sainte-Foy, Québec, Presses de l'Université du Québec et Télé-université.
- LÉGER, É. (2004). « Responsabilité du tiers employeur à l'égard des sous-traitants », dans Service de la formation permanente du Barreau du Québec, *Développements récents en droit de la santé et de la sécurité au travail*, Cowansville, Québec, Éditions Yvon Blais, vol. 201, p. 383-415.
- LEPAGE, R. (2015). « Dépistage des drogues d'abus dans le milieu de travail », dans *Le LabExpert, Revue des technologistes médicaux du Québec*, vol. 6, n° 2, https://optmq.org/wp-content/uploads/2015/04/LABEXP_REVUE_MAI2015_VF.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- LIPPEL, K. (1986). *Le droit des accidentés du travail à une indemnité : analyse historique et critique*, mémoire de maîtrise (Faculté de droit), Université de Montréal.
- LIPPEL, K. (2004). « Le travail atypique et la législation en matière de santé et de sécurité au travail », dans Service de la formation permanente du Barreau du Québec, *Développements récents en droit de la santé et de la sécurité au travail*, Cowansville, Québec, Éditions Yvon Blais, vol. 201, p. 307-382.
- LIPPEL, K. et D. L. DEMERS. (1998). *L'accès à la justice pour les victimes de harcèlement sexuel : l'impact de la décision Béliveau-St-Jacques sur les droits des travailleuses à l'indemnisation pour les dommages*, Ottawa, Ontario, Publications du gouvernement du Canada, <http://publications.gc.ca/collections/Collection/SW21-23-1998F.pdf> (Consulté le 16 janvier 2018).
- LIPPEL, K., S. BERNSTEIN et K. MESSING. (2004). « Travail atypique » : protection légale des conditions minimales d'emploi et de la santé, Rapport final soumis au FQRSC dans le cadre du programme d'Actions concertées Le travail atypique, la mutualisation du risque, la protection sociale et les lois du travail, Montréal, Québec, Université du Québec à Montréal.
- LOSLIER, D. (2002). « L'indemnité pour dommages corporels en cas de décès du travailleur : l'article 91 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles », *La Dépêche*, Société québécoise d'information juridique (SOQUIJ), 7 mars, www.depeche.soquij.qc.ca/doctrine/index.php?doc=20020307 (Consulté le 21 avril 2009).
- MANZELLA, J. C. (1999). « Measuring safety performance to achieve long-term improvement », *Professional Safety*, vol. 44, n° 9, p. 33-36.
- MASSÉ, D. (2000). « Substitution de solvants : savoir conjuguer santé, sécurité, efficacité et protection de l'environnement », *Prévention au travail*, vol. 13, n° 2, printemps, p. 20-21.
- MERGLER, D. et L. DESNOYERS. (1981). « Milieu de travail et santé : éléments d'analyse de la situation québécoise », dans Marc Renaud (dir.), *Médecine et société, les années 80*, Montréal, Québec, Éditions coopératives Albert St-Martin.
- MINISTÈRE DE LA JUSTICE. (2011). *Section II : Modification de la loi en vertu du projet de loi C-45*, Ottawa, Ontario, Gouvernement du Canada, www.justice.gc.ca/fra/min-dept/pub/c45/p02.html (Consulté le 5 juin 2012).
- MORIN, F. et R. BLOUIN. (2012). *Droit de l'arbitrage des griefs*, 6^e éd., Cowansville, Québec, Éditions Yvon Blais.
- NGUYEN, V. H., C. BEAUDRY, G. DONNINI et P. RENZI. (1999). *La qualité de l'air intérieur. Aspects techniques, médicaux et juridiques*, 2^e éd., Cowansville, Québec, Éditions Yvon Blais.
- NOËL, S. (2007). « Évaluation des critères de l'emploi convenable en présence d'une appellation d'emploi imprécise », *La Dépêche*, Société québécoise d'information juridique (SOQUIJ), 11 avril, www.depeche.soquij.qc.ca/doctrine/index.php?doc=20070411 (Consulté le 21 avril 2009).
- OGILVY RENAULT (2008). « Projet de loi C-45 - Codifier la responsabilité pénale », *Bulletin d'information du cabinet juridique Ogilvy Renault (2003) en ligne*, <http://ogilvyfrsite.joyspoonstage.com/mobileweb/content/read/id/787CD0D2-4D3D-42CD-988B-88F2BBB8E647> (Consulté le 4 mars 2012).
- ORGANISATION DES NATIONS UNIES (ONU). (1992). *Déclaration de Rio sur l'environnement et le développement*, Rio de Janeiro, Brésil, ONU, www.reportingrse.org/test_onu_yuiyui_iouioio-p-39.html#pave47 (Consulté le 16 janvier 2018).
- ORGANISATION INTERNATIONALE DE NORMALISATION (ISO). (2018). *ISO 45001 - Santé et sécurité au travail*, www.iso.org/fr/iso-45001-occupational-health-and-safety.html (Consulté le 16 mars 2018).
- ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL (OIT). (2000). *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail. La culture de sécurité et sa gestion*, vol. 2, partie VIII, c. 59, www.ilo.org/safework_bookshelf/french?d&nd=170000102&nh=0 (Consulté le 24 juin 2012).
- ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL (OIT). (2002). Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail, ILO-OSH 2001, www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/normativeinstrument/wcms_112581.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL (OIT). (2011). *Système de gestion de la SST : un outil pour une amélioration continue*, www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_154126.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- PEDNEAULT, J.-F., L. BERNIER et L. GRANOSIK. (2016). *Les droits de la personne et les relations de travail*, Cowansville, Québec, Éditions Yvon Blais.
- PÉLOQUIN-LASANTÉ, V. (2016). « Les tests de dépistage aléatoires en emploi. Grille de lecture et mise à jour de la jurisprudence », FTQ, http://ftq.qc.ca/wp-content/uploads/2016/12/Tests-dépistage-aléatoires_Grille-de-lecture-et-mise-à-jour-de-la-jurisprudence_2016-09.pdf (Consulté le 16 janvier 2018).
- PERREAULT, R. et S.-P. PAQUETTE. (2007). « Le dépistage d'alcool et de drogues en entreprise. Où en sommes-nous? », dans Service de formation permanente du Barreau du Québec, *Développements récents en droit du travail*, vol. 267, Cowansville, Québec, Éditions Yvon Blais.
- PÉRUSSE, M. (novembre 1989). « La prévention rapportée », communication présentée au colloque *L'heure juste en santé et sécurité du travail*, organisé par l'Association pour la santé publique, Québec.
- PÉRUSSE, M. (2011a). *Le coffre à outils de la prévention des accidents en milieu de travail*, 4^e éd. révisée, Longueuil, Québec, Le groupe de communication Sansectra.

- PÉRUSSE, M. (mai 2011b). «Prévention en SST et performance : un couple indissociable!», communication présentée au colloque ASSTSAS, Boucherville, Québec, www.asstsas.qc.ca/documents/Evenements/Colloques%20ASSTSAS/Colloque%202011/PL1_SST%20et%20performance.pdf (Consulté le 27 février 2012).
- PLANCHETTE, G., J.-L. NICOLET et J. VALANCOGNE. (2002). *Et si les risques m'étaient comptés*, Toulouse, France, Octarès Éditions.
- PRATTE, P. (1995). «Le travailleur autonome et la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP): le cas du sous-traitant», *Revue du Barreau*, t. 55, n° 3, p. 553-571.
- PRESIDENTIAL/CONGRESSIONAL COMMISSION ON RISK ASSESSMENT AND RISK MANAGEMENT. (1997). *Framework for Environmental Health Risk Management, Rapport final*, vol. 1, Washington, DC, www.riskworld.com/nreports/1997/risk-rpt/pdf/epajan.pdf (Consulté le 24 juin 2012).
- PRÉVENTEX. (2002). *Inspection des lieux de travail*, www.preventex.qc.ca/documentation/fr/guide_inspection.pdf (Consulté le 27 février 2012).
- PROBST, G. J. B. (1992). *Organisation et Management, tome 1 : Structurer l'organisation*, Paris, France, Éditions d'Organisation.
- RENAUD, M., G. TRUDEAU, C. ST-JACQUES et L. DUBÉ. (1989). *Le droit de refus : une révolution tranquille, étude de la mise en œuvre d'un nouveau droit*, École des relations industrielles, Université de Montréal (coll. « Monographie », n° 21).
- RÉSEAU DE SANTÉ PUBLIQUE AU TRAVAIL. (2010). *Organisation des premiers secours en milieu de travail*, www.santeautravail.qc.ca/c/document_library/get_file?uuid=64667bbd-51ea-491c-afa4-b0084e82ec26&groupId=67467 (Consulté le 16 janvier 2018).
- ROBERGE, B. et al. (2013). « Guide de prévention pour une utilisation sécuritaire des isocyanates, Démarche d'hygiène du travail », *IRSST*, p. 7, www.irsst.qc.ca/media/documents/pubirsst/rg-764.pdf (Consulté le 8 mai 2017).
- ROBERTS, D. J. (1997). *Lettre du 29 août 1997 de David J. Roberts à l'honorable juge K. Peter Richard, objet: « Westray Mine Public Inquiry – Supplementary Recommendations »*, cité dans: *Projet de loi C-45: Loi modifiant le Code criminel (responsabilité pénale des organisations)* (LS-457f), www.parl.gc.ca/About/Parliament/LegislativeSummaries/bills/_ls.asp?ls=c45&Parl=37&Ses=2&Language=F#11end (Consulté le 15 janvier 2018).
- SABA, T., S. L. DOLAN, S. E. JACKSON et R. S. SCHULER. (2008). *La gestion des ressources humaines : tendances, enjeux et pratiques actuelles*, 4^e éd., Montréal, Québec, Éditions ERPI.
- SELIKOFF, I. J. (1965a). «Relation between Exposure to Asbestos and Mesothelioma», *The New England Journal of Medicine*, vol. 272, p. 560.
- SELIKOFF, I. J. (1965b). «The occurrence of Asbestos among Insulation Workers in the United States», *Annals of the New York Academy of Sciences*, vol. 132, p. 139.
- SERVICES QUÉBEC – CITOYENS. (2012). *Indemnité pour préjudice corporel à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle*, www4.gouv.qc.ca/FR/Portail/Citoyens/Evenements/travailleur-avec-salaire/Pages/indemnite-prejudice-corporel.aspx (Consulté le 15 janvier 2018).
- SHANNON, H. et al. (1992). *Health and Safety Approaches in the Workplace : a Report Prepared by the Interdisciplinary Health and Safety Research Group of McMaster University in Hamilton, Ontario*, Toronto, Ontario, Industrial Accident Prevention Association.
- SIMARD, M. et A. MARCHAND. (1995). «A multilevel analysis of organisational factors related to the taking of safety initiatives by work groups», *Safety Science*, vol. 21, n° 2, p. 113-129.
- SIMARD, M. et A. MARCHAND. (1996). «Participation des travailleurs à la sécurité et taux d'accidents du travail», *Psychologie du travail et des organisations*, vol. 2, n° 4, p. 34-44.
- SIMARD, M., D. BOUTELLER et C. LÉVESQUE. (1988). *L'efficacité en gestion de la sécurité du travail : principaux résultats d'une recherche dans l'industrie manufacturière. Document de recherche*, Montréal, Québec, Université de Montréal, Groupe de recherche sur les aspects sociaux de la santé et de prévention (GRASP).
- SIMARD, M. et al. (1991). *Les travailleurs et les équipements de protection collectifs et individuels*, Profil-Recherche 114, IRSST, www.irsst.qc.ca/files/documents/PublIRSST/PR-114.pdf (Consulté le 8 mars 2018).
- SMITH, M. J. et al. (1978). «Characteristics of successful safety programs», *Journal of Safety Research*, vol. 10, n° 1, p. 5-15.
- SOARES, A. (2002). *Quand le travail devient indécant : le harcèlement psychologique au travail*, Montréal, Québec, Université du Québec à Montréal.
- SOARES, A. (2004). *Comme 2 + 2 = 5 : le harcèlement psychologique chez les ingénieur(e)s d'Hydro-Québec*, Montréal, Québec, Université du Québec à Montréal.
- TISON, M. (1998). «L'usine de revêtement pour plancher Domco à Farnham : une solution tricotée maison», *Prévention au travail*, vol. 11, n° 1, p. 39-40.
- TOULOUSE, G. (1997). *Les risques d'accident associés à la récupération d'incidents dans un système automatisé de production en série : le cas d'une boulangerie*, Rapport R-174, Montréal, Québec, IRSST.
- UNITED STATES DEPARTMENT OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION (OSHA). (2002). *Job Hazard Analysis*, OSHA 3071 2002 (Revised), www.osha.gov/Publications/osh3071.pdf (Consulté le 15 janvier 2018).
- VAUTRIN, J. P., R. EDWARDS et P. NICOLAISEN. (1992). «Robots et ensembles automatisés : impact de leur utilisation sur les conditions de travail au sein de la Communauté européenne», *Cahiers de notes documentaires*, n° 149, ND 1895, Paris, France, Institut national de recherche et de sécurité, p. 445-471.
- WALLOT, H. (1979). «La salubrité dans l'industrie de l'amiante», *La vie médicale au Canada français*, vol. 8, p. 157-164.

INDEX

A

Absentéisme, 7, 52

Accident(s), 200, 322

assistance en cas d', 127

attribuable à un tiers, 296-297

du travail, 19

enquête et analyse d', 217-225, 277

quasi-, 153, 218

rapport d', 224-225

registre d', 277-278

sécurisation des lieux d', 276-277

statistiques canadiennes sur les, 3-4

Accommodement, 309-310, 338-339,

344-345, 348

Acte des manufactures du Québec, 59

Activité

d'intégration de la SST, 158

de formation et d'information, 182

de prévention, 145, 156-158, 199

liée à la culture d'entreprise, 157

relationnelle, 157

structurelle, 157

Administrateur, 63, 132-133, 135

Admissibilité

à la mutuelle de prévention, 372

au retrait préventif, 68-69

de la demande à la CNESST, 279-281

Affectation temporaire, *voir* Assignment

temporaire

Affiche, 240

Agence de placement, 125-126

Agent

d'appel, 45-46

de sécurité, 32-33

de SST, 45

Aggravation de lésion, *voir* Récidive, rechute
ou aggravation

Agresseur psychosocial, 51

Aide à domicile, 303-304

Alcool, consommation d', 116

Allaitement, 70, 77-78

Ambiance thermique, 98

Âme dirigeante de l'organisation, *voir*

Cadre supérieur

Amélioration continue, 168, 170, 262-263

Aménagement du lieu de travail, 50, 100,

253-254

Amiante, 60-62, 92-93, 139-140

Analyse

d'accident, *voir* Enquête et analyse

d'accident

d'incident, 188, 199-200

des statistiques d'accidents, 213-217

qualitative d'un ensemble

d'accidents, 225

sécuritaire de tâches et de

postes (AST), 205-208

Ancienneté, maintien de l', 309, 312

Anomalie, 220

Antécédent, *voir* Facteur contributif

Approche

Identifier/Corriger/Contrôler, 188-189

par poste de travail ou par tâche,

189-194

Arbre

des causes, *voir* Méthode de l'INRS

des défaillances, 221

Assignment temporaire, 276, 313-316

Assistance

en cas d'accident, 127

professionnelle, *voir* Coaching

Association

patronale de SST, 43

sectorielle paritaire (ASP), 41-42, 357

Assujettissement au rétrospectif, 369

AST, *voir* Analyse sécuritaire de tâches et

de postes

Atteinte permanente, 282

Attestation médicale, 127, 269, 279

Audiométrie, 183

Audit interne, 167-168

B

BAPP, *voir* Behavioral Accident Preven-
tion Progress

Barrière, 232-233

Behavioral Accident Prevention

Progress (BAPP), 187

BEM, *voir* Bureau d'évaluation médicale

Bénévole, 122

Bird et Germain, pyramide de, 199-200

BIT, *voir* Bureau international du Travail

BNQ, *voir* Bureau de normalisation

du Québec

Boutefeuf, 106

Bruit, 98-99

Bureau

d'évaluation médicale (BEM), 38-39,

284-285

de normalisation du Québec (BNQ), 171

international du Travail (BIT), 150

C

Cadenassage, 103-104, 230, 233

Cadre, 254-255

de premier niveau, 152-153, 162,

218, 255

intermédiaire, 255

supérieur, 134-136, 152, 163,

258-259

Calcul

des indemnités, 288, 291-292

des taux de cotisation, 359-371

Canadian Standards Association (CSA),

102, 240

Cancer pulmonaire, 60, 94, 128, 140

CAT, *voir* Commission des accidents

du travail

CCHST, *voir* Centre canadien d'hygiène

et de sécurité au travail

CCRI, *voir* Conseil canadien des relations

industrielles

Cellule photoélectrique, 232

Centrale syndicale, 42-43

Centre

canadien d'hygiène et de sécurité

au travail (CCHST), 150

patronal de santé et sécurité du travail

du Québec, 217

Certificat médical, 335-336

Chantier

comité de, 33

de construction, 65, 195

Charte canadienne des droits et libertés,

320, 327

Charte des droits et libertés de la personne,

85, 320, 322-323, 327, 333-334

Chauffage, 97

Circonstances indépendantes de la volonté

de l'employeur, 297

Climat de travail, 12, 157, 256

CNESST, *voir* Commission des normes, de

l'équité, de la santé et de la sécurité

du travail

Coaching, 244

Code

de gravité, 224

de priorité, 158-159

Code canadien du travail (CCT), 18, 73-78

Code civil du Québec (CCQ), 86-87,

327-328, 331

Code criminel du Canada, 131-139

*Code de sécurité pour les travaux
de construction*, 32, 93, 106, 185

Code du travail (France), 10

Combustible, 75, 79, 94

Comité

d'audit, 167

d'évaluation, 165

de certification, 169

de chantier, 33

de santé et de sécurité (CSS), 30-33,
46-47, 154, 181, 194, 254, 309

paritaire de santé et de sécurité, *voir* de
santé et de sécurité

Commission

Beaudry, 61

de la santé et de la sécurité du
travail (CSST), 62

des accidents du travail (CAT), 60-62

des lésions professionnelles (CLP), 7, 129

des normes, de l'équité, de la santé
et de la sécurité du travail, *voir*

Commission des normes, de l'équité,
de la santé et de la sécurité du travail

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), 4, 34-38, 62, 321-322

centre de documentation de la, 35

Direction de la révision administrative
de la, 39

financement du régime de la, 38,
356-359

tarification de la, 357-358

traitement du dossier à la, 281-282

Confort de l'utilisateur, 235

Congédiement sans cause juste et suffi-
sante, 324

Conseil canadien des relations indus-
trielles (CCRI), 45, 77

Conseiller

en réadaptation, 37

en SST, *voir* Professionnel en santé et
en sécurité au travail

Consentement éclairé, 331

Consolidation, 286

de la lésion, 7

Consommateur

dépendant, 342-343, 348, 350

occasionnel, *voir* social

régulier, *voir* dépendant

social, 342-343, 350

Constat d'infraction, 102

Consultant en SST, 54

Contaminants physiques et chimiques,
40-41, 81, 183-184

Contestation, 129

de la CNESST, 283-284

par l'employeur, 282-284

Contrainte

excessive, 338-339

thermique, 98

Contrat de travail, 329

Contremaître, *voir* Cadre de premier niveau

Convention collective, 308-309, 311-312,
320-321, 323-324, 336

Coquille auditive, 235-236

Cotisation, taux de, 359-371

Coupage, 108-109

Coûts

directs, 6, 8

humains, 8-9

imputés, 295

indirects, 6-8

CSA, *voir* Canadian Standards Association

CSS, *voir* Comité de santé et de sécurité

Culture

de prévention, *voir* Culture de prévention

de sécurité, *voir* Culture de prévention

Culture de prévention, 238, 246, 257-264

facteurs contributifs externes, 264

facteurs contributifs humains, 258-262

facteurs contributifs organisationnels,
262-263

D

Danger, catégories de, 83, 96

Décès, 4, 278

Déclaration d'une lésion professionnelle, 270

Dépistage

a priori, *voir* systématique

ad hoc, 341, 345-350

aléatoire, *voir* systématique

de l'alcool, 345-350

de la drogue, 345-350

préembauche, 348-349

systématique, 341, 345-350

Diagnostic, 155-156

Diagramme MORT, 222

Diffusion d'information, *voir* Stratégie
d'information

Direction, *voir* Cadre

Dirigeant, *voir* Cadre

Discrimination, 327-328, 333-334, 339,
342-345, 348

Dispositif

antiretour de gaz, 109

de sécurité sur les machines, 102-103

Drogue, consommation de, 326-327

Droit(s)

à l'emploi antérieur ou à un emploi
équivalent, 308-309

à l'information, 75, 187

à la réadaptation, 18, 302-307

à un milieu de travail sûr et salubre, 172

de l'employeur, 71-72

de la travailleuse, 71

de refus, 45, 66-68, 76

de retour au travail, 18, 308-313

du travailleur, 66, 75-78, 326-331,
339, 341, 344-345, 349

E

Eau, qualité de l', 101

Éclairage, 98

Écran de protection, 234

Élargissement du travail, 252-253

Empilage du matériel, 101-102

Emploi

convenable, 305-308

équivalent, 305, 308

Employeur(s), 63, 121

circonstances indépendantes de la
volonté de l', 297

classification des, 358

contestation par l', 282-284

droits de l', 71-72

responsabilité de l', 140

Enfant d'un travailleur décédé, 293

Enquête et analyse d'accident, 217-225, 277

*Entente interprovinciale pour l'indemnisation
des travailleurs*, 118

*Entente interprovinciale pour l'industrie
du camionnage*, 118

Entreposage des matières dangereuses,
94-97

Entretien

correctif, 231

de véhicule, 109

du lieu de travail, 231, 253-254

planifié, 230-231

préventif, 14, 230-231, 254

Entrevue de témoin, 219

Environnement de travail, 91-99

EPI, *voir* Équipement de protection individuelle

Équipement de protection

collectif, 111

individuelle (EPI), 111, 181, 186,
235-237

respiratoire, 110

Ergonome, 49-50, 231

Ergonomie, 49-50, 251-252

Espace clos, 106-108

Étiquetage de matières dangereuses,
78, 82-83, 94-95, 97

Étudiant stagiaire, *voir* Stagiaire

Évacuation du personnel, 101

Évaluation

des caractéristiques de santé requises à l'exécution d'un travail, 182

des caractéristiques des travailleurs, 182-183

des maladies pulmonaires, 127-128

des résultats, 165-166

médicale, 38-39, 278-279

Examen

de santé, *voir* Examen de santé par la direction, 168

Examen de santé, 326-333

abusif, 338

contre-, 336-337

deuxième, 282-283

en cours d'emploi, 183-184, 335-341

lors du retour au travail, 338

obligation de se soumettre à un, 332-333

ponctuel, *voir* en cours d'emploi préembauche, 183-184, 333-335 premier, 278-279

refus de se soumettre à un, 324, 340

Exigence professionnelle justifiée, 320-321, 343

Explosif, 106

F

Facteur

contributif, 220-221, 223-224, 258-264

de risque, 49, 81, 211-213

Fardeau de la preuve, 280-281

Fault tree, *voir* Arbre des défaillances

FDS, *voir* Fiche de données de sécurité SIMDUT 2015

Fédération nationale des travailleurs de l'industrie minière, 60

Femme enceinte, réaffectation de la, 70, 78

Fiche

de données de sécurité

SIMDUT 2015 (FDS), 79-80, 95

de prévention, 190

signalétique, *voir* de données de sécurité SIMDUT 2015

Filature, 323

Filiale d'une multinationale, 149, 170

Financement du régime de la CNESST, 38, 356-359

Fonctionnaire, 120-121

Formation, 241-244

générale, 242

sur les aspects liés à une tâche, 242-243

sur les techniques de détection des risques, 242

Fouille, 327-328, 332-333, 341

Frais

d'adaptation de logement ou de véhicule, 304

de garde d'enfant, 304

Fréquence relative, *voir* Taux de fréquence

G

Garde, *voir* Barrière

Gaz

comprimé, 95

inflammable, 91-92, 95, 107

Gestion

de la santé et de la sécurité du travail (GSST), 13

de la tarification, 156, 355-376

des stocks, 250-251

Gestionnaire, *voir* Cadre

Grève

d'Asbestos, 60-62

de Thetford Mines, 61

Grille

d'évaluation, 160

de maîtrise des dangers et des risques, 159

intégrée de priorités, 158

Grossesse, 69-70, 77

Groupe prioritaire, 17, 30, 63-64

GSST, *voir* Gestion de la santé et de la sécurité du travail

Guide de prévention en milieu de travail à l'intention de la petite et de la moyenne entreprise, 146, 188

H

Handicap, 295-296

Harcèlement, 83-86, 211-212, 322-323

Haute direction, *voir* Cadre supérieur

Histoire professionnelle, 210

Hygiène industrielle, 49

Hygiéniste industriel, 49

I

Incident, 200, 218

analyse d', 188, 199-200

de production, 260-261

Indemnisation

de l'employé recruté à l'étranger, 119

de l'employé recruté au Canada pour travail à l'étranger, 119

de la femme enceinte, 37, 71

du fonctionnaire de l'État canadien, 118-121

du travailleur absent, 69

régime d', 114-140

sans égard à la faute, 59, 115-117

Indemnité

calcul de l', 290-291

de décès, 292

de remplacement du revenu, *voir*

Indemnité de remplacement du revenu

due aux enfants du travailleur

décédé, 293

forfaitaire, *voir* Indemnité forfaitaire

versée au conjoint survivant, 292-293

Indemnité de remplacement du

revenu (IRR), 17, 69, 285-286, 306, 311

calcul de l', 288

cessation de l', 288-290

due aux enfants du travailleur décédé, 293

paiement de l', 286-288

perçue en trop, 290

Indemnité forfaitaire, 292

pour préjudices corporels, 290-291

Indicateur(s), 216-217, *voir aussi* Statistiques canadiennes d'accidents

de fréquence, 214-215

de gravité, 215-216

Indice de gravité (IG), 216

Industrie de la construction, *voir* Secteur de la construction

Influence

des cadres, 237, 239

des collègues, 235

Information(s)

accès à l', 340-341

collecte d'__ par l'employeur, 326-333

consentement à donner certaines, 331-332

médicale, 184, 326-330, 340-341

sur les risques, *voir* Stratégie d'information

Ingénierie, 251

Initiative sécuritaire, 256, 261

INRS, méthode de l', 220-223

Inspecteur

de la CNESST, 67, 256

de la Commission de la santé et de la sécurité du travail, 36-37

Inspection, 36, 45, 188, 201-205

catégories d', 201-203

de conformité, 203

étapes d', 203-204

générale, *voir* Inspection générale

ponctuelle, *voir* Inspection spécifique

avec thème

rapport d', 204

réseau, *voir* Inspection générale
avec thème
spécifique, *voir* Inspection spécifique
suivi d', 204-205
tournée d', 204

Inspection générale
avec thème, 201-202, 205
sans thème, 201-203, 205

Inspection spécifique
avec thème, 201-202, 205
sans thème, 201-202

Installations communes et sanitaires, 101

Instances de participation et de décision pour
les organisations
de compétence canadienne, 44-48
de compétence québécoise, 29-44

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé
et en sécurité du travail (IRSST), 41,
211-212, 234

Insubordination, 325-326, 332, 340

Intention criminelle, 134, 136-137

Intervention
ergonomique, 231
intégrative, 249-255
liée au développement d'une culture de
prévention, *voir* Culture de prévention
relationnelle, 256-257
structurelle, *voir* Intervention structurelle

Intervention structurelle, 262
à la source, 199-200, 229-232, 238
afin d'éliminer et de contrôler les
risques, 228-246
afin d'identifier et d'évaluer les risques,
198-226
destinée au travailleur, 238-246
entre la source de risque et le
travailleur, 232-238

Intoxication, 341

IRR, *voir* Indemnité de remplacement
du revenu

IRSST, *voir* Institut de recherche Robert-
Sauvé en santé et en sécurité du travail

L

LATMP, *voir* *Loi sur les accidents du travail et
les maladies professionnelles*

Législation, 17-21, *voir aussi* aux différents
règlements et lois

Lésion(s)

avec perte de temps, 215

consolidation de la, 7

professionnelle, 4, 19-20, 231,
270-272, 295

psychologique, 20

statistiques canadiennes sur les, 3-5

LIE, *voir* Limite inférieure d'explosivité

Lieu de travail, 50, 63, 99-102, 253-254
aménagement du, 50, 100, 253-254
entretien du, 231, 253-254
ventilation du, 97, 107

Ligne hiérarchique de production, 254-255

Limite inférieure d'explosivité (LIE), 91

LIVASMC, *voir* *Loi sur l'indemnisation des
victimes d'amiante ou de silicose dans
les mines et les carrières*

Livre blanc, 16, 62

LNT, *voir* *Loi sur les normes du travail*

*Loi canadienne sur les droits de la
personne* (LCDP), 320, 328

Loi constitutionnelle de 1867, 29

Loi modifiant le Code criminel du Canada,
133, 145

Loi sur l'indemnisation des agents de l'État,
18, 118-119

*Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes
criminels*, 18

*Loi sur l'indemnisation des victimes d'aman-
tose ou de silicose dans les mines et les
carrières* (LIVASMC), 18, 139-140

**Loi sur la santé et la sécurité du
travail (LSST)**, 11, 17, 58-59, 62-65, 151,
153-154, 179-180, 187, 208, 259, 323,
325

article 2 de la, 63

champ d'application de la, 63-65

dispositions particulières aux chantiers
de construction de la, 65

établissements visés par la, 64-65

Loi sur les accidents de travail de 1931,
60, 115

*Loi sur les accidents du travail et les maladies
professionnelles* (LATMP), 17-18, 20, 60,
115-131, 151, 153, 302, 308, 320-351

article 27 de la, 322

article 32 de la, 311-313

articles 244 à 246 de la, 313

champ d'application de la, 121-126

infractions et peines prévues à la,
130-131

Loi sur les normes du travail (LNT), 83-85, 309

Loi visant à favoriser le civisme, 18

Loi Westray, *voir* *Loi modifiant le Code
criminel du Canada*

LSST, *voir* *Loi sur la santé et la sécurité
du travail*

Luminosité, *voir* Éclairage

M

Machine, 102-104
conception de, 251-252
protecteur de, 102-103

Maître d'œuvre, 65

Maladie

professionnelle, 20, 211, 297

psychologique, 152-153

pulmonaire, 127-128

Management Oversight and risk tree, *voir*
Diagramme MORT

Manuel de sécurité, 240

Manutention
d'explosifs, 106
du matériel, 104-105

Masse salariale assurable (MSA), 361

Matière(s)
autoréactive, 96
comburante, 79, 95
corrosive, 96
dangereusement réactive, *voir*
autoréactive
dangereuses, *voir* Matières dangereuses
infectieuse, 96
inflammable, 91-92, 95
toxique, 95-96

Matières dangereuses
catégories de, 78-79
entreposage et manutention de, 94-97
étiquetage de, 78, 82-83, 94-95, 97
symboles indiquant les, 95-96

Mécanisme d'élimination et de contrôle des
risques, *voir* Activité de prévention

Médecin
de santé au travail, *voir* du travail
du travail, 52-53, 153-154
examineur, 337-338
qui a charge du travailleur, 278
traitant, 313-315

Médecine
de compagnie, 61
du travail, 52
industrielle, *voir* du travail

Mesure
corrective, 159, 224, 232
d'entretien préventif, 185-186
de gestion des risques, *voir* Activité
de prévention
de protection touchant l'individu,
109-111
de sécurité en cas d'urgence, 100-101
de surveillance, *voir* Mesure
de surveillance
disciplinaire, *voir* Sanction disciplinaire
ergonomique, 110
préventive, 159

Mesure de surveillance
de la qualité du milieu de travail,
185-186
médicale, 183

Méthode de l'INRS, 220-223
Ministre du Travail du Canada, 47-48

Mise

en œuvre, 162-163
hors circuit, 230, 233
Motif raisonnable, 66
Motivation, 12-13, 164
Moyen de protection individuelle, *voir*
Équipement de protection individuelle
Mutuelle
d'assistance, 116
de prévention, 371-376

N

National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), 211
Négligence
de la victime, 116-117
grossière et volontaire, 297, 322
NIOSH, *voir* National Institute for Occupational Safety and Health
Nombre moyen de jours perdus par lésion, *voir* Indice de gravité
Norme(s)
d'hygiène et de sécurité, 184-186, 237-238
ISO 45 001, 169

O

Objectifs stratégiques de l'entreprise, 148-149
Obligation, *voir aussi* Responsabilité
de l'employeur, 72-75, 80-81, 84, 126-128
de moyens, 84
de se soumettre à un examen de santé, 332-333
du fournisseur, 79-80
du travailleur, 71, 75, 82, 128
en matière de tarification, 126-127
OIT, *voir* Organisation internationale du travail
Organisation, 137
du travail, *voir* Politique relative à l'organisation du travail
internationale du travail (OIT), 172
relevant de la compétence canadienne, 90
Outil
à main, 104
conception d', 251-252
portatif à moteur, 104

P

Paritaire, 31
Perception du risque, 205, 235-236
Pictogramme, 80, 240

Plan

d'action, 155, 160-166, 188, 255, 258
d'activité, *voir* d'action
individualisé de réadaptation, 302-305

Plombémie, 94

Plongée, 108
Pneumoconiose, 139-140

Politique

anti-harcèlement, 84
d'achat, *voir* d'approvisionnement
d'aménagement, *voir* Aménagement du lieu de travail
d'approvisionnement, 250-251
d'embauche, 333-334
d'entretien, *voir* Entretien des lieux de travail
d'interdiction de consommation, 350-351
de dépistage, 343, 348-351
de santé et de sécurité du travail, 149-154
de SST, *voir* de santé et de sécurité au travail
de tolérance zéro, 102
relative à l'organisation du travail, 252-253

Politique québécoise de la santé et de la sécurité des travailleurs, voir Livre blanc

Poste(s) de travail, 100, 208
description de, 209
détermination de, 209
modification de, 231
rotation de, 253

Poursuite en dommages et intérêts, 322-323

Poussière combustible, 92

Précaution, principe de, 205

Préjudice, types de, 8-9
Premier(s)
recours, 67, 76-77, 272-273
secours, *voir* Premiers secours

Premiers secours, 53, 127, 184
local de, 274
trousse de, 273-274

Présomption, 67, 272

Prévention, 9-15
fiche de, 190
mutuelle de, 371-376

Préventionniste, *voir* Professionnel en santé et en sécurité au travail

Principe de précaution, 205

Priorisation
des activités, 158, 188
des mesures correctives, 224

Priorité, 158

Prise en charge de la santé et de la sécurité du travail, 261-262

Probation, 312-313

Problème

musculosquelettique, *voir* Trouble musculosquelettique
psychologique, *voir* Maladie psychologique

Procédé industriel, révision de, 251-252

Procédure

de réclamation, 269-271
sécuritaire, 237-238, 240

Productivité de l'entreprise, 13-14

Produit

dangereux, 79, 81
de substitution, 250-251

Professionnel en santé et en sécurité au travail, 21, 153, 262

compétences requises du, 23-25
place du ___ dans l'organigramme, 163
rôle du, 22-23

Programme

BAPP, *voir* Behavioral Accident Prevention Progress
d'adaptation aux normes prescrites par les divers règlements, 184-185
de correction de risques, 231-232
de formation et d'information, 186-187
de prévention, *voir* Programme de prévention
de réadaptation sociale, 304
de réparation, 6
de santé, 40-41
de SST, 75, 180-184, 208
Pour une maternité sans danger, 69-70
Sécurité au Travail par l'Observation Préventive (STOP), 169, 187

Programme de prévention, 30, 32, 64, 160, 178-180

élaboration du, 187-194
mise en œuvre du, 194-195
transmission à la CNESST du, 194-195

Protecteur de machine, 102-103

Protection

agissant sur l'énergie émanant de la source du danger, 234
collective, 232-234
du travailleur exerçant un droit, 67-68
empêchant le contact entre la source de danger et le travailleur, 233-234
individuelle, *voir* Équipement de protection individuelle

Prudence

autonome, 260
prescrite, 261

Psychologue industriel, 51

Punition, *voir* Sanction disciplinaire

Pyramide de Bird et Germain, 199-200

Q

Qualité

- de l'air, 91, 107
- de l'eau, 101

Quasi-accident, 153, 218

R

Radiation dangereuse, 99

Rapport

- d'accident, 224-225
- d'évaluation, 166
- du médecin traitant, 279
- Selikoff, 61-62

RCSST, voir *Règlement sur les comités de santé et de sécurité du travail*

Réadaptation, 37-38

- physique, 303
- professionnelle, 305-307, 313
- sociale, 303-304

Réaménagement ergonomique, voir

Intervention ergonomique

Récidive, rechute ou aggravation (RRA), 280

Réclamation, 4, 127, 269-271

Reconnaissance, mécanisme de, 244-245

Recours, 321-326

- abusif au droit de refus, 67-68
- cumul de, 322-324
- dernier, 68
- deuxième, 67
- du travailleur, 77, 129
- en cas de décision non exécutée ou erronée, 321
- premier, 67

Référentiel, 147, 168-175

- ANSI/AIHA Z10 : 2012, 172-174
- catégories de, 169
- CSA Z1000-14, 174-175
- ILO-OSH : 2001, 171-172
- OHSAS 18001 : 2007, 145, 170-171

Régime de tarification de l'employeur, 362-371

Registre

- des accidents de travail, 277-278
- des postes, 208-210
- des premiers secours et des premiers soins, 273**
- des travailleurs exposés aux contaminants, 184

Règle de sécurité, 237-238

Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail, 73-74

Règlement sur l'information concernant les produits dangereux, 78-79

Règlement sur la qualité du milieu de travail, 90

Règlement sur la santé et la sécurité du travail (RSST), 18, 81, 89-112, 185, 211

***Règlement sur le financement*, 358**

Règlement sur le placement des salariés dans l'industrie de la construction, 309

Règlement sur le programme de prévention (RPP), 64, 180, 194

Règlement sur les comités de santé et de sécurité du travail (RCSST), 30

Règlement sur les établissements industriels et commerciaux, 90

Règlement sur les normes et barèmes de l'aide personnelle à domicile, 303

Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins, 184, 273

Règlement sur les produits dangereux (RPD), 80

Relation

- entre pairs, voir horizontale
- hiérarchique, voir verticale
- horizontale, 157, 254, 256
- verticale, 157, 254, 256

Renforcement positif, 238, 244-246

Renseignements personnels, protection des, 334, 340

Représentant

à la prévention, 33-34

en SST, 46

Résistance au changement, 155

Responsabilité, voir aussi Obligation

- civile, 116
- criminelle de l'entreprise, 18, 131-139
- de l'employeur, 140
- sociale de l'entreprise, 11

Retour au travail, 309-311

Retrait préventif, 37, 68-69

de la travailleuse enceinte ou qui allaite, 69-71, 77-78

Réunion de SST, 239, 243

Révision, 39, 128-129

Rideau infrarouge, 232

Risque(s), 182

- catégories de, 16
- communication du, 239-241
- contingent, 233
- continu, 233
- d'explosion, 91-92
- d'incendie, 91-92
- de chute, 100
- ergonomique, 16
- facteur de, 49, 81, 211-213
- perception du, 205, 235-236
- postaccident, 213-225
- préaccident, 200-213
- professionnel, 116
- résiduel, 174
- toxique, 211
- visible, 235

RPP, voir *Règlement sur le programme de prévention*

RRA, voir Récidive, rechute ou aggravation

RSST, voir *Règlement sur la santé et la sécurité du travail*

S

Sabotage, 234

Salaire maximum annuel assurable, 361

Salarié, voir Travailleur

Sanction(s)

- disciplinaire, 237, 244-246, 270-271, 323-324, 332-333
- pour désobéissance aux règles de SST, 324-325
- pour exercice abusif du droit de refus, 325-326
- pour refus de se soumettre à un examen de santé, 324, 340
- progression des, 324, 343, 351
- suite à un test de dépistage positif, 343-345

Secouriste, 274-276

Secteur

- d'activité, 64
- de la construction, 5, 32-33, 65, 90, 128, 309, 311
- du camionnage, 118
- du textile, 128
- minier, 32

Sécurisation des lieux d'accident, 276-277

Sensibilisation, voir Formation générale

SGH, voir Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques

SGSST, voir Système de gestion de la santé et de la sécurité du travail

Signalisation, 240

Silencieux, 232, 234

SIMDUT, voir Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail

Somme forfaitaire, 293

Soudage, 99, 108-109

Sous-traitant, 123-124

Soutien à l'organisation des premiers secours et des premiers soins, 184

Spécialiste en santé et en sécurité au travail, voir Professionnel en santé et en sécurité au travail

Spot-check, voir Inspection spécifique avec thème

Stagiaire, 124-125

Statistiques canadiennes d'accidents, 3-4
voir aussi Indicateur(s)

STOP, *voir* Programme Sécurité au Travail par l'Observation Préventive

Stratégie d'information, 163
dynamique, 239
statique, 240-241

Substitution de produit, 250-251

Suivi, 164-165

Supérieur, *voir* Cadre

Superviseur, *voir* Cadre de premier niveau

Système
automatique d'extinction, 232, 234
d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT), 51, 78-82, 94-97, 209, 240, 251
de gestion de la santé et de la sécurité du travail, *voir* Système de gestion de la santé et de la sécurité du travail
de ventilation, 232, 234
général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques (SGH), 78, 82-83, 94, 240, 251

Système de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SGSST), 144, 146-168
avantages du, 146-147
mise en œuvre du, 147-168
orientations stratégiques du, 148-154
plan d'activités du, 162-163
planification opérationnelle du, 154-162
suivi du, 164-168

T

Tableau de bord, 217

Tâche(s), 205
observation planifiée de, 164

Tarification, gestion de la, 156, 355-376

TAT, *voir* Tribunal administratif du travail

Taux
d'incidence (TI), 214
de cotisation, 359-371
de fréquence (TF), 214-215
de gravité (TG), 216
de l'unité, 362-365
moyen provincial, 359-362
personnalisé, 365-368
rétrospectif, 368-371

Technique incitative, 164

Température ambiante, *voir* Ambiance thermique

Test
d'étanchéité, 110
de dépistage de l'intoxication, 330, 341-351

Toxicologie industrielle, 50
Toxicologue, 50-51
Toxicomanie, 341-343
Transfert des acquis, 166

Transport
du matériel, 105-106
du travailleur, *voir* Transport du travailleur
du travailleur, 105-106
victime d'une lésion professionnelle, 276, 315

Travail
climat de, 12, 157, 256
contrat de, 329
élargissement du, 252-253
environnement de, 91-99
médecine du, 52

retour au, 309-311
violence au, 212

Travailleur(s)
activité de formation et d'information du, 182
autonome, 32, 122-124, 128
bénévole, *voir* Bénévole
catégories de, 289
d'expérience, 244
déjà handicapé, 295
droits du, 66, 75-78, 326-331, 339, 341, 344-345, 349
histoire professionnelle du, 210
identification des, 209-210
identification et évaluation des risques pour la santé du, 182
nouveau, 161-162, 243, 261
participation du, 238, 259-261
rôle préventif du, 236
selon la LATMP, 121-122
selon la LSST, 122
valorisation du, 315

Tribunal administratif du travail (TAT), 7, 40, 68, 129-130, 321

Trouble musculosquelettique, 110, 225

Trousse de premiers secours, 273-274

U

Usure professionnelle, 20-21

V

Vapeur inflammable, 91-92, 107

Véhicule, entretien de, 109

Ventilation des lieux de travail, 97, 107

Verrouillage, 234

Violence au travail, 212

Gestion de la santé et de la sécurité au travail présente les nombreuses notions juridiques et administratives du régime québécois de la santé et de la sécurité au travail. Cette démarche concrète vous met à portée de main les outils nécessaires pour gérer efficacement les programmes de prévention et d'intervention en milieu de travail.

Cette deuxième édition s'est enrichie de contenus et d'outils pédagogiques. Vous y trouverez les nouvelles législations et institutions de même que des précisions à propos des notions sur le harcèlement psychologique et sexuel. Des vidéos d'entrevues avec des professionnels de la SST ouvrent chaque chapitre. Des questions pratiques issues de situations réalistes jalonnent le propos et vous aident à faire le lien avec la théorie présentée. Une étude de cas clôt chaque chapitre et deux études de cas intégratrices, disponibles sur  Interactif, abordent l'ensemble des notions. Ce sont autant d'outils pour réviser les concepts et s'exercer dans le contexte d'une pratique professionnelle.

Découvrez les ressources en ligne  Interactif	
ÉTUDIANT	ENSEIGNANT
• Livre numérique • Deux études de cas intégratrices • Exemples de formulaires ou de grilles utilisés dans le monde professionnel • Dix-neuf vidéos	• Présentations PowerPoint • Pistes de solution – Études de cas intégratrices • Solutionnaires – Questions de révision et études de cas de fin de chapitre • Tableaux, figures et encadrés du manuel

Elena Laroche, MBA, Ph. D., est professeure agrégée à l'Université TÉLUQ. Elle s'intéresse particulièrement au transfert des connaissances dans le domaine de la santé et de la sécurité du travail. Ses travaux visent l'amélioration des bilans de lésions professionnelles, de la santé des personnes et de la performance organisationnelle par une gestion stratégique des organisations, ainsi que par un transfert et une application efficaces des connaissances dans les milieux. Inspirée d'expériences en gestion, sa vision suggère la nécessité d'une prise en charge responsable de la santé et de la sécurité au travail par l'ensemble des membres des organisations.

Jacqueline Dionne-Proulx, Ph. D., a occupé des emplois de gestionnaire au sein du réseau hospitalier et a œuvré au cours des 25 dernières années à l'Université TÉLUQ et à l'Université du Québec à Trois-Rivières où elle a été responsable du DESS en relations de travail. Elle a publié plusieurs ouvrages sur les problèmes de santé et de sécurité au travail.

Marie-Josée Legault, Ph. D., est professeure de relations de travail à l'Université TÉLUQ et membre du Centre de recherche interuniversitaire sur la mondialisation et le travail (CRIMT). Titulaire d'un doctorat en sociologie de l'Université de Montréal, elle a publié plusieurs ouvrages destinés à l'enseignement de la santé et de la sécurité au travail.