

Analyse critique de la modernisation du régime de santé et de sécurité du travail

Colloque Santé et sécurité du travail, 10^e édition
Syndicat canadien de la fonction publique

26 mai 2022

Annie Landry et Maxine Visotzky-Charlebois



Service de la
santé et la sécurité
du travail

PLUSIEURS ASPECTS TOUCHÉS.

01

LA PRÉVENTION

Les mécanismes de préventions s'appliquant à tous les milieux de travail qui sont revisités à la baisse, et il y a l'ajout de certaines obligations pour l'employeur est salués.

02

LA RÉPARATION

Plusieurs nouveaux critères sont instaurés pour limiter l'accès à la réadaptation et l'indemnisation.

03

LES RECOURS

Les délais pour contester les décisions de la commission sont modifiés, et le bureau d'évaluation médical est aussi touché.

04

LA GOUVERNANCE

Il y a des modifications au sein du conseil d'administration de la commission et de nouveaux pouvoirs afin d'encadrer les partenaires de la commission..

CONTEXTE AVANT LA « MODERNISATION ».

- ❑ En prévention (LSST) (Block et Roberts, 2000, cité dans Lippel, 2013):
 - ❑ 63^e sur les 63 régimes étudiés
 - ❑ plusieurs faiblesses du régime en lien avec les mécanismes de prévention prévus à la LSST, réservés à une minorité de secteurs et des amendes et des peines qui sont bien inférieures au Québec en comparaison à celles des autres provinces canadiennes (malgré l'indexation!).
- ❑ En indemnisation et réparation (LATMP) (Bloc et Roberts, 2000, cité dans Lippel, 2013):
 - ❑ 10^e sur les 63 régimes étudiés
 - ❑ Qualités: couvre la majorité des travailleur·euses; plancher d'indemnisation; respect de l'opinion du médecin traitant et tribunal d'appel indépendant.



LA MOBILISATION

DES RECVLS SUR DES RECVLS.

La mobilisation des organisations de défense des droits, des syndicats et du reste de la société civile a permis de faire reculer le ministre Boulet sur plusieurs points importants. Le 9 mars, le ministre a déposé une liasse d'amendements dans le cadre des travaux de la commission du travail. Il a ainsi retiré la classification des milieux de travail selon un niveau de risque, les modifications proposées qui s'attaquaient à la

prépondérance du médecin traitant dans le cadre du retrait préventif de la femme enceinte et le retrait de la plupart des modifications prévu au BEM. Par la suite, il a également retiré les limitations concernant la reconnaissance des surdités professionnelles.



« L'analogie qu'on peut faire avec le régime de réparation applicable aux victimes de la route explique bien pourquoi cette approche imbriquée de réforme soulève, à mon sens, des problèmes éthiques. Considérez, pendant un instant, que la Société de l'assurance automobile du Québec (la SAAQ) propose de diminuer certains services offerts aux accidentés de la route, de resserrer ses critères de reconnaissance de certaines lésions ou de réduire les coûts d'assistance médicale ou de réadaptation physique au motif qu'il est important d'ajouter des policiers pour prévenir les accidents de la route, et que les épargnes générées par les économies au niveau de la réparation financeront l'embauche de policiers supplémentaires. **À mon sens, la seule manière d'éviter l'impression que les victimes de lésions professionnelles financeront l'amélioration du régime de prévention est de séparer les deux enjeux, en discutant dans un premier temps des réformes à la prévention et ensuite en regardant plus tard les réformes de l'indemnisation, après avoir pu constater les bienfaits des nouvelles stratégies de prévention »**

- Mémoire déposé en commission parlementaire de la regrettée professeure Katherine Lippel (janvier 2021)

LES MODIFICATIONS LÉGISLATIVES

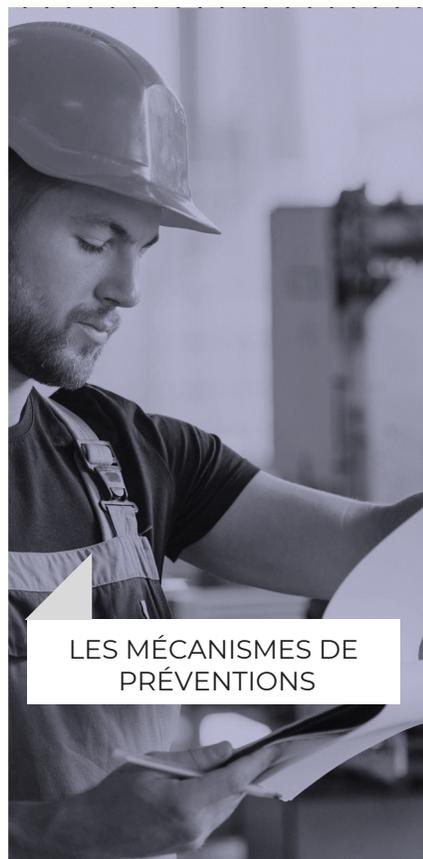
Cette deuxième partie présente plus en détail les modifications apportées à la LSST et la LATMP, mais ne représente en rien toutes les modifications incluses dans la Loi 27. Aussi, si aucune date d'entrée en vigueur n'est indiquée, c'est que la modification législative est en vigueur depuis le 6 octobre 2021.

LA PRÉVENTION.

En tout, plus d'une centaine d'articles de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* sont modifiés et les règlements sur les comités de santé et de sécurité et le représentant à la prévention sont abrogés.



LES OBLIGATIONS GÉNÉRALES



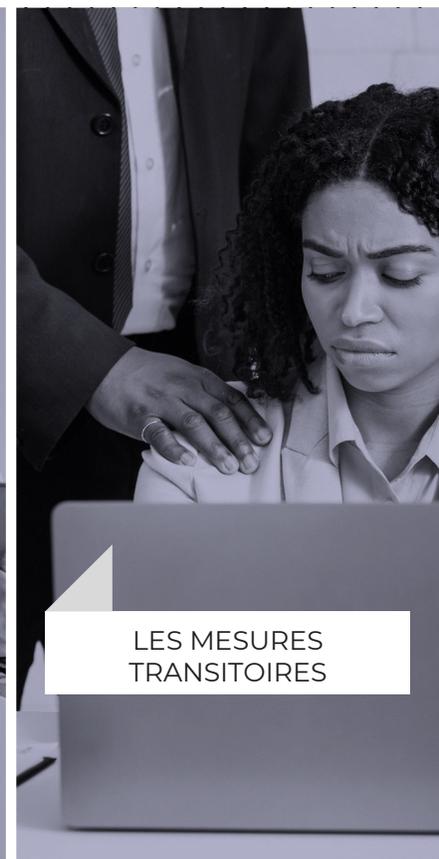
LES MÉCANISMES DE PRÉVENTIONS



LA CONSTRUCTION



LE RÔLE DE LA SANTÉ PUBLIQUE



LES MESURES TRANSITOIRES

LES OBLIGATIONS GÉNÉRALES.

L'application de la LSST est élargie et s'applique dorénavant aux personnes étudiantes et stagiaires. De plus, les agences de placement ne peuvent plus se désister de leur obligation en tant qu'employeur. La commission a également l'obligations d'informer et renseigner les travailleurs et les employeurs, et d'offrir des mesures de soutien pour les travailleurs non syndiqués.



RISQUES PSYCHIQUE

- Ajout des termes « ou psychique » après les termes « intégrité physique », partout dans la LSST.
- Est en vigueur depuis le 6 octobre 2021 pour les obligations générales de l'employeur, mais n'entrera en vigueur, que le 6 octobre 2025 pour le programme de prévention.



VIOLENCE

- L'article 51 est modifié avec l'ajout d'un 16^e paragraphe:

16^e prendre les mesures pour assurer la protection du travailleur exposé sur les lieux de travail à une situation de violence physique ou psychologique, incluant la violence conjugale ou familiale ou à caractère sexuel.



TÉLÉTRAVAIL

- Nouvel article 5.1.: Sous réserve de toute disposition inconciliable, notamment eu égard au lieu de travail, les dispositions de la présente loi s'appliquent au travailleur qui exécute du télétravail et à son employeur.
- En plus des restrictions quant à l'accès au domicile des personnes salariées pour les inspecteurs de la CNESST.

LES MÉCANISMES DE PRÉVENTION: PAS AVANT 2025.



PROGRAMME DE PRÉVENTION

Abolition du programme de santé spécifique à l'établissement, c'est maintenant des éléments de santé qui seront inclus dans le programme de prévention établi par l'employeur. Ce dernier peut demander qu'un intervenant en santé au travail l'aide dans la rédaction des éléments de santé. L'employeur doit tenir compte des recommandations du comité SST, mais il n'a pas l'obligation d'avoir un programme de prévention avant 2025.

MULTIÉTABLISSEMENT



COMITÉ DE SANTÉ ET SÉCURITÉ

S'il n'y pas d'entente entre les parties, les rencontres doivent être au moins une fois par trois mois. Le comité ne choisit plus le médecin responsable de la santé au travail. Il doit collaborer à l'élaboration et la mise-à-jour du programme de prévention. Le comité peut donner des mandats supplémentaires au RSS. Tous les membres du comité doivent suivre une formation obligatoire, dont le contenu et la durée seront déterminés par règlement.

MULTIÉTABLISSEMENT



REPRÉSENTANT EN SANTÉ ET SÉCURITÉ

Il change de nom! La loi prévoit qu'un seul représentant pour le moment. Le ratio du nombre de représentants par nombre de travailleurs doit attendre la venue du règlement en prévention, tout comme le nombre d'heures de libération, qui doit être négociée entre les parties le cas échéant. Il doit également suivre une formation obligatoire dont le contenu et la durée seront déterminés par règlement. Les frais seront assumés par la Commission.

MULTIÉTABLISSEMENT



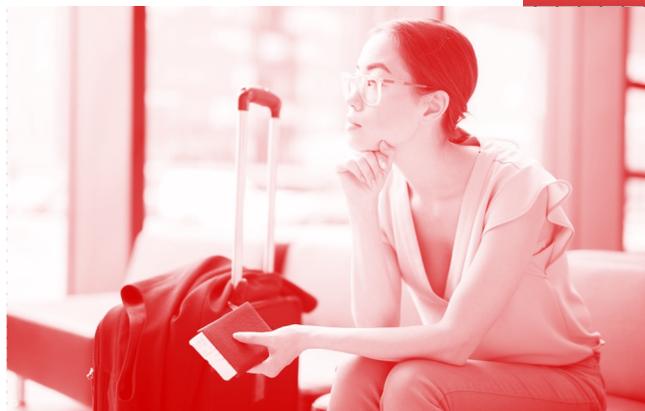
PLAN D'ACTION ET L'AGENT DE LIAISON

Pour les établissements de moins de 20 travailleurs, la Loi prévoit la mise en place d'un plan d'action, qui comprend les mêmes éléments que le programme de prévention, sauf pour les paragraphes 6,7 et 8. Quant à l'agent de liaison, il a pour fonction de coopérer avec l'employeur, de communiquer des informations en matière de SST et de porter plainte à la Commission. Il peut faire des recommandations à l'employeur sur les risques, et celui-ci doit y répondre dans un délai de 30 jours.

MULTIÉTABLISSEMENT

LES MESURES TRANSITOIRES.

Le ministre a prévu des mesures transitoires applicables six mois après la sanction de la loi en attendant l'application de 2025. Depuis le 6 avril 2022, l'employeur doit consigner l'identification et l'analyse des risques pouvant affecter la santé et la sécurité des travailleurs propre à chaque établissement groupant au moins 20 travailleurs, au lieu de faire un programme de prévention.



DES DROITS ACQUIS... POUR 4 ANS

D'ici 2025, les groupes prioritaires I et II conservent l'application de la LSST qui existait avant la Loi 27. Ils conservent donc leur nombre de représentants, leurs heures de libération ainsi que le rôle du comité SST avec le PSSE.

Pour le groupe III, le programme de prévention et le PSSE sont maintenus jusqu'en 2025, mais le comité SST et le représentant en santé et sécurité seront ceux prévus par les mesures transitoires.

LES RISQUES

Pour leur identification et leur analyse.

Des outils existent

La CNESST a créé un Outil d'identification des risques afin d'accompagner les démarches pour identifier les types de risques, qui doit inclure les risques physiques et psychologiques.



Une documentation écrite

L'identification et l'analyse des risques doivent être documentées par écrit. Une fois les risques identifiés, ils doivent être analysés dans le but de les prioriser. Cette priorisation permet d'agir sur les risques les plus urgents en premier.



L'identification et l'analyse des risques constituent la responsabilité de l'employeur.



La documentation sur l'identification et l'analyse des risques de l'établissement doit pouvoir être consultée en tout temps par :

- Les membres du comité de santé et de sécurité;
- Le représentant en santé et en sécurité;
- Les travailleuses et les travailleurs.

L'identification et l'analyse

Pour connaître les risques présents dans le milieu de travail



La participation

Dans le milieu de travail, plusieurs personnes peuvent participer à l'identification et l'analyse des risques:

- Les travailleuses et les travailleurs;
- Le représentant en santé et en sécurité et l'agent de liaison;
- Les membres du comité de santé et de sécurité du travail;
- L'employeur;
- Des professionnels, tel que des hygiénistes du travail.

L'analyse des risques

Elle consiste à utiliser un processus ou une méthode permettant d'évaluer la probabilité et la gravité des risques dans le but de les prioriser. L'analyse se fait après l'identification des risques.



LE COMITÉ EN SANTÉ ET SÉCURITÉ

Le comité a pour mandat de participer à l'identification et à l'analyse des risques pouvant affecter la santé et la sécurité des travailleurs et des travailleuses de l'établissement afin de faire des recommandations écrites à l'employeur.

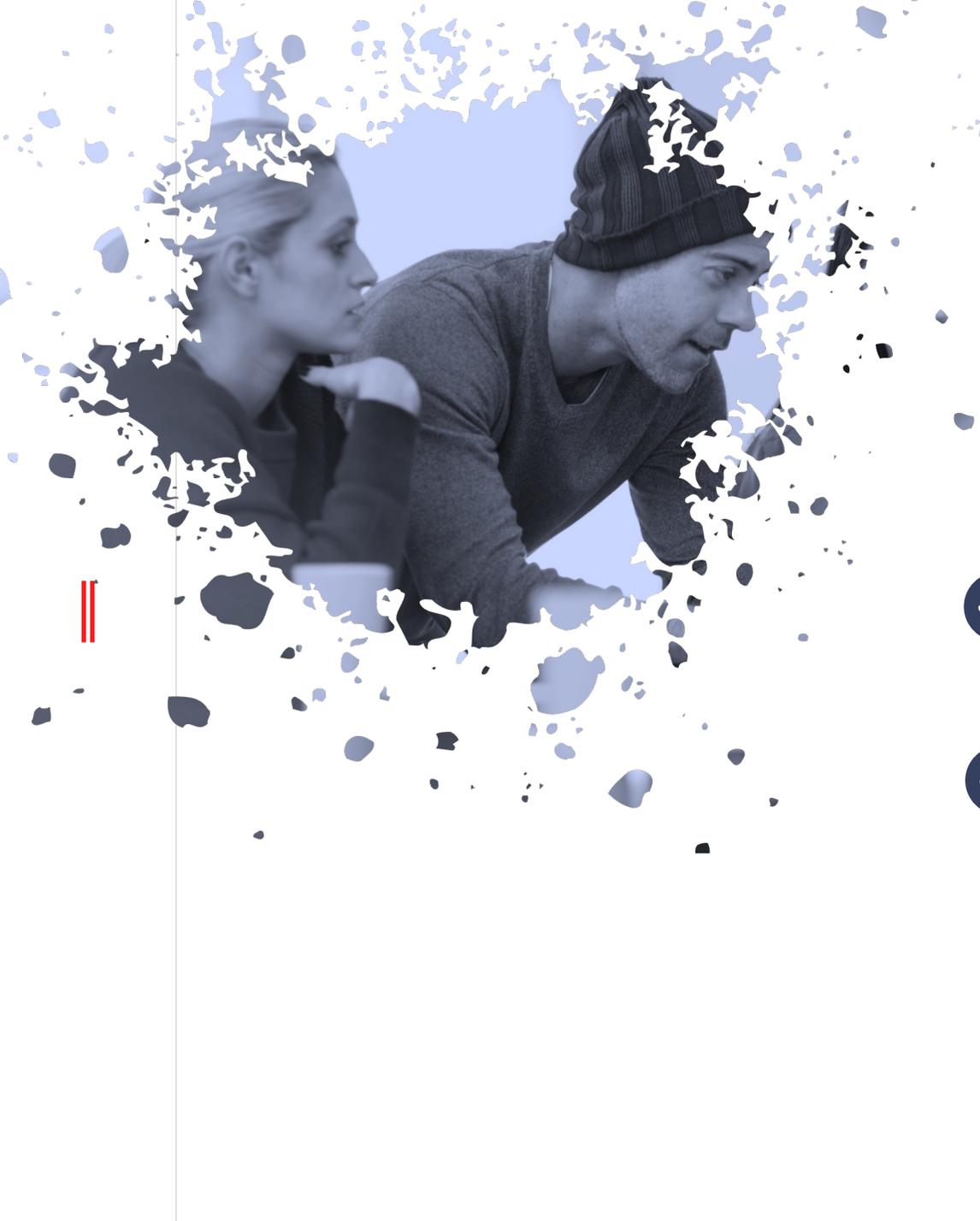
À défaut d'entente entre les parties, le comité se rencontre une fois tous les trois mois. Le nombre minimal de représentants des travailleurs varie entre 2 et 6 selon le nombre de ces derniers.

LE REPRÉSENTANT EN SANTÉ ET SÉCURITÉ

Seulement trois fonctions en vigueur au mois d'avril :
Faire l'inspection des lieux de travail, faire les recommandations qu'il juge opportunes au comité de santé et de sécurité et porter plainte à la Commission.

Le temps accordé pour réaliser ses fonctions équivaut à environ 25 % de ce que prévoyait la LSST pour les groupes prioritaires.





UN MINIMUM DE REPRÉSENTANTS

Le nombre de représentants des travailleurs et des travailleuses par établissement est déterminé par la *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail* s'il n'y a pas d'entente entre les travailleurs, les travailleuses et l'employeur.



de 20 à 50 travailleurs:
2 représentants



de 101 à 500 travailleurs:
4 représentants



de 51 à 100 travailleurs:
3 représentants



de 501 à 1000 travailleurs:
5 représentants



1001 travailleurs et plus :
6 représentants

DU TEMPS

Pour remplir ses fonctions

DES LIBÉRATIONS PRÉVUES

La personne représentante en santé et sécurité peut s'absenter de son travail pour effectuer ses fonctions. Le temps d'absence doit avoir été entendu entre le comité de santé et sécurité et le RSS. Sinon, la Loi 27 prévoit du temps de libération par trimestre, qui représente environ le quart du temps initialement prévu à la LSST.



LE TEMPS MINIMUM PAR TRIMESTRE

de 20 à 50 travailleuses et travailleurs : 9 h 45 minutes

de 51 à 100 travailleuses et travailleurs : 19 h 30 minutes

de 101 à 200 travailleuses et travailleurs : 32 h 30 minutes

de 201 à 300 travailleuses et travailleurs : 48 h 45 minutes

de 301 à 400 travailleuses et travailleurs : 58 h 30 minutes

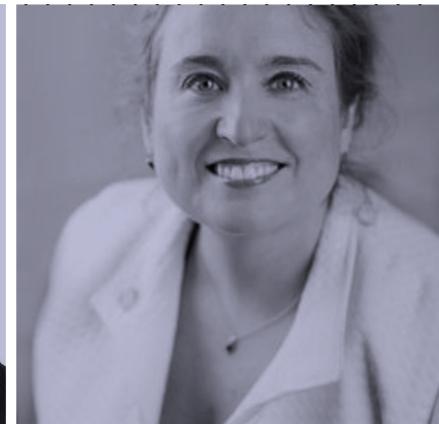
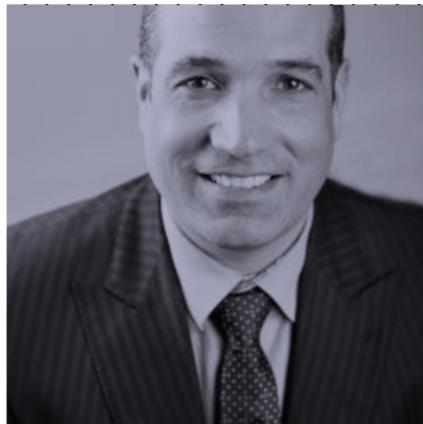
de 401 à 500 travailleuses et travailleurs : 68 h 15 minutes

plus de 500 travailleuses et travailleurs : 68 h 15 minutes.

Pour chaque tranche additionnelle de 100 travailleurs, 13 h sont ajoutées à la durée.

LE RÈGLEMENT EN PRÉVENTION.

Le ministre Boulet n'a pas eu le courage politique d'étendre les mécanismes de prévention avec ratio existant dans la LSST de 1979 à l'ensemble des établissements du Québec. Au lieu, il a mandaté le C.A. de la CNESST d'arriver avec un nouveau règlement en prévention d'ici quatre ans, sans quoi le dossier retourne sur son bureau.



LA CONSTRUCTION.



INADAPTÉ MAIS PRÉSENT

Programme de prévention et comité de chantier dès que 20 T et + .
Représentant en santé et sécurité (RSS) dès que 10 T et +, est élu parmi les travailleurs présents sur chantier de 100 T et - .



LE RÈGLEMENT

Conforme aux attentes, indique les ratios pour le nombre de rencontre du comité de chantier, du nombre RSS.



2023

Rien n'est applicable avant 2023, et pour la formation obligatoire, les articles entrent en vigueur en 2024.



LE RÔLE DE LA SANTÉ PUBLIQUE.

Les médecins responsables des services de santé de l'établissement sont remplacés par le médecin chargé de la santé au travail à partir de 2025. Bien que choisi par l'employeur, ce médecin devra faire partie d'un CISSS et être nommé autorisé par la santé publique pour exercer ce rôle. Il n'a pas l'obligation de développer un PSSE, ce dernier étant aboli. Il peut être consulté sur les éléments de santé du programme de prévention si l'employeur le veut et peut participer à l'élaboration des programmes de santé.

Deux autres aspects importants à mentionner :

1. La santé publique a un nouveau rôle, soit celui de développer des protocoles identifiant les dangers et les conditions de travail qui permettent un retrait préventif. Si la situation de la femme n'est pas incluse dans le protocole, le médecin traitant doit consulter le médecin chargé de la santé au travail de l'établissement ou la DSP.
2. L'intervenant en santé au travail qui constate la présence d'un danger doit le signaler à la CNESST, à l'employeur, au syndicat et au travailleur.

Cette obligation s'applique à toute personne qui offre des services SST à un employeur.

LSST

LES IMPACTS RÉELS.

POUR PRÉVENIR

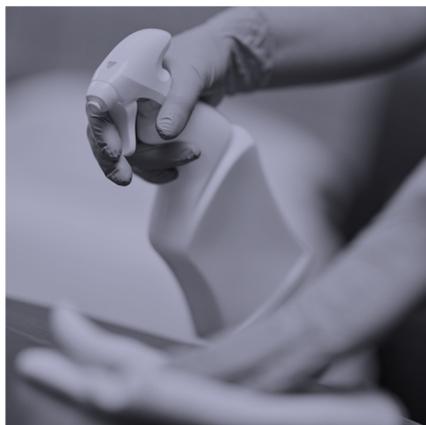
POUR LES NON-
SYNDIQUÉS

POUR LES FEMMES

L'introduction du multiétablissement dilue grandement les mécanismes de prévention. Il faut négocier que ce dernier ne peut pas être instauré sans l'accord du syndicat dans nos conventions collectives. De plus, les niveaux d'application sont loin d'être assurés, il faut donc dès maintenant les négocier.

La mise en place des mécanismes de prévention est loin d'être assurée pour les personnes non syndiquées, et il n'est pas évident que le soutien offert par la CNESST va être adéquat. La LSST a toujours été plus applicable pour les milieux syndiqués et rien ne change avec la Loi 27.

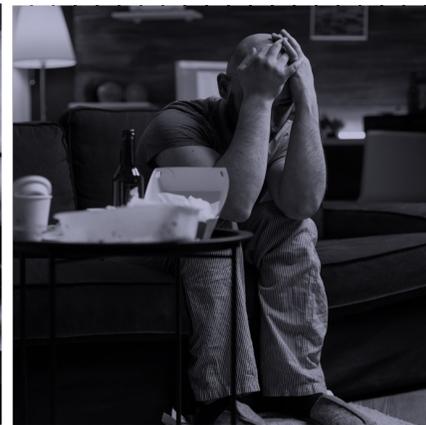
Il y a maintien de la discrimination systémique envers les femmes, les mécanismes de préventions prévues à la Loi 27 ne permettant pas de rattraper le retard des secteurs à prédominance féminine en matière de SST. Aussi, les protocoles pour le retrait préventif de la femme enceinte pourraient être problématiques.



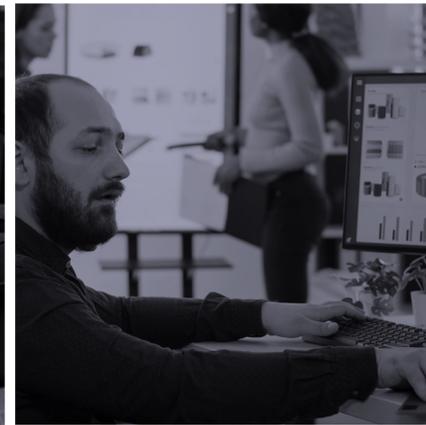
PERSONNES
COUVERTES



LES MALADIES
PROFESSIONNELLES



L'INDEMNITÉ DE
REMPLACEMENT DE
REVENU



L'ACCOMMODEMENT
RAISONNABLE



LES RÉADAPTATIONS

LA RÉPARATION.

La Loi 27 modifie de plus de 130 articles à la *Loi sur les accidents et les maladies professionnelles*. La grande majorité des modifications législatives vont permettre à la CNESST d'encadrer de manière plus restrictive l'administration du régime de réparation.

L'application large et libérale de la LATMP va devenir plus difficile.

LATMP

LES TRAVAILLEUSES DOMESTIQUES.

Depuis avril 2022, la LATMP couvre les travailleuses domestiques qui travaillent au moins une journée de 8 heures par semaine (420 heures) pour une même personne par année, ou bien, si elles ont travaillé sept semaines consécutives à raison d'au moins 30 heures par semaine au courant de l'année.



LES MALADIES PROFESSIONNELLES.

Contexte:

La CNESST a toujours eu le pouvoir d'ajouter des maladies professionnelles

Le gouvernement a toujours eu le pouvoir d'en adopter à défaut de la CNESST de la faire!

Avant la modernisation

Art 454 (1°)	La Commission peut faire des règlements pour: modifier l'annexe I en y ajoutant une maladie qu'elle reconnaît comme caractéristique d'un travail ou reliée directement aux risques particuliers d'un travail;
Art 457 (article inchangé)	Le gouvernement peut adopter lui-même un règlement à défaut par la Commission de l'adopter dans un délai qu'il juge raisonnable.

LES MALADIES PROFESSIONNELLES.

- Abolition annexe 1 – remplacé par le *Règlement sur les maladies professionnelles*
- Art 29 LATMP – présomption de maladie professionnelle
 - Plutôt qu'un « genre de travail », il faut remplir des « conditions particulières »
- Pour l'instant, toutes les maladies qui existaient sous l'ancien régime sont maintenues.
- Ajout de nouvelles maladies (plusieurs cancers dont sont victimes les pompier·ères, maladie de parkinson, Lyme (parasitose), TSPT).

Art 29 (avant la « Modernisation »)

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.**

Art 29 (depuis le 6 octobre 2021)

Un travailleur est présumé atteint d'une maladie professionnelle s'il est atteint d'une maladie prévue par règlement et si, au jour où il reçoit le diagnostic de cette maladie, **il rencontre les conditions particulières en lien avec cette maladie prévues par règlement.**

Maladie de parkinson (nouvelle maladie professionnelle prévue au règlement)

Avoir exercé un travail impliquant une **exposition d'une durée minimale de 10 ans** aux pesticides qui sont des produits phytosanitaires ou phytopharmaceutiques à usages agricoles ou destinés à l'entretien des végétaux ou qui sont des biocides ou antiparasitaires vétérinaires.

Un travail implique une exposition aux pesticides lorsque:

- il y a manipulation ou emploi de pesticides par contact ou inhalation;
- il y a contact avec des cultures, surfaces ou animaux traités ou avec des machines utilisées pour l'application des pesticides.

Le diagnostic ne doit pas avoir été posé plus de 7 ans après la fin de l'exposition aux pesticides.



Trouble de stress post-traumatique (nouvelle maladie professionnelle prévue au règlement)

Avoir exercé un travail impliquant une exposition de manière répétée ou extrême à une blessure grave, à de la violence sexuelle, à une menace de mort ou à la mort effective, laquelle n'est pas occasionnée par des causes naturelles.

- L'analyse d'impact réglementaire nous indique **qu'aucun coûts supplémentaires ne seront induits par cet ajout**. En effet, la CNESST et sinon le TAT et la CLP acceptent la majorité des réclamations comme accidents du travail.
- L'exposition à une mort non occasionnée par des **causes naturelles**... quid des soignantes dans un contexte pandémique? (Mémoire CIAFT, 2020)



LES MALADIES PROFESSIONNELLES.

|| Ajout de l'article 28.1 LATMP: « Un travailleur atteint d'une maladie dont le diagnostic est une atteinte auditive causée par le bruit **peut produire** une réclamation pour maladie professionnelle s'il satisfait aux critères d'admissibilité prévus par règlement »



Art 454 (1°) (ancien régime)

La Commission peut faire des règlements pour:

1° modifier l'annexe I en y ajoutant une maladie qu'elle reconnaît comme caractéristique d'un travail ou liée directement aux risques particuliers d'un travail;

Art 454 (1°) et 454.1 (1°)

La Commission peut faire des règlements pour:

1° déterminer, aux fins de l'article 28.1, les critères d'admissibilité des réclamations pour une maladie dont le diagnostic est une atteinte auditive causée par le bruit; [...]

454.1. La Commission doit, par règlement:

1° déterminer des maladies aux fins de l'application de la présomption de maladie professionnelle prévue à l'article 29 ainsi que les conditions particulières en lien avec ces maladies telles que la durée d'exposition à un contaminant ou le genre de travail exercé;

LATMP



LES MALADIES PROFESSIONNELLES.



LE COMITÉ DES MALADIES PROFESSIONNELLES ONCOLOGIQUES

Soixante jours après la nomination de ses membres par le CCTM, ces comités devront se pencher sur toutes les réclamations de cancers qui ne sont pas pulmonaires ou prévu au règlement. Dans le cas d'une reconnaissance de maladie professionnelle, le comité doit aussi se prononcer sur le lien entre la maladie et le travail, l'exposition à des contaminants, les limitations fonctionnelles, au pourcentage d'atteinte à l'intégrité physique et tout autre facteur de risque qui a provoqué sa maladie.

LE COMITÉ SCIENTIFIQUE DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Le comité a pour mandat de faire des recommandations au ministre ou à la Commission en matière de maladies professionnelles, en tenant compte des priorités de la CNESST, par exemple, indiquant quelles maladies devraient être présumées. Il doit prendre en compte les réalités propres aux femmes et aux hommes dans l'élaboration de ses avis. Ces derniers doivent être rendus publics au plus tard un an après leur réception. Entre en vigueur dès la nomination de ses membres par le CCTM.

LATMP

|| La CNESST serre la vis.

UN ACCÈS LIMITÉ AUX BÉNÉFICES DE LA LOI

1. L'art 31.1 (En vigueur):
Les prestations en cas de maladie professionnelle ne seront plus rétroactives pour une réclamation soumise plus de 3 ans post diagnostic
2. L'art 91.1 (En vigueur):
Suite à un décès d'une victime de lésion professionnelle, le délai pour avoir droit à une indemnité est prescrit après 7 ans depuis le 6 avril 2022.
3. L'art 53 (En vigueur le 6 octobre 2022):
Les victimes de maladies professionnelles de 55 à 59 ans perdent la protection de l'article 53. Elles perdront leur droit à l'IRR après un an de la date où elles redeviennent capables d'exercer un emploi convenable. Seules les personnes âgées de plus de 60 ans demeurent admissibles à l'article 53.

La CNESST serre la vis.

4. À compter du **6 octobre 2022**, le versement de l'indemnité de remplacement de revenu est assujéti à de nouvelles conditions. La CNESST pourra réduire ou suspendre le paiement de l'IRR si la victime d'une lésion professionnelle refuse de se prévaloir d'une seule mesure de réadaptation. Ce qui inclut les mesures de réinsertion au travail qui seront offertes par Emploi-Québec.

Art 142 (2°) d) (ancien régime)

La Commission peut réduire ou suspendre le paiement d'une indemnité:
 2° si le travailleur, sans raison valable [...] d) omet ou refuse de se prévaloir **des mesures** de réadaptation que prévoit son plan individualisé de réadaptation;

Art 142 (2°) d) (6 octobre 2022)

La Commission peut réduire ou suspendre le paiement d'une indemnité:
 2° si le travailleur, sans raison valable [...] d) omet ou refuse de se prévaloir **d'une** mesure de réadaptation que prévoit son plan individualisé de réadaptation

LATMP

L'ASSIGNATION TEMPORAIRE.

UN NOUVEAU FORMULAIRE

Le médecin traitant devra identifier les limitations fonctionnelles temporaires de la travailleuse.

IMPACT SUR L'IRR

Dès le 6 octobre 2022, l'employeur aura le choix quant au versement du salaire lors d'une assignation temporaire qui est inférieure au nombre d'heures habituellement travaillées. La personne ne recevra son salaire et les avantages liés à son emploi que pour les heures effectivement travaillées en assignation temporaire. La solde des heures sera versée en IRR par la CNESST.



LATMP

ACCOMMODEMENT RAISONNABLE: UNE OBLIGATION FORMALISÉE.

Quelques modifications à la LATMP intègrent les enseignements de l'Arrêt Caron (2018)

L'OBLIGATION D'ACCOMMODEMENT RAISONNABLE

À partir du **6 octobre 2022**, la CNESST devra déterminer, avec la collaboration de la personne ayant subi une lésion et l'employeur, s'il y a un emploi convenable disponible chez l'employeur.

DE NOUVEAUX POUVOIRS À LA COMMISSION

L'employeur doit fournir toute la documentation disponible à la CNESST pour lui permettre de rendre une décision quant à la capacité du travailleur à exercer son emploi, un emploi équivalent ou un emploi convenable chez l'employeur.

UNE RÉINTÉGRATION CHEZ L'EMPLOYEUR

Avant l'expiration du délai pour l'exercice du droit au retour au travail de la personne, l'employeur est réputé pouvoir réintégrer le travailleur. Après ce délai, l'employeur est présumé pouvoir réintégrer le travailleur.

Sanctions administrative imposées à l'employeur en cas de refus de réintégrer malgré une décision de la CNESST.

LATMP

DEUX TEMPS DE RÉADAPTATION.



(6 octobre 2022)

LA RÉADAPTATION AVANT LA CONSOLIDATION:

Afin de favoriser la réadaptation professionnelle du travailleur, notamment en développant sa capacité à reprendre graduellement les tâches que comportent son emploi.
+ Autres mesures que celles ayant pour but la réinsertion professionnelle (règlement à venir)

LA RÉADAPTATION APRÈS LA CONSOLIDATION (nouvel article 146):

Le travailleur qui, en raison de la lésion professionnelle dont il a été victime, subit une atteinte permanente à son intégrité [...] a droit, dans les cas et aux conditions prévus à la présente section, à la réadaptation.

LA RÉADAPTATION PHYSIQUE.

ELLE DISPARAIT!

(dès EEV du règlement...!)

Ainsi que l'assistance médicale. Les articles prévus à la LATMP seront remplacés par des **services de santé** encadrés par de multiples règlements, dès que ces derniers entreront en vigueur. Ces règlements viseront les médicaments et autres produits

pharmaceutiques, les services de réadaptation physique, les autres services de santé et les équipements adaptés auxquels aura droit la victime d'une lésion professionnelle. C'est la fin de l'application large et libérale de la réadaptation physique.



LA RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE.

- **Une liste qui semblerait désormais être limitative (6 octobre 2022) :**

On enlève le « notamment », et ajout dans l'énumération des mesures possibles « d'autres mesures de réadaptation dans les cas et aux conditions prévus par règlement »

- La réadaptation professionnelle après la consolidation prévoit dorénavant le soutien en recherche d'emploi et d'accompagnement et le retour progressif au travail.

LA RÉADAPTATION SOCIALE.

Dès le 6 octobre 2022, une liste aussi limitative?

Introduction spécifique des équipements de loisirs, qui est prévue seulement s'il y a une **atteinte permanente grave** à son intégrité physique et si cette adaptation est nécessaire.

L'adaptation des équipements de loisirs est également soumise à la nécessité de fournir deux estimations si le coût dépasse 300\$. (voir politique interne)



CE QUE ÇA SIGNIFIE.

LA PRÉPONDÉRANCE DU MÉDECIN TRAITANT

La présence des règlements va limiter le professionnel de la santé dans ce qu'il peut prescrire comme traitement, réadaptation, etc

ÉTENDUE DU POUVOIR RÉGLEMENTAIRE

La CNESST va adopter plusieurs règlements [maladies professionnelles, mesures de réadaptation (sociale, professionnelle); « soins de santé » (réadaptation physique, équipements adaptés, médicaments remboursés, etc.)]

Effet = moins de liberté du TAT pour analyser la loi conformément à son objectif

DES RECOURS PLUS COMPLEXES?

Alors que plusieurs syndicats, organisations de défense des droits et chercheuses réclamaient une déjudiciarisation avec l'abolition de la révision administrative et du bureau d'évaluation médicale, la Loi 27 amène quelques modifications qui risquent de rendre plus complexe la contestation pour les travailleurs et les travailleuses.

LA RÉVISION ADMINISTRATIVE

L'échéance est toujours de 30 jours pour demander une révision d'une décision de la Commission. Les employeurs peuvent désigner une personne pour recevoir la décision en son nom. Les travailleurs et les travailleuses n'ont pas accès à cette option. Aussi, si la Commission ne rend pas sa décision dans les 90 jours suivant une demande de révision, la personne peut passer outre la DRA et déposer sa plainte au TAT. (EEV: 6 avril 2023)

LE BUREAU D'ÉVALUATION MÉDICAL (BEM)

Le BEM aura l'obligation formelle de se prononcer sur les limitations fonctionnelles et le pourcentage d'atteinte permanente lorsqu'il se prononce sur la date de consolidation, même si le professionnel de la santé ne s'est pas prononcé sur ces sujets. (EEV: 6 octobre 2022)

LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL (TAT)

Le délai pour contester une décision devant le TAT sera de 60 jours. De plus, la personne pourra décider de déposer directement une demande au TAT pour les sujets suivants : Avis du BEM concernant le diagnostic, la date de la consolidation, les traitements administrés, l'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique et les limitations fonctionnelles, ou suites à un avis d'un comité de maladies professionnelles (pulmonaire ou oncologique). (EEV: 6 avril 2023)

Quelques oubliés dans la « Modernisation » du régime.

- ❑ La représentation des travailleurs et travailleuses non syndiquées
 - ❑ Soutien multidisciplinaire
 - ❑ Une représentation gratuite ?

- ❑ Les vraies causes de la judiciarisation
 - ❑ Financement du régime qui incite à la contestation des décisions par les employeurs

- ❑ Amendes en vertu de la LSST
 - ❑ Inchangées en vertu de la LSST bien que cela ait contribué à notre mauvaise position en matière de prévention dans l'étude de Block et al.

- ❑ Obligation de l'employeur de déclarer un accident du travail



LA GOUVERNANCE.

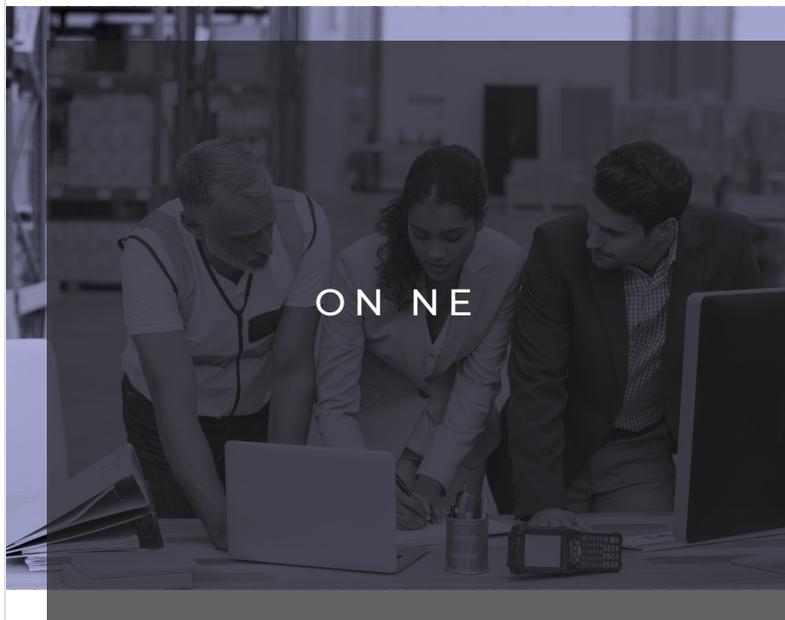
PLUS ENCADRÉE.

La Loi 27 prévoit la séparation du rôle du président directeur général et la présidence du Conseil d'administration de la CNESST. L'objectif est de faciliter la prise de décision dans les dossiers litigieux au sein du CA. La présidence est nommée depuis le 6 avril 2022, à la suite d'une consultation du CA, tandis que le gouvernement aura le pouvoir de nommer le PDG sans consulter les parties siégeant au CA de la CNESST.

Aussi, plusieurs articles prévoient un encadrement plus serré des fournisseurs de services avec qui la CNESST fait affaire, surtout dans le cadre de la réadaptation. La Commission pourra proscrire certains fournisseurs s'ils ne répondent pas aux critères prévus par règlement.

LA SUITE?

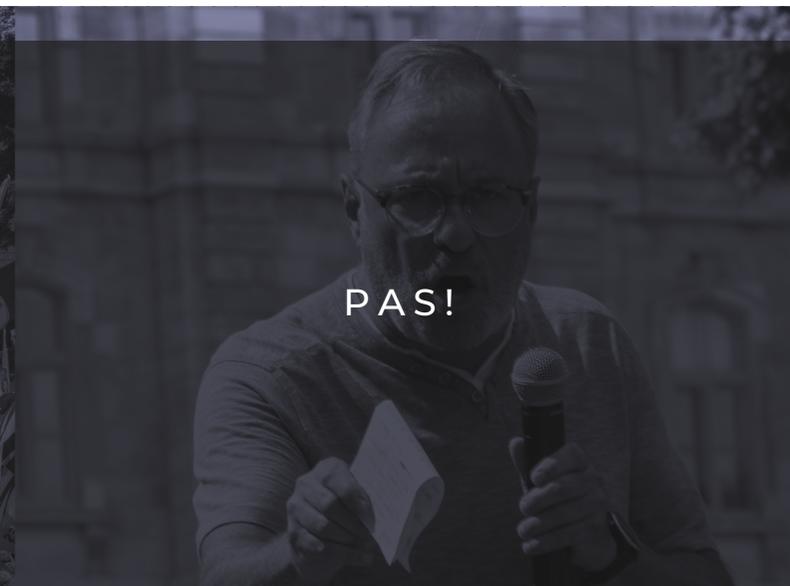
Les actions syndicales à poser pour la suite? La mobilisation des membres des sections locales est nécessaire afin d'assurer une prise en charge de la prévention dans les milieux de travail, et la possibilité de négocier des clauses dans les conventions collectives puisque la LSST ne répond pas au besoin en prévention quant à l'application des quatre mécanismes de prévention. La mobilisation devra aussi se poursuivre au niveau des travaux réglementaires, où le débat public doit obliger la CNESST à maintenir une application large et libérale de la LATMP. Finalement, au niveau de la représentation politique, nous devons continuer de maintenir nos demandes et de faire pression en ce sens.



La mobilisation au niveau locale reste le pilier de l'action syndicale en SST.



La société doit se mobiliser afin d'exiger de la CNESST des règlements qui respectent et protègent les droits des travailleurs et des travailleuses.



La FTQ doit maintenir son rôle de chef de file afin d'exiger une réelle prévention dans les milieux de travail et l'application large et libérale de la LATMP.