

Journal de l'uttam

PRINTEMPS 2026



Quand la judiciarisation écrase, les victimes se mobilisent!

(page 8)

Sommaire

- 2 Une mission et des valeurs partagées
- 3 Mon combat pour justifier mon hors délai
- 4 Intoxication au plomb : un problème qui fait des ravages
- 6 Béton Provincial : se tenir debout face à l'intransigeance d'un patron
- 8 Quand la judiciarisation écrase, les victimes se mobilisent!
- 13 Cnésst : fournisseurs autorisés, vraiment ?
- 14 La condition personnelle préexistante
- 17 Pour l'abolition des mutuelles de prévention!





Le mot du conseil d'administration

Unis par une mission et par des valeurs partagées

Depuis plus de cinquante ans, notre organisation regroupe des travailleuses et travailleurs accidentés ou malades autour de luttes et de revendications communes, pour défendre et faire avancer les droits des victimes de lésions professionnelles. Notre mission nous unit et c'est pour elle que nous nous mobilisons. Mais les valeurs que nous partageons, qui guident la manière dont nous agissons, sont un ciment essentiel de cette unité.

Alors que l'**uttam** vient de fêter ses cinquante ans et qu'elle s'apprête à lancer une nouvelle campagne de mobilisation pour faire avancer les droits des travailleuses et travailleurs, comme nous le présentons dans le dossier du présent *Journal*, le Conseil d'administration estime important de rappeler les valeurs qui guident l'action de notre organisation.

Tout d'abord, rappelons que la grande mission de l'**uttam**, au cœur de tout ce que réalise notre organisation, est de regrouper les travailleuses et travailleurs pour défendre et élargir les droits des victimes d'accidents et de maladies du travail. Ensemble, nous nous mobilisons et menons des luttes visant une transformation sociale, en travaillant sur les causes de la pauvreté et de l'appauvrissement plutôt que sur leurs seuls effets.

Viser les causes des injustices, plutôt que leurs seuls effets, signifie dans le contexte de la défense des droits des victimes du travail, qu'on ne se contente pas d'agir pour les droits individuels dans chaque dossier, mais qu'on lutte pour des améliorations au régime de réparation, au bénéfice de l'ensemble des travailleuses et travailleurs. Notre objectif, vers lequel tend nos revendications et les batailles que nous menons, est de faire en sorte que le régime permette une réparation pleine et entière de tous les dommages et de toutes les conséquences des accidents et des maladies du travail.

En plus d'être un outil au service des travailleuses et travailleurs victimes d'accidents et de maladies du travail, l'**uttam** est un lieu d'intégration et d'échange pour des travailleuses et des travailleurs de toutes origines, qui contribue à briser l'isolement et qui favorise l'exercice de la citoyenneté et de l'action collective. Notre travail

commun, notre vie associative et notre action militante se fondent sur des valeurs partagées.

Quatre grandes valeurs qui guident notre action

Quatre importantes valeurs guident l'action de l'**uttam** et reflètent sa mission. Il s'agit de la **solidarité**, de l'**éducation populaire**, de la **justice** et de la **démocratie**. Ces valeurs imprègnent, autant que possible, toutes les activités, actions et mobilisations que nous organisons.

La solidarité : les travailleuses et travailleurs membres de l'**uttam** forment une communauté d'intérêts qui nous amène non seulement à agir ensemble, afin d'atteindre des buts communs, mais aussi à nous porter assistance et à nous unir dans le respect des uns et des autres, en mettant en œuvre des décisions prises collectivement. Nous sommes convaincus que l'entraide et l'action collective dans le respect mutuel sont à la base d'une solidarité véritable;

L'éducation populaire : l'action de l'**uttam** s'inscrit dans les principes de l'éducation populaire autonome. Cela signifie que notre travail et nos activités doivent amener les travailleuses et les travailleurs à une prise de conscience individuelle et collective de leurs conditions de vie et de travail, ainsi qu'à leur implication dans la réalisation d'actions menées en commun, en visant une véritablement transformation sociale;

La justice : la défense, la promotion et l'élargissement des droits sont des conditions essentielles au développement d'une vie en société de qualité et au recul des injustices dont sont victimes les travailleuses et les travailleurs. Nos luttes pour la réparation des lésions professionnelles sont des luttes pour la justice sociale;

La démocratie : l'**uttam** est une organisation ouvrière démocratique et ouverte, contrôlée par ses membres, qui privilégie l'implication des victimes de lésions professionnelles et où les décisions importantes doivent être le fruit de débats menés démocratiquement par les membres.

Dans le cadre de la campagne que nous préparons et que nous prévoyons lancer à la fin du mois d'avril, nous tenterons de faire reculer la judiciarisation du régime, devenue l'un des principaux problèmes subis par les travailleuses et travailleurs dans ce régime. Dans cette bataille, comme dans toutes celles que nous menons, nous essaierons de faire de ces quatre valeurs des guides de notre action. ■

Mon combat pour justifier mon hors délai



Gustavo Mosquera

Lors de mon accident du travail, je travaillais comme coupeur de pierre, depuis plusieurs années, dans une entreprise familiale de création de pièces de marbre, de quartz et de granit. Alors que je m'apprêtais à transférer une grosse pièce lourde de granit et de marbre sur un pont roulant, la pièce m'a glissé des mains. En voulant la retenir, pour éviter qu'elle se fracasse, j'ai ressenti une violente douleur à l'épaule gauche. Lors de ma consultation médicale, mon médecin a refusé de compléter une attestation médicale, me disant qu'il était trop tard pour déposer une réclamation à la CNESST. C'est là que mon histoire commence!

Lorsque je me suis blessé, en décembre 2021, le congé de Noël approchait à grands pas. J'ai pensé que ce congé m'aiderait à récupérer. J'en ai donc profité pour me reposer et prendre des médicaments pour atténuer mes douleurs. En janvier 2022, je suis retourné au travail, mais comme mon épaule me faisait toujours mal, je me suis blessé une deuxième fois, en supportant une pièce très lourde. À ce moment, ma belle-mère m'a fortement suggéré de consulter un médecin.

J'ai vu mon médecin en février 2022. Comme je suis sourd et muet, ma conjointe m'accompagnait pour m'aider avec la traduction, bien qu'elle soit aussi sourde et muette, mais moins atteinte que moi. Elle lui a donc expliqué les circonstances de mes deux accidents. Dès cette première rencontre, le médecin nous a indiqué qu'il ne pouvait pas remplir de rapport médical ni même me prescrire d'arrêt de travail, car trop de temps s'était écoulé depuis ma blessure.

De retour à la maison, j'ai informé ma belle-mère de la réponse de mon médecin. Pour s'en assurer, elle s'est tout de suite empressée de prendre un deuxième rendez-vous médical. Elle était donc avec moi pour cette deuxième visite, mais le médecin lui a clairement répété qu'il ne pouvait pas compléter de rapport médical à l'intention de la Commission, étant donné l'expiration du délai. Comme j'avais entièrement confiance en mon médecin et ma belle-mère, qui gère régulièrement mes démarches administratives, je n'ai pas déposé de réclamation à la CNESST. J'ai quand même poursuivi mes suivis médicaux pendant plus d'un an, étant donné mes douleurs importantes.

Lorsqu'un inspecteur en santé et sécurité du travail s'est présenté pour faire des vérifications habituelles dans l'entreprise familiale au printemps 2023, ma belle-mère a appris que le délai pour produire une réclamation à la CNESST est de six mois de la date d'un événement. C'est à partir de ce moment que ma bataille a commencé! Ma belle-mère a réalisé que les informations fournies par mon médecin, lors de mes premières visites médicales, étaient erronées, puisqu'à ce moment j'étais toujours dans le délai de 6 mois. Elle a aussitôt décidé de m'aider à déposer une réclamation. Comme nous étions en juin 2023, la CNESST a rejeté ma réclamation, parce qu'elle avait été déposée à l'extérieur du délai de six mois et que, selon elle, je n'avais pas de motifs raisonnables expliquant mon retard. C'est à ce moment que nous avons contacté l'**uttam** qui m'a conseillé de contester cette décision au Tribunal.

Lors de mon audience, j'ai demandé la présence d'un interprète et je me suis présenté, accompagné de ma conjointe et de ma belle-mère. Elles ont toutes les deux témoigné du fait que mon médecin avait dit qu'il était trop tard, lors de mes premières visites, pour que je dépose une réclamation à la CNESST. Ma belle-mère a aussi reconnu qu'elle n'avait pas cherché à vérifier l'affirmation de mon médecin. Elle a d'abord admis qu'elle croyait que ma blessure n'était pas importante et ensuite, que cette situation l'arrangeait, puisque l'entreprise familiale, appartenant à mon beau-père, n'aurait pas à assumer les conséquences financières de ma réclamation.

Le Tribunal a reconnu que mes importantes limitations de communication font que je dépends de mon entourage pour mes rendez-vous médicaux et que j'ai beaucoup de difficultés à comprendre les informations médicales et toutes les démarches administratives. Il a donc reconnu que le fait de m'être fié aux informations fournies par mon médecin et ma belle-mère constituait un motif raisonnable expliquant mon retard à déposer ma réclamation.

Je sais que ma bataille n'est pas terminée, car je dois maintenant retourner devant le Tribunal pour faire la preuve de mon accident du travail. Comme seul mon travail est responsable de ma blessure, je vais continuer de me battre et je sais que je peux compter sur l'**uttam** pour cette deuxième bataille! ■



Maladies du travail

L'intoxication au plomb : un problème connu depuis fort longtemps qui fait encore des ravages

Norman King *

Les effets toxiques de l'inhalation des poussières de plomb sont connus depuis fort longtemps. À l'automne 2007, le Dr Pierre Auger écrivait un article dans le *Journal de l'uttam* à ce sujet. Les effets toxiques les plus connus sont ceux sur le système nerveux central (fatigue, irritabilité, perte de mémoire récente et difficultés de concentration, léthargie, mal de tête) et le système digestif (perte d'appétit, des douleurs gastriques et des crampes abdominales, jointes à une alternance de constipation et de diarrhée), mais d'autres problèmes de santé peuvent aussi être causés par une exposition aux poussières de plomb (problèmes aux reins, maladies cardiovasculaires, effets sur le système de reproduction, effet cancérigène possible, etc.).

En 1980, l'*uttam* a publié un article dans son journal concernant la lutte des travailleurs de Canada Métal intoxiqués au plomb. On y rapportait que 17 ans après un premier délai accordé aux dirigeants de l'usine par les autorités pour corriger la situation, les problèmes perduraient. Avant de regarder si une telle situation inacceptable serait possible aujourd'hui, il faut comprendre les pouvoirs qu'ont les autorités gouvernementales pour faire cesser une telle situation.

Il est clair que le service de prévention-inspection de la CNÉSSST a tous les pouvoirs nécessaires pour mettre fin à une situation qui expose les travailleuses et les travailleurs à un danger pour leur santé ou leur sécurité dans leur milieu de travail. En effet, l'article 186 de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) précise qu'un inspecteur de la CNÉSSST peut ordonner la suspension des travaux ou la fermeture, en tout ou en partie, d'un lieu de travail.

Mais il y a aussi la notion de maladie à déclaration obligatoire (MADO), notion qui n'existait pas à l'époque des intoxications au plomb chez les travailleurs de Canada Métal.

En ce qui concerne le plomb, un médecin qui identifie un travailleur avec un niveau de plomb qui atteint 0,5 µmol/litre de sang doit déclarer cette situation sous forme de MADO au Directeur de santé publique¹.

Lorsque le Directeur de santé publique d'une région reçoit une telle déclaration, la *Loi sur la santé publique* (LSP) lui permet de faire une enquête pour vérifier l'existence d'une menace pour la santé de la population et de faire les recommandations appropriées pour éliminer cette menace. Entre autres, il peut ordonner la cessation d'une activité (article 106, paragraphe 5° de la LSP) et il peut aussi interpeller un autre orga-

nisme qui a des pouvoirs d'inspection et d'enquête pour vérifier la présence d'un agent chimique constituant une menace à la santé de la population (article 98 de cette même loi). En d'autres mots, la réception par un directeur de santé publique d'une MADO est un signal qu'il peut y avoir une situation qui constitue une menace pour la santé publique et que les autorités doivent agir rapidement pour investiguer et éliminer les causes de celle-ci.

En gardant tout ça en tête, il est important de regarder ce qui se passe actuellement à l'usine Terrapure en Montérégie. Cette usine recycle les batteries de plomb-acide². En plus de contaminer le fleuve St-Laurent avec des rejets de plomb et de sulfate, elle intoxique les travailleuses et travailleurs, et ce, depuis fort longtemps. Dans un article publié à ce sujet sur son site internet en date du 20 janvier de cette année, Radio-Canada rapporte qu'il y a eu 1881 cas d'exposition professionnelle au plomb au-dessus des seuils des MADO pendant une période de 10 ans, soit de 2013 à 2022, chez les travailleuses et travailleurs de l'usine et les sous-traitants, soit le tiers de tous les cas survenus au Québec pendant la même période.

Ce chiffre démontre deux choses extrêmement préoccupantes : d'une

* Norman King est détenteur d'une Maîtrise ès science en Épidémiologie.



part, malgré toutes nos connaissances sur les effets toxiques du plomb et les moyens de prévention nécessaires pour éviter des problèmes de santé chez les travailleuses et travailleurs, il y a encore de nos jours plus de 5000 cas de surexposition au plomb au Québec. Une telle situation est simplement inacceptable du point de vue de la santé publique. L'autre problème majeur est que la situation à l'usine Terrapure perdure depuis au moins 10 ans. Selon les données fournies par la Direction de santé publique (DSP) de la Montérégie, entre 44 % et 91 % des travailleuses, travailleurs et sous-traitants étaient au-dessus du seuil de 0,5µmol de plomb/litre de sang pendant cette période de 10 ans. En 2022, un niveau jusqu'à sept fois plus élevé que le seuil MADO a été atteint chez un sous-traitant et, entre 2013 et 2022, 9 salariés et 45 sous-traitants ont été retirés du travail ou réaffectés, mais l'article de Radio-Canada ne précise pas combien de travailleuses et travailleurs ont été indemnisés en vertu de la LSST (retrait préventif face à un contaminant) ou la LATMP³.

Des données plus récentes publiées sur le site de Radio-Canada, en date du 5 mars dernier, démontrent que le problème est loin d'être réglé, malgré les investissements en prévention effectués. En effet, en février 2026, quatre employés étaient en retrait du travail

en raison des hauts taux de plomb dans le sang, et des avis de correction de la CNÉSST sont toujours en cours. Entre autres problèmes, la CNÉSST constate la présence de plomb dans les secteurs dits propres de l'usine, ce qui implique que les travailleurs peuvent apporter cette contamination chez eux, exposant ainsi leurs conjointes et enfants au plomb.

Bien que l'employeur affirme investir en prévention pour corriger la situation, la question fondamentale demeure : comment se fait-il que les autorités responsables de la protection de la santé au travail aient permis qu'une telle situation perdure pendant au moins 10 ans, sans prendre les moyens permis par la loi pour faire cesser cette situation?

En conclusion, on pouvait croire que des atteintes à la santé des travailleurs de Canada Métal, causées par leur exposition au plomb pendant des années, sans intervention ferme de la part des autorités responsables, étaient chose du passé, mais malheureusement l'exemple de l'usine Terrapure démontre qu'une telle situation se produit encore de nos jours. Espérons que cette expérience récente servira de leçon pour amener les autorités à prendre leurs responsabilités beaucoup plus rapidement dans le cadre de leur mandat de la protection de la santé au travail. ■

Références

1. Lors des discussions entourant l'adoption du *Règlement sur les maladies professionnelles*, le gouvernement du Québec a voulu intégrer un niveau de plomb dans le sang en dessous duquel la présomption de maladie professionnelle pour une intoxication au plomb ne serait pas appliquée. Non seulement une telle approche, limitant l'application de la présomption n'est pas acceptable, mais le seuil fixé par le gouvernement, soit 3,4µmol/litre de sang, était près de 7 fois plus élevé que le niveau de plomb donnant lieu à une MADO, soit 0,5µmol/litre. Heureusement, la lutte menée par l'*uttam* et ses partenaires ont forcé le gouvernement à abandonner cette idée.
2. Le recyclage des déchets toxiques provenant des États-Unis pourrait faire l'objet d'un autre article. En effet, dans son éditorial du 24-25 janvier dans *Le Devoir*, Louise-Maude Rioux Soucy précise que « le Québec a décroché le triste titre de l'endroit au monde qui reçoit la plus grande quantité de matière toxique états-unienne par habitant! ».
3. L'article 51, paragraphe 8° de la LSST précise qu'un employeur doit s'assurer que l'émission d'un contaminant ne porte pas atteinte à la santé de quiconque sur un lieu de travail. L'usine Terrapure a donc l'obligation de protéger la santé des sous-traitants aussi.



Béton Provincial : se tenir debout face à l'intransigeance d'un patron

Nathalie Brière

Le lock-out de Béton Provincial des usines de LaSalle et Longueuil dure maintenant depuis plus de 14 mois. C'est, en effet, le 5 décembre 2024, après seulement 2 mois de négociation, que le nouvel employeur a mis les 45 employés en lock-out. Cette mesure survenait 8 mois seulement après l'achat de l'entreprise Demix, en avril 2024, par André Bélanger, propriétaire de Béton Provincial

Alors que la convention collective prenait fin le 30 septembre 2024, seulement 5 rencontres de négociation avaient été tenues avec le nouveau propriétaire, avant qu'il ne mette les employés en lock-out. Parmi ces travailleuses et travailleurs, ce sont des opérateurs de bétonnières, des mécaniciens et des hommes de cour qui se retrouvent à la rue, sans revenu pour faire vivre leurs familles.

L'intransigeance de l'employeur

Depuis le début du lock-out, l'employeur ne fait que se camper sur ses positions, ce qui implique que les négociations n'avancent tout simplement pas. Rapidement, en novembre 2024, le Syndicat des travailleurs de Béton Provincial (LaSalle-Longueuil) - CSN faisait la demande pour qu'un conciliateur intervienne, compte tenu de la fermeture de l'employeur face à la négociation. La première rencontre de négociation avec un conciliateur s'est tenue en janvier 2025. Depuis, seulement 4 rencontres ont été réalisées, dont la dernière le 21 janvier 2026. Même en présence du conciliateur en

chef, aucune avancée n'a pu être obtenue. Malgré l'ouverture du syndicat, l'employeur continue d'être obstiné et exige non seulement un gel salarial sur quatre ans, mais également la fin de sa contribution au régime de retraite, la réduction de sa contribution au régime d'assurance collective ainsi que la mise en place d'un nouveau régime beaucoup moins avantageux pour les travailleurs.

Au total, les 45 employés perdraient entre 20 et 25 % de leur revenu en salaire et avantages sociaux. Des conditions qu'ils ne sont certainement pas prêts à laisser tomber, les ayant obtenues après des luttes acharnées survenues à la fin des années 90. Deux des employés actuels, qui ont d'ailleurs mené ces batailles, ont maintenant plus de 40 ans d'ancienneté. Considérés comme une véritable source d'inspiration et de motivation pour l'ensemble des travailleuses et travailleurs à ne pas baisser les bras et continuer de lutter pour le maintien des conditions de travail actuelles, ils inspirent à ne surtout pas reculer!

L'achat des concurrents et le nivellement par le bas

Avec le rachat de ses concurrents, le nouveau propriétaire tente tout simplement de faire niveler par le bas les conditions de travail de l'ensemble du secteur des fabricants de béton. André Bélanger détient présentement 85 usines de béton au Canada, dont 9 situées dans la région de Montréal et pour lesquelles les deux usines de LaSalle et Longueuil sont en lock-out. Bien qu'il se targue d'être un chef de file québécois de l'industrie, André

Bélanger n'offre que des conditions de misère aux travailleuses et travailleurs et refuse de négocier, dans l'unique but de faire plier les employés des 2 usines qui, heureusement, résistent à sa stratégie. Ce n'est pourtant pas en privant les travailleuses et travailleurs de leur gagne-pain et en exigeant des reculs dans leurs conditions de travail qu'on peut prétendre être un bon employeur!

Ce n'est d'ailleurs pas la première fois qu'un conflit de travail éclate au cours des dernières années chez Béton Provincial. Rappelons les grèves générales, par exemple, à St-Hubert et dans une carrière de la région de Montréal ainsi qu'auprès de signaleurs routiers de cette même compagnie.

Un patron-voyou

À travers ses différentes pratiques, l'entreprise a aussi utilisé des briseurs de grève pour faire réaliser des travaux d'entretien et de déneigement, normalement effectués par des travailleuses et travailleurs actuellement en lock-out. À la suite de plaintes déposées par le syndicat, représentant les employés en lock-out, au moins 2 rapports d'enquête du ministère du Travail ont conclu à une infraction en vertu des dispositions du *Code du travail*. Une audience est d'ailleurs prévue, en avril prochain, pour traiter d'une nouvelle plainte dénonçant l'utilisation de briseurs de grève à l'usine de LaSalle quant aux tâches d'entretien habituellement effectuées par les travailleuses et travailleurs en lock-out.

L'employeur a, par ailleurs, aussi fait appel aux tribunaux pour intimider les travailleuses et travailleurs en leur

adressant des mises en demeure visant à empêcher la tenue des manifestations, recourant même à des procédures d'outrage au tribunal, qui selon le syndicat, ne s'avèrent pas fondées.

Soulignons que Béton Provincial est classée au deuxième rang des pires employeurs en 2025 par le palmarès de la CSN, paru dans son journal, *Le Point syndical*, d'hiver 2026 : <https://www.csn.qc.ca/actualites/top-5-les-pires-employeurs-de-2025/>

La mobilisation et la détermination des syndiqués

Devant toute cette adversité, les employés en lock-out de Béton Provincial ne se découragent pas. Ils demeurent quotidiennement en piquetage devant les usines de LaSalle et Longueuil. Ils ont aussi mené plusieurs manifestations, dont la plus récente, le 4 février 2026, durant laquelle l'intransigeance de l'entreprise a été dénoncée, lors d'un événement de l'Association béton Québec.

Le Syndicat des travailleurs de Béton Provincial (LaSalle-Longueuil), qui représente les 45 opérateurs, mécaniciens et hommes de cour en lock-out, fait partie de la grande famille CSN, une famille vraiment tissée serrée! En plus de pouvoir bénéficier de son soutien, les travailleuses et travailleurs peuvent également compter sur l'appui d'autres collègues syndiqués.

Si vous êtes sensible à leur cause, il est possible de les suivre via leur site Facebook en numérisant le code QR suivant :



Vous pouvez également les appuyer en faisant un don en numérisant le code QR suivant :



SO, SO, SO, SOLIDARITÉ! ■



Manifestation dans le cadre d'un 5 à 7, lors de la Semaine nationale du béton, le 4 février dernier, à laquelle prenait part Béton Provincial.

Crédit photo : Christian Brault

Renaud-Bray condamnée : le TAT donne raison aux grévistes de Québec

Le 11 février 2026, le Tribunal administratif du travail (TAT) a rendu une décision¹ capitale dans le conflit qui oppose, depuis novembre 2024, les 55 travailleuses et travailleurs des succursales Renaud-Bray de Québec à leur employeur. Dans sa décision, le TAT a condamné l'entreprise pour l'utilisation illégale de briseurs de grève, une pratique prohibée par le Code du travail.

Le juge a reconnu que Renaud-Bray a contrevenu à la loi en ayant recours à des cadres pour remplacer les employés syndiqués, dès le 22 novembre 2024. Il affirme dans la décision que « Le Tribunal ne peut que conclure à la lumière de la preuve que les agissements de Renaud-Bray ont eu comme conséquence de déstabiliser le syndicat dans sa mission de représentation de ses membres ». L'entreprise devra donc verser 7 000 \$ au syndicat à titre de dommages moraux et punitifs et cesser immédiatement d'utiliser des cadres provenant d'autres établissements. Pour les militantes et militants présents sur les lignes de piquetage, depuis près de 500 jours, ce jugement représente une reconnaissance bien méritée.

Rappelons que le conflit s'est considérablement durci depuis la fermeture controversée du magasin des Galeries de la Capitale en octobre 2025, une décision que plusieurs observateurs comparent

aux pratiques antisyndicales d'Amazon, qui avait préféré fermer ses entrepôts au Québec plutôt que de négocier.

Au cœur du litige, des revendications pourtant modestes : un salaire situé à un dollar au-dessus du salaire minimum, avec une véritable échelle salariale permettant une progression selon les années de service. L'entreprise n'a offert que 15 cents au-dessus du salaire minimum, une proposition rejetée à 93 % l'été dernier.

Malgré cette décision favorable du TAT, les négociations restent au point mort. Les grévistes, bien qu'encouragés par ce jugement, restent mobilisés. Ils espèrent que cette condamnation forcera enfin Renaud-Bray à revenir à la table de négociation avec des offres sérieuses. Comme le souligne la présidente de la CSN, Caroline Senneville, « il est grand temps que l'entreprise dirigée par Blaise Renaud accepte de se conformer à la loi plutôt que de chercher sans cesse à la contourner »².

En attendant, la détermination reste intacte sur les lignes de piquetage. Solidarité! ■

Références

- <https://www.canlii.org/fr/qc/qctat/doc/2026/2026qctat563/2026qctat563.pdf>.
- <https://www.csn.qc.ca/actualites/le-tribunal-condamne-a-nouveau-renaud-bray-pour-usage-de-scabs-et-entrevue-a-lendroit-du-syndicat/>.



Quand la judiciarisation écrase, les victimes se mobilisent !

La « judiciarisation » du régime de réparation des lésions professionnelles, c'est le phénomène de la multiplication des litiges qui surviennent dans les dossiers. C'est un problème bien connu, documenté et causé principalement par le système d'imputation des coûts et les mécanismes qui permettent aux employeurs d'éviter de payer pour les lésions en les incitant à abuser du processus de contestation. Ainsi, trop souvent, être victime d'un accident ou d'une maladie du travail devient synonyme d'affrontement judiciaire. Un affrontement dans lequel les victimes portent une charge financière et psychologique démesurée, compte tenu de leur position de vulnérabilité.

Le phénomène de la judiciarisation s'observe à la fois dans le nombre de demandes de révision, de contestations

médicales au Bureau d'évaluation médicale (BÉM) et de litiges au Tribunal administratif du travail (TAT). Alors que les recours exercés par les travailleuses et les travailleurs demeurent relativement stables, année après année, le nombre de demandes de révision et de contestations des employeurs au TAT, souvent par le biais de leurs mutuelles de prévention, est en croissance quasi-constante, depuis trois décennies.

Le système, lui-même, peine à assumer le volume croissant des contestations. Ce qui se traduit notamment par des délais qui augmentent pour avoir une date d'audience au TAT et par une insuffisance de ressources disponibles pour défendre les victimes, alors que les services de défense syndicaux, les bureaux d'aide juridique et les organismes de défense de droits deviennent surchargés.

Félix Lapan et Virginie Robert

Il devient urgent d'agir pour faire changer les choses.

L'ampleur du problème

Dans une recherche publiée en mars 2020, l'Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS) mettait en lumière comment des changements survenus dans les modes de financement de la CNÉSS dans les années 90 ont entraîné une augmentation continue des contestations patronales au fil des ans¹. Dès la publication de cette recherche, les résultats démontraient l'ampleur du problème auquel nous faisons déjà face. Loin de s'améliorer à la suite de cette publication, la situation s'est depuis aggravée.

Rappelons que la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) permet, à la fois, à la travailleuse ou au travailleur ainsi

qu'à l'employeur de contester toute décision rendue par la CNESST. Le premier recours s'exerce normalement à la Direction de la révision administrative (DRA) par la production d'une demande de révision. La décision rendue peut ensuite être contestée au TAT, dont les décisions sont finales et sans appel.

Depuis les années 90, les demandes de révision sont en croissance constante et la proportion provenant des employeurs augmente continuellement depuis tout ce temps. En 2008, le nombre de recours en révision provenant des employeurs a dépassé celui provenant des travailleuses et des travailleurs, une tendance qui se poursuit, alors qu'on observe désormais deux fois plus de demandes de révision d'employeurs que de celles provenant des travailleuses et des travailleurs. En 2024, dernière année pour laquelle des statistiques complètes sont disponibles, la DRA a reçu un total de 71 079 demandes de révision, un record absolu. De ces demandes, 47 336 provenaient des employeurs, ce qui représente 67 % (ou les deux tiers) du total.

Il est frappant de constater dans le tableau suivant que les demandes de révision ont continué d'augmenter, malgré un changement législatif, entré en vigueur en avril 2023, permettant désormais de sauter l'étape de la révision administrative pour contester directement une décision au TAT dans certains cas². Notons aussi que le nombre de lésions professionnelles acceptées a diminué annuellement de 2022 à 2024. Malgré ces facteurs qui auraient dû favoriser la réduction du nombre de demandes de révision, c'est tout le contraire qui s'est produit!

Demandes de révision : 2022 à 2024

Année	Lésions acceptées	Demandes de révision total	Demandes de révision employeur	% demandes de révision employeur	Demandes de révision par lésion acceptée
2022	161 962	66 051	44 121	66,8 %	0,41
2023	114 345	66 108	43 270	65,4 %	0,58
2024	107 124	71 079	47 336	66,6 %	0,66

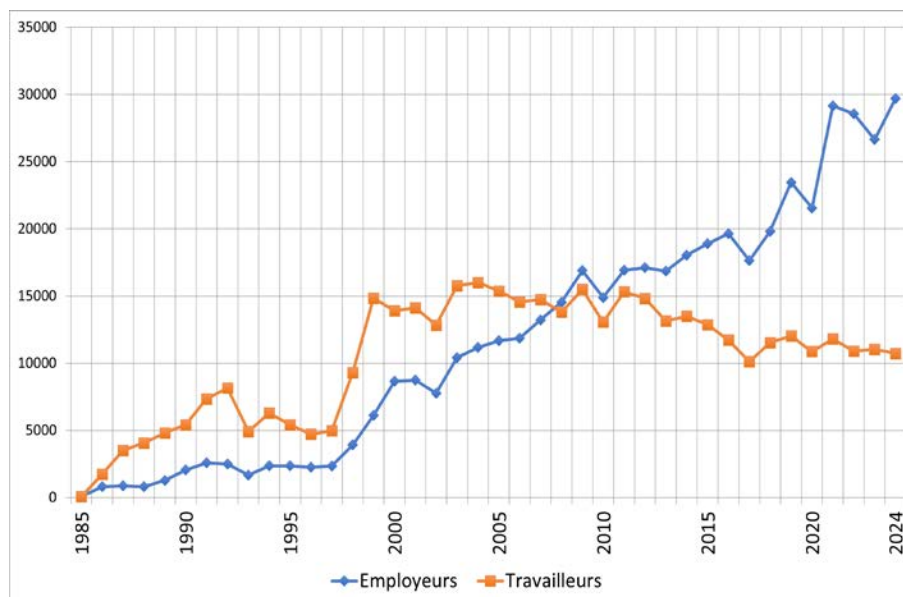
Comme on peut le constater, en proportion du nombre de dossiers acceptés, la hausse est de plus de 60 % en deux

ans. Rappelons que l'augmentation des dernières années s'ajoute à celle qui remonte aux décennies précédentes, qu'on observe depuis les années 90.

La situation au tribunal de dernière instance n'est pas mieux. On observe, là aussi, une croissance continue des contestations patronales dont le nombre augmente constamment depuis 1998. Les contestations des employeurs sont ainsi passées de 2 343 en 1997-1998 à 19 813 en 2018-2019, soit une augmentation de 746 % en deux décennies, la hausse s'étant, par la suite, poursuivie.

Le graphique suivant donne un aperçu de la croissance constante des contestations patronales au Tribunal.

Contestations au Tribunal (CALP-CLP-TAT) de 1985 à 2024



Cette croissance se traduit par une surcharge pour les juges et le personnel du Tribunal, qui entraîne des délais de plus en plus importants pour le traitement des contestations. Le délai moyen de traitement des dossiers atteint, selon les derniers chiffres disponibles, 472 jours entre le dépôt d'une contestation

Des travailleuses et travailleurs qui contestent une décision au TAT doivent donc attendre en moyenne près d'un an et demi avant d'obtenir une décision. Pour les victimes de lésions professionnelles, privées de soins et d'indemnités, cette longue attente peut entraîner des conséquences dramatiques.

La racine du problème : le financement du régime

La judiciarisation extrême du régime de réparation des lésions professionnelles que l'on constate aujourd'hui n'a pas toujours existé. Sous l'ancienne *Loi sur les accidents du travail* (LAT) de 1931, le financement du régime était alors surtout fondé sur la mutualisation

des employeurs selon le type d'activités économiques. Les entreprises étaient regroupées au sein de différentes unités de classification et assumaient collectivement les coûts des lésions subies par l'ensemble des travailleuses et travailleurs à l'emploi des entreprises de la même unité. Cette mutualisation

du financement faisait en sorte qu'il était rare de voir un employeur contester une décision rendue par la Commission dans le dossier d'une travailleuse ou

d'un travailleur.

Dans les années qui ont suivi l'adoption de la LATMP, entrée ↪

• Quand la judiciarisation écrase, les victimes se mobilisent !



➔ en vigueur en 1985, des modifications importantes ont été apportées au financement du régime. De plus en plus d'employeurs ont ainsi été imputés selon une tarification personnalisée, directement liée aux coûts des lésions professionnelles qui surviennent dans leur entreprise plutôt qu'une tarification par unité d'activités économiques. La création des mutuelles de prévention, en 1996, a également permis d'étendre graduellement ces modes de tarification personnalisés aux petites et moyennes entreprises.

L'imputation personnalisée est donc responsable de la judiciarisation croissante du régime à laquelle on assiste. Elle crée, pour les employeurs, un énorme incitatif à contester dans l'espoir de réduire leurs coûts. Le prétexte officiel des réformes du financement des années 90 était d'inciter les employeurs à faire davantage de prévention. On se rend bien compte que cela les a surtout encouragés à contester systématiquement les droits des travailleuses et travailleurs, engendrant une judiciarisation insoutenable tant pour ceux-ci, que pour les organismes chargés de l'application de la LATMP.

Il est plus que temps que ça change.

La judiciarisation : la maison qui rend fou

En 2005, une recherche menée par Katherine Lippel identifiait déjà l'effet anti-thérapeutique du régime de réparation sur les victimes de lésions professionnelles³ et nous étions, à l'époque, encore à l'aube de ce qui allait devenir une véritable explosion de la judiciarisation. Avec cette explosion, l'impact du système sur les victimes s'est inévitablement aggravé depuis les 20 dernières années.

Lorsqu'ils contestent la reconnaissance d'une lésion professionnelle ou toute décision favorable à une victime, les employeurs prétendent qu'ils ne font

qu'exercer leur droit. L'impact de cet exercice excessif se répercute toutefois directement sur les travailleuses et les travailleurs. Ceux-ci doivent alors subir le stress financier et psychologique provoqué par ces multiples contestations d'employeurs et en particulier des mutuelles de « prévention ». Les travailleuses et les travailleurs sont alors confrontés à des employeurs capables de déployer un arsenal de ressources imposantes pouvant comprendre des représentants et des médecins occupés à rechercher une faille dans le dossier de réclamation ou quelque chose qui permettrait d'entrer dans la course à la dés-imputation, où l'atteinte à la santé des travailleuses et travailleurs devient un simple dommage collatéral.

Alors qu'elles ont des ressources limitées, les victimes de lésions professionnelles, particulièrement celles qui ne bénéficient d'aucune représentation syndicale, doivent alors se préparer à confronter leur employeur et à défendre leur réclamation, ou à faire les démonstrations médico-légales nécessaires pour la pleine reconnaissance des conséquences de leurs lésions professionnelles. On parle de travailleuses et de travailleurs qui doivent souvent brûler le peu d'économies qu'ils ont pour se faire représenter devant le Tribunal ou tenter de se représenter seuls face à des experts du système. Pire, on a même vu naître, dans cette nouvelle mare judiciaire, l'industrie des consultants, qui profitent du champ libre et de la vulnérabilité des victimes pour vendre leurs services... souvent à très gros prix⁴!

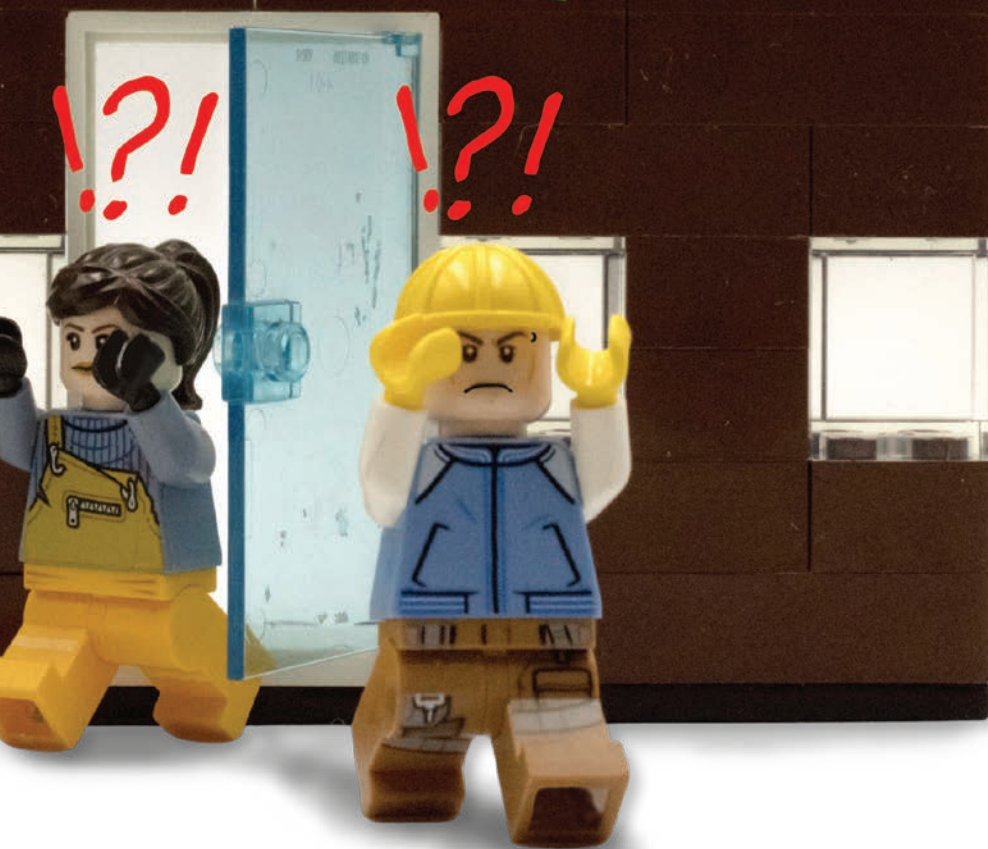
L'impact financier pour les victimes n'est pas anodin. Dans un rapport de recherche, menée par Dalia Gesualdi-Fecteau et Maxine Visotzky-Charlebois, plusieurs travailleuses et travailleurs admettaient devoir emprunter auprès de proches, à la banque ou demander un crédit pour assumer leurs frais

judiciaires⁵. La précarisation financière est réelle et touche particulièrement celles et ceux qui ne sont « pas assez pauvres » pour l'aide juridique. Pour ajouter l'insulte à l'injure, les dépenses pour défendre leurs droits ne seront jamais compensées, même en cas de rejet de la contestation de l'employeur ou de son désistement à quelques jours de l'audience... Ce sont des milliers de dollars payés de la poche de la partie la plus vulnérable qui ne servent finalement à rien, en plus des coûts administratifs pour la société.

L'impact financier et psychologique de la judiciarisation ne fait que s'accroître, mais un autre effet pervers se retrouve en amont : l'incitation à la sous-déclaration et l'utilisation des régimes sociaux ou privés pour éviter d'être confronté à un employeur juridiquement agressif et à un système qui lui permet d'agir ainsi en toute impunité et de plein droit. Les employeurs, dans leur ensemble, bénéficient de cette sous-traitance sociale vers des régimes publics financés par les travailleuses et les travailleurs (assurance-chômage,



CNÉSSST



aide sociale, etc.). Pour d'autres, la pression de la contestation sera si forte qu'ils seront portés à conclure des ententes à rabais, ayant un impact négatif sur leurs droits actuels ou futurs, au grand soulagement financier de l'employeur. Des impacts qui, malheureusement, sont souvent constatés beaucoup trop tard par les travailleuses et les travailleurs.

Naviguer dans ce système extrêmement judiciairisé pour les travailleuses et les travailleurs non-représentés et placés dans une position de vulnérabilité devient rapidement l'équivalent de cette recherche interminable pour obtenir le laissez-passer A-38 dans « la maison qui rend fou ». La seule solution est peut-être bien l'abolition de ce système qui rend fou!

Une campagne pour déjudiciariser le régime et améliorer l'accès à la justice!

Après plusieurs tentatives de déjudiciarisation du régime dans les der-

nières décennies, force est de constater qu'elles ont toutes échoué. Alors qu'un rapport devra être fait au gouvernement et à l'Assemblée nationale sur les effets de la LMRSSST à l'automne 2026, cette réforme qui prétendait, elle aussi, s'attaquer à la judiciairisation est un échec. Rappelons, par ailleurs, que lors de l'étude détaillée de la LMRSSST en juin 2021, le ministre du Travail s'était pourtant engagé à confier à la CNÉSSST un mandat large pour examiner les règles de financement et faire des recommandations en vue d'une réforme du financement pour agir sur la judiciairisation du régime. Près de cinq ans plus tard, cet examen n'a toujours jamais eu lieu.

Nous pensons qu'il est plus que temps de réformer le financement du régime en revenant à un système d'imputation n'incitant pas les employeurs à abuser de leurs droits de contestation. Il faut aussi mettre fin à la contestation en matière médicale pour remettre l'opinion des médecins traitants au

cœur du processus médical. Enfin, pour soutenir les victimes de lésions professionnelles, il faut mettre sur pied un bureau d'information et de représentation accessible aux travailleuses et travailleurs non-syndiqués victimes de lésions professionnelles, afin qu'ils puissent être représentés dans leurs démarches et leur permettre d'exercer leurs droits à une réparation pleine et entière.

C'est pour cela que l'uttam lancera sous peu une campagne pour mettre de l'avant les trois revendications suivantes, en vue de la révision de la LMRSSST, prévue pour octobre 2026.

1. Pour un retour au financement à l'unité et l'abolition des mutuelles

La recherche de l'IRIS de mars 2020, citée précédemment⁶, identifiait les réformes du financement des années 90 comme principale source de l'explosion des contestations patronales. Nous estimons qu'il est temps de constater l'échec de l'imputation comme incitatif à la prévention et surtout de mettre fin à un système qui a engendré une judiciairisation insoutenable.

L'uttam revendique une réforme du financement du régime de réparation des lésions professionnelles pour réduire l'incitation à la contestation des employeurs, en revenant à une imputation par unité d'activités économiques et en abolissant les mutuelles de prévention.

Dans la foulée d'une telle réforme, les mutuelles de prévention doivent aussi être abolies. Ces mutuelles, au sein desquelles on autorise les employeurs à se regrouper depuis la fin des années 90, pour réduire le coût des lésions imputables à la CNÉSSST, existent surtout pour contester systématiquement les droits des victimes de lésions professionnelles à l'emploi des employeurs qu'elles regroupent, contestations ➔

• Quand la judiciairisation écrase, les victimes se mobilisent !

➡ qui représentent désormais les deux tiers des recours en révision et au TAT.

2. Pour l'abolition du Bureau d'évaluation médicale

La deuxième revendication de cette campagne concerne le processus d'évaluation médicale. Source d'une part significative des litiges, les contestations médicales vont à l'encontre d'un des principes de la LATMP qui est censé placer l'opinion du médecin traitant au cœur du processus.

La loi prévoit effectivement que la CNÉSST est liée, au moment de rendre toute décision, par l'avis du professionnel de la santé qui a charge sur les questions d'ordre médical. Malheureusement, la loi donne la possibilité à l'employeur et à la CNÉSST de contester cet avis au moyen de celui d'un médecin désigné puis par une demande au Bureau d'évaluation médicale (BÉM).

Année après année, des milliers de demandes sont ainsi acheminées au BÉM pour contester l'avis des médecins traitants des travailleuses et travailleurs. Non seulement ces contestations médicales nient la prépondérance de l'opinion du médecin traitant, mais elles contribuent aussi au phénomène de la judiciarisation du régime de réparation. En effet, des milliers de litiges, qui se retrouvent au TAT chaque année, concernent les avis du BÉM, des litiges d'une grande complexité pour les victimes non représentées.

Afin de remettre de l'avant le caractère prépondérant de l'opinion des médecins traitants des victimes d'accidents et de maladies du travail, **l'uttam revendique l'abolition du Bureau d'évaluation médicale et la reconnaissance du caractère prépondérant de l'opinion du médecin traitant sur les questions médicales en toutes circonstances.**

3. Un service d'information et de représentation pour l'accès à la justice des non-syndiqués

Enfin, nous estimons qu'il faut s'attaquer aux problèmes de représentation des non-syndiqués qui assument trop sou-

vent seuls les frais de représentation dans leur dossier.

Toutes les provinces et territoires du Canada, mis à part le Québec, offrent des services de représentation ou d'information aux victimes de lésions professionnelles. Financés par les régimes d'indemnisation, et donc par les cotisations patronales, ces services indépendants permettent un meilleur accès à la justice pour des victimes d'accidents et de maladies du travail n'ayant pas accès à une représentation syndicale.

Ce n'est qu'au Québec que les victimes non-syndiquées ne bénéficient d'aucun service de représentation ou d'information en cas de lésions professionnelles. Les difficultés qu'engendrent ce manque d'accès à la justice sont connues depuis longtemps et bien documentées par des travaux de recherche⁷. Vu l'importance qu'ont souvent les litiges dans les dossiers de lésions professionnelles, les conséquences peuvent s'avérer désastreuses pour les travailleuses et travailleurs n'ayant pas accès à des ressources spécialisées.

L'uttam revendique la mise en place de services publics indépendants d'information et de représentation, financés par la CNÉSST et offerts gratuitement aux travailleuses et travailleurs non syndiqués.

Suivez la campagne!

L'uttam s'apprête donc à lancer, à la fin du mois d'avril, cette campagne de revendications pour obtenir des changements dans le cadre de la révision de la LMRSSST, prévue pour octobre 2026.

Une page internet sur cette campagne sera mise en ligne d'ici la fin avril. Restez informés de cette campagne et n'hésitez pas à soutenir ces revendications en participant aux mobilisations qui seront organisées dans les prochains mois.

Ensemble, on peut faire changer les choses! ■



Références

1. Guillaume Hébert et Mathieu Charbonneau, *La judiciarisation du régime d'indemnisation des lésions professionnelles au Québec*, IRIS, mars 2020. Disponible en ligne à https://cdn.iris-recherche.qc.ca/uploads/publication/file/CNESST_WEB.pdf
2. De nouvelles dispositions prévues par la *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail (LMRSST)* permettent, depuis avril 2023, de contester certaines décisions de la CNÉSST directement au TAT, sans passer par l'étape de la révision.
3. Lippel et al., *Traiter la réclamation ou traiter la personne? Les effets du processus sur la santé des personnes victimes de lésions professionnelles*, 2005, Rapport de recherche, Service aux collectivités de l'UQAM.
4. Radio-Canada, *Un cabinet d'avocats montré du doigt*, La Facture, 25 octobre 2023.
5. Gesualdi-Fecteau, Visotzky-Charlebois, *L'accompagnement et la représentation des personnes accidentées ou malades du travail. Quel accès? Quelle justice?* 2021, Rapport de recherche, Service aux collectivités de l'UQAM.
6. Voir note 1.
7. Voir note 5.

Du côté de la



Des soins offerts uniquement par des fournisseurs autorisés, vraiment ?

Depuis l'entrée en vigueur de la *Loi « modernisant » le régime de santé et de sécurité du travail (LMRSSST)*, la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP)* comprend un nouveau chapitre encadrant les « fournisseurs », ainsi qu'un règlement associé, soit le *Règlement sur les fournisseurs*, précisant l'application de ces dispositions.

Ces nouveaux articles, autant de la loi que du règlement, sont essentiellement des dispositions administratives applicables entre la CNESST et ses fournisseurs, c'est-à-dire des professionnels et des entreprises qui s'inscrivent auprès de la CNESST, pour être payés directement par elle et garantir que le tarif des soins soit celui-ci prévu au *Règlement sur les services de santé, l'équipement adapté et les autres frais*.

Or, depuis quelques mois maintenant, on constate que la CNESST utilise ce nouveau règlement sur les fournisseurs et les nouvelles dispositions de la loi pour exiger que les soins et les traitements reçus par les victimes de lésions professionnelles soient offerts dans des cliniques, par des professionnels fournisseurs, sans quoi elle refuse de rembourser les soins, les biens et les services rendus dans le cadre de l'assistance médicale. Dans certains cas, elle a même menacé de suspendre les indemnités de remplacement du revenu de travailleuses et travailleurs qui n'obtenaient pas leurs soins auprès de fournisseurs de la CNESST.

Pourtant, l'article 194 de la LATMP spécifie bien que « Le coût de l'assistance médicale est à la charge de la Commission ». Rien n'indique que les victimes aient « l'obligation » d'obtenir des soins chez des fournisseurs de la CNESST. L'interprétation stricte du règlement sur l'assistance médicale, maintenant le *Règlement sur les services de santé, l'équipement adapté et les autres frais*, ne permet pas de refuser le remboursement des soins aux victimes de lésions professionnelles. Le Tribunal administratif du travail a même refusé cet argument de la CNESST dans la décision récente *Blondin et Foyer du Parc — Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux*¹.

L'affront au droit à l'assistance médicale ne s'arrête pas là. Si la CNESST intervient maintenant contre les victimes qui réclament le remboursement de leurs frais au Tribunal, de nouvelles directives internes encouragent aussi les agentes et agents à intervenir directement auprès des cliniques et des professionnels qui offrent des soins, sans être fournisseurs de la CNESST. Elle a ainsi menacé des cliniques et des thérapeutes d'une mise à l'amende, advenant la poursuite des soins aux victimes de lésions professionnelles sans être fournisseurs de la CNESST. La conséquence en est que des prestataires de soins

de santé ont cessé tous traitements auprès des victimes qui doivent donc, face à un tel constat, reprendre des démarches auprès d'autres ressources.

La tangente de la CNESST est inquiétante non seulement pour l'accessibilité aux soins, mais surtout pour le respect du droit à l'assistance médicale. L'intervention rigide de la CNESST dans un contexte où l'accès aux soins pour les victimes de lésions professionnelles est déjà difficile, vient restreindre leurs soins et ralentir leur guérison, en leur imposant le fardeau financier de la réparation de leur lésion.

Il ne s'agit pas d'être d'accord avec la tendance à la surcharge dans la prestation des soins en physiothérapie, ergothérapie, psychothérapie et autres services. Cependant, force est de constater que les faibles tarifs pour l'assistance médicale de la CNESST ne stimulent pas l'adhésion des professionnels à être fournisseurs pour la CNESST. Ces tarifs ont donc pour conséquence de réduire la disponibilité des soins pour les victimes qui doivent se tourner vers des soins plus coûteux ou les contraindre à attendre des mois avant de débiter leurs traitements.

La situation est donc de plus en plus complexe pour les victimes. Alors qu'elles recherchent les meilleurs soins pour guérir de leurs lésions ou des soins spécialisés, compte tenu de la complexité de leurs lésions professionnelles, elles se retrouvent dans un cul-de-sac.

La CNESST, qui nous sert le discours de la « chronicité » constamment, ne fait rien pour aider la situation, en limitant l'accès à des traitements accessibles et de qualité pour les victimes de lésions professionnelles. Si les tarifs des soins réglementés de la CNESST n'étaient pas situés en deçà des tarifs réguliers des soins offerts dans les cliniques, la situation serait bien différente. Et, si elle ne passait pas son temps à demander de rendre des comptes pour les suivis de dossiers et qu'elle ne s'immisçait pas sans gêne dans les rapports thérapeutiques entre les victimes et les professionnels de la santé qui les soignent, sous prétexte de « bonne gestion » de la « chronicité », on n'en serait sûrement pas là!

Sachez qu'en tant que victime, vous avez droit à l'assistance médicale et au remboursement des frais de traitement à la hauteur des tarifs prévus par règlement. Si la CNESST refuse de vous rembourser, sous prétexte que les soins reçus ne sont pas donnés par un fournisseur, contestez la décision! ■

Références

1. 2025 QCTAT 3405.



La loi simplifiée

La condition personnelle préexistante - la règle du crâne fragile

Isabelle Aubé

Sans aucun doute, toute personne souhaiterait être en parfaite santé physique et mentale, sans avoir aucune prédisposition aux maladies, mais ce n'est toutefois pas la réalité. En matière d'indemnisation des lésions professionnelles, la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (Latmp)* a pour objet la réparation des lésions professionnelles et des conséquences qu'elles entraînent pour les bénéficiaires.

Afin de rencontrer l'objet de la Latmp, les tribunaux, par l'entremise de la jurisprudence, ont introduit dans le régime de réparation des lésions professionnelles le principe de la condition personnelle d'une travailleuse ou d'un travailleur accidenté ou malade, aussi connu sous la règle du crâne fragile (*thin skull rule*).

Ce principe consiste à prendre la personne comme elle est, avec ses forces, ses faiblesses et ses vicissitudes et donc à réparer l'ensemble des dommages subis, même s'ils sont plus importants pour une personne ayant une condition personnelle qu'une travailleuse ou un travailleur ne présentant pas la même condition.

On peut ainsi en déduire que la condition personnelle préexistante chez une travailleuse ou un travailleur n'est pas un empêchement à la reconnaissance d'une lésion professionnelle, pour autant qu'il y ait survenance d'un accident du travail ou d'une aggravation causée par les risques particuliers du travail. La condition personnelle préexistante ne doit toutefois pas être la cause prépondérante dans la survenance de la lésion professionnelle.

Qu'est-ce qu'une condition personnelle?

Une condition personnelle est une faiblesse ou une prédisposition physique ou psychologique. Au niveau physique, il peut s'agir d'arthrose, d'hernie discale, de diabète, d'épilepsie, de maladies cardiaques, d'asthme, d'obésité, etc. Pour en donner une illustration, prenons le cas d'une travailleuse ayant une condition médicale qui rend son crâne plus fragile que d'autres. Si elle se frappe la tête sur un tuyau de métal et subit des blessures importantes, ces faits ne feront pas obstacle à sa réclamation même si une personne «normale» n'aurait pas été aussi gravement blessée. La règle du crâne fragile veut que l'on prenne la personne dans l'état où elle se trouve au moment de l'événement.

Quant à la prédisposition psychologique, il peut être question d'anxiété, de dépression, de trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH), de trouble de la personnalité, etc. Ce sont donc des conditions qui rendent une personne plus fragile et qui peuvent être dû au fait d'avoir vécu des épisodes difficiles et même traumatisants, comme une enfance difficile ou une agression sexuelle. Pour en donner une illustration, prenons le cas d'un travailleur, agent de sécurité, ayant développé un désordre de stress post-traumatique et des conséquences disproportionnées pour avoir été appelé dans le stationnement où un collègue s'est suicidé. Ayant vécu le suicide de sa sœur par le passé, la preuve démontre qu'il présentait une fragilité psychologique latente, s'apparentant à une condition personnelle préexistante.

Symptomatique ou asymptomatique

La condition personnelle préexistante est donc une condition que l'on porte avant que survienne une lésion professionnelle. On peut se savoir porteur d'une condition personnelle et avoir des symptômes, comme le fait d'être asthmatique. Le fait d'avoir des symptômes n'empêchera pas de reconnaître l'aggravation de cette condition personnelle, pour autant que les symptômes ressentis aient été moins sévères avant la lésion professionnelle qu'à la suite de celle-ci. Ici, la question est de savoir si le travail, par l'entremise d'un accident ou des risques particuliers, a aggravé la condition personnelle.

On peut aussi ignorer totalement être atteint d'une condition personnelle, ce qu'on appelle être asymptomatique, comme avoir de l'arthrose. C'est souvent à la suite d'examen médicaux, comme une résonance magnétique, qu'on découvre cette condition personnelle. Une lésion professionnelle peut donc rendre symptomatique une condition qui jusque-là, ne l'était pas. La condition existait donc, mais à l'état latent, n'ayant jamais causé de douleur ou d'incapacité et donc ne s'étant pas manifestée avant la survenance de la lésion professionnelle. Ici, la question est de savoir si les symptômes ont été déclenchés par un accident ou les risques particuliers ayant, par le fait même, aggravé la condition personnelle.

Reconnaissance d'une lésion professionnelle

D'emblée, rappelons, que l'aggravation d'une condition personnelle sur les lieux du travail ne constitue pas en soi une lésion professionnelle. Il faut donc faire la distinction entre la manifestation d'une condition personnelle au travail, qui aurait pu se manifester dans n'importe quel contexte à l'extérieur du travail, et la condition personnelle aggravée en raison de la survenance d'une lésion professionnelle subie par une travailleuse ou un travailleur.

Ce qu'il faut bien comprendre, que l'on soit symptomatique ou asymptomatique, est que l'aggravation d'une condition personnelle préexistante sera reconnue comme une lésion professionnelle qu'en présence d'un accident du travail, d'une maladie reliée directement aux risques particuliers du travail ou d'une rechute, récurrence, aggravation. Il faut donc que le travail ait une incidence sur la condition personnelle. Il faut ainsi démontrer, par preuve prépondérante, l'existence d'un lien de causalité entre l'accident ou les risques particuliers du travail et la lésion professionnelle.

On sait qu'une travailleuse ou un travailleur porteur d'une condition personnelle peut le rendre plus vulnérable que d'autres personnes à certaines blessures ou maladies. Mais ce fait ne peut cependant écarter l'application des présomptions qui consistent à alléger le fardeau de la preuve pour les travailleuses et les travailleurs en leur évitant de prouver le lien causal. Car malgré cette fragilisation, il y a bel et bien une blessure ou une maladie qui s'ajoute à la condition personnelle et qui doit être considérée comme lésion professionnelle. La condition personnelle ne permet, ni à l'employeur ni à la CNESST, de renverser les présomptions légales. Elles ne peuvent être renversées que si, par exemple, une blessure résulte uniquement de la condition personnelle, sans lien avec le travail.

Les effets de la condition personnelle dans le processus de réparation

La condition personnelle, en plus d'avoir un effet sur l'admissibilité d'une lésion professionnelle, peut aussi expliquer certaines complications de la lésion, comme occasionner un plus long délai à guérir et justifier des séquelles permanentes plus importantes. Soulignons que la condition personnelle doit être prise en compte au moment d'évaluer l'atteinte permanente et les limitations fonctionnelles, par suite de la consolidation d'une lésion professionnelle, et ce, pour que l'évaluation corresponde à la condition globale de la travailleuse ou du travailleur. Ce point est crucial pour l'étape de la réadaptation professionnelle, puisque les séquelles sont souvent plus impor-

tantes pour ces personnes que pour celles n'ayant pas de condition personnelle.

Par exemple, si la travailleuse ou le travailleur n'est plus capable de reprendre son emploi initial, en raison de ses limitations fonctionnelles, la détermination d'un emploi convenable chez le même employeur ou ailleurs sur le marché du travail devra se faire en considération de l'évaluation globale de la victime, incluant sa condition personnelle. Ainsi, l'emploi convenable retenu devra respecter non seulement les limitations fonctionnelles qui résultent de la lésion professionnelle, mais également les limitations associées à la condition personnelle. Si, par exemple, un travailleur, sourd-muet, s'occasionne une blessure importante à l'épaule, l'empêchant de reprendre son emploi initial, alors la CNESST, en plus de considérer les limitations émises pour son épaule, devra considérer sa condition sourde-muette dans la détermination d'un emploi convenable.

Retenons que même si la durée et le degré de guérison peuvent être affectés par la condition personnelle de la travailleuse ou du travailleur, ceci n'empêche pas la réparation des conséquences de la lésion. Une telle situation permet toutefois à l'employeur de demander un partage de coûts, mais qui n'affecte en rien les indemnités de la travailleuse ou du travailleur. Ainsi, la Latmp lui permet, en vertu de l'article 329, de bénéficier d'un partage de coûts en demandant à la CNESST de ne pas lui imputer les coûts résultant de la seule condition personnelle, et ce, parce que la travailleuse ou le travailleur était déjà fragilisé lorsque s'est manifesté sa lésion professionnelle.

Pour en bénéficier, il devra donc démontrer que la condition personnelle peut avoir exercé une influence, soit sur l'apparition d'une lésion, soit sur ses conséquences ou les deux. Pour avoir exercé une influence sur l'apparition, il devra démontrer que la personne était plus susceptible, étant donné sa condition, de se blesser. Si la condition personnelle contribue à aggraver les conséquences d'une lésion professionnelle, il devra démontrer comment cette condition a pu interagir. Par exemple, en démontrant que la période de consolidation aurait été moins longue pour une personne sans condition personnelle.

En conclusion, retenons que la présence d'une condition personnelle préexistante, qu'elle soit asymptomatique ou non, n'est pas un empêchement à la reconnaissance d'une lésion professionnelle. Selon la *règle du crâne fragile*, si le travail aggrave cette condition, la lésion professionnelle pourra être admissible, en autant qu'une preuve prépondérante établisse le lien causal entre le travail et l'aggravation de cette condition. ■



Décisions récentes

Quand le cellulaire cause une lésion professionnelle

La travailleuse, adjointe virtuelle en télétravail, effectue plusieurs mouvements répétitifs avec son poignet et son pouce droits, pour communiquer par messagerie texte avec la clientèle, à l'aide de son téléphone cellulaire. Utilisant son appareil 85 à 90 % du temps, elle développe une tendinite du poignet droit et s'inflige une déchirure du ligament TFCC droit. La CNÉSST refuse sa réclamation. La travailleuse conteste cette décision au Tribunal.

Pour effectuer son analyse, le Tribunal commence par vérifier si (1) la présomption s'applique et, le cas échéant, si elle est renversée; (2) dans la négative, si les diagnostics sont caractéristiques ou reliés aux risques particuliers du travail et; (3) si la maladie est survenue uniquement à cause de la négligence grossière et volontaire de la travailleuse.

Pour le Tribunal, la travailleuse a subi une maladie professionnelle. Bien que le diagnostic de tendinite soit précisé, par le chirurgien de la travailleuse, par celui de ténosynovite de De Quervain, les deux se retrouvent dans le *Règlement sur les maladies professionnelles*. Travaillant presque exclusivement avec son téléphone, en utilisant son pouce droit 75 % du temps, entre 6 à 8 heures par jour, 6 jours par semaine, le médecin expert de la travailleuse est d'avis qu'il s'agit de mouvements répétitifs et que la structure anatomique sollicitée correspond à la structure lésée. Considérant que la travailleuse exerçait des tâches comportant des répétitions de mouvements sur des périodes prolongées, il applique la présomption, non renversée par l'employeur.

Quant à la déchirure du ligament TFCC droit, le Tribunal est d'avis que la travailleuse a démontré que sa main était fréquemment placée en déviation ulnaire et que les ajustements répétitifs entraînaient un stress chronique expliquant l'apparition de la déchirure. La présomption n'étant pas applicable, le Tribunal, en application de l'article 30 Latmp, la considère comme étant reliée directement aux risques particuliers du travail.

Enfin, le Tribunal estime que la travailleuse n'a fait preuve ni de témérité ou d'insouciance dans l'exercice de ses tâches. L'employeur, ne fournissant ni les outils ni les directives quant à leur utilisation, la travailleuse croyait travailler de façon appropriée, son comportement ne pouvant donc être qualifié de négligence grossière et volontaire. ■

Binette-Smythe et 9407-3905 Québec inc., 2025 QCTAT 4869.

Quand un courriel constitue une décision

Le travailleur, cariste, est victime d'une rechute, récidive, aggravation le laissant avec atteintes permanentes. En novembre 2023, sa conseillère en réadaptation transmet un courriel aux représentants des parties indiquant venir « à la conclusion qu'il n'y a aucun emploi convenable chez l'employeur [...] ». Malgré ce courriel, elle poursuit ses démarches pour vérifier la possibilité du travailleur de supplanter un collègue sur d'autres postes de travail dans l'entreprise. En avril 2024, la CNÉSST rend une décision et retient l'emploi convenable de conducteur de chariot élévateur. Considérant qu'il s'agit d'une reconsidération illégale, l'employeur et le travailleur contestent cette décision au Tribunal.

À titre de moyen préliminaire, l'employeur et le travailleur soumettent que le courriel transmis par la conseillère en réadaptation correspond à une décision de la CNÉSST. Son contenu possédant tous les attributs d'une décision, ils allèguent que la décision d'avril 2024 constitue une reconsidération illégale de la décision rendue par courriel en novembre 2023.

D'emblée, le Tribunal reconnaît qu'une décision peut présenter une forme non conventionnelle, ayant déjà statué à l'effet qu'un accusé de réception, un avis de paiement, une note évolutive ou une lettre peut correspondre à une décision au sens de l'article 354 Latmp.

Après analyse, le Tribunal considère que le courriel envoyé par la conseillère en réadaptation, suffisamment motivé, constitue une décision. Le fait d'indiquer qu'elle vient à la conclusion qu'aucun emploi convenable n'est disponible chez l'employeur, qu'elle débute les démarches pour déterminer un emploi ailleurs sur le marché du travail et qu'elle verse le courriel dans ses notes évolutives laissent peu de place à interprétation.

Pour le Tribunal, la note évolutive, rédigée la veille du courriel envoyé aux parties, ajoute à l'absence d'ambiguïté. Le fait d'indiquer, à l'appui du rapport de l'ergothérapeute, qu'aucun emploi convenable n'est susceptible de respecter les limitations fonctionnelles du travailleur et qu'une lettre de fin d'intervention chez l'employeur est émise le jour même, confirme que le courriel correspond à une décision. Considérant la preuve au dossier, le Tribunal conclut que la décision rendue par courriel avait donc statué sur l'absence d'emploi convenable chez l'employeur. ■

Beaulieu Canada Moquette Div 03 et Brouillard, 2025 QCTAT 4544.



Nos revendications

Pour l'abolition des mutuelles de prévention !

L'adoption de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles en 1985* a notamment apporté des modifications importantes au mode de financement du régime d'indemnisation des lésions professionnelles. Elle a permis que les employeurs choisissent une tarification personnalisée, qui réagit aux coûts imputés directement à leur dossier, plutôt qu'une tarification par unité d'activités économiques. La création des mutuelles de prévention en 1996 a permis d'étendre graduellement ce mode de tarification personnalisé aux petites et moyennes entreprises et donc de se regrouper pour accéder à ce mode de financement.

La CNÉSST définit la mutuelle de prévention comme étant « *un regroupement d'employeurs qui choisissent de s'engager dans une démarche visant à favoriser la prévention des lésions professionnelles, la réadaptation et le retour en emploi des travailleurs accidentés, en vue de bénéficier d'une tarification relative à la santé et à la sécurité du travail qui reflète leurs efforts* ». En d'autres termes, les employeurs du regroupement se trouvent à payer leur cotisation à la CNÉSST en fonction du bilan des lésions professionnelles de leur entreprise. Il faut donc comprendre que moins il y a d'accidents et de maladies du travail au sein d'une entreprise, moins la cotisation est élevée.

Si cette définition laisse croire à une volonté des employeurs de se regrouper pour investir dans la prévention des lésions professionnelles et du même

coup, protéger les travailleuses et les travailleurs, la réalité est tout autre. Elle vise davantage à prévenir les coûts des lésions professionnelles. L'histoire a, en effet, montré que plutôt que de favoriser la prévention des lésions professionnelles, les employeurs y ont vu l'occasion de se regrouper pour contester massivement les réclamations, faisant ainsi exploser le nombre de litiges. L'expansion des mutuelles de prévention, souvent désignées par « *mutuelles de contestation* » est, sans aucun doute, responsable de l'aggravation de la judiciarisation du régime d'indemnisation des lésions professionnelles. Uniquement pour réduire la facture des employeurs membres, elles contestent tout : les réclamations, les rapports des médecins traitants, les décisions favorables rendues par la CNÉSST.

Les conséquences de cette culture de contestation sont nombreuses sur les plans humain, social et économique. Notons simplement les répercussions possibles sur la santé physique et psychologique des travailleuses et travailleurs accidentés, comme dans les cas d'aggravation de la lésion en cours de processus, sur leur situation financière et sur la qualité des relations de travail.

Les contestations systématiques des mutuelles de prévention ont inévitablement un effet direct sur la capacité des personnes à faire valoir leurs droits. Les parties qui s'affrontent disposent de moyens manifestement inégaux. Les employeurs, leur mutuelle et la CNÉSST ont les moyens de se payer les services d'avocats de même que de divers témoins-experts. Les travailleuses et les travailleurs sont, pour leur part, dans une

situation très différente, particulièrement les non-syndiqués qui n'ont pas accès aux services d'une organisation pour les défendre. Ils se trouvent confrontés à des démarches juridiques complexes et coûteuses pour lesquelles ils n'ont souvent aucune expérience et bien peu de moyens.

Même les personnes admissibles à l'aide juridique peinent à obtenir les services de représentation dont elles auraient besoin, en raison du caractère spécialisé du régime et du manque d'expertise le concernant au sein des bureaux d'aide juridique. Elles sont donc souvent forcées de se défendre seules au Tribunal administratif du travail et n'ont souvent pas accès aux expertises médicales dont elles auraient besoin. Face à un tel constat, plusieurs travailleuses et travailleurs abandonnent leurs démarches, faute de ressources financières, d'énergie ou de soutien adéquat.

En plus d'être blessés ou malades, les travailleuses et les travailleurs se retrouvent face à un système qui permet que de telles stratégies de gestion enrayent leur accès à une véritable justice : l'élimination à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique et psychique et, le cas échéant, la réparation des lésions professionnelles et de leurs conséquences.

Les mutuelles de prévention, qui ont une activité très limitée en matière de prévention des lésions professionnelles, contribuent directement à judiciariser le régime d'indemnisation des lésions professionnelles. Il est sans conteste que l'un des moyens d'améliorer l'accessibilité à la justice des victimes passe tout simplement par leur abolition ! ■

Fonderie Horne : un compromis qui divise toujours

Le 10 février 2026, le conseil municipal de Rouyn-Noranda a entériné la décision controversée du gouvernement Legault : accorder un nouveau délai à Glencore pour réduire ses émissions d'arsenic. Trois ans après les consultations publiques de 2022, où la population jugeait déjà l'échéance de 2027 trop lointaine, ce report relance le douloureux débat entre économie et santé publique.

En menaçant de suspendre les investissements nécessaires à la modernisation de la Fonderie Horne, le géant minier Glencore met en balance la survie de son site abitibien, mais aussi celle de l'Affinerie CCR à Montréal-Est. Ce sont plus de 3 800 emplois qui sont directement concernés. Seule fonderie de cuivre au Canada, l'usine joue un rôle clé dans l'approvisionnement en métal pour la transition énergétique et le recyclage des batteries.

Pour les milliers de riverains, ce nouveau sursis signifie respirer un air toujours trop chargé en arsenic. Alors que la norme environnementale québécoise est fixée à 3 ng/m³, la nouvelle entente reporterait encore l'échéance pour ce seuil, pour maintenir temporairement celui des 15 ng/m³. La population reste ainsi écartelée entre la crainte pour sa santé et la peur de voir l'économie régionale s'effondrer. Le spectre d'une fermeture, agité par Glencore, continue de peser lourd dans la balance. Espérons, pour le bien-être de la population, qu'une solution équilibrant la survie de l'usine et la protection de la santé finisse par aboutir ! ■

20 février – Journée mondiale de la justice sociale

Le 20 février est la journée mondiale de la justice sociale. Cette année, au Québec, des groupes sociaux, communautaires et syndicaux se sont mobilisés dans neuf villes pour exprimer leur mécontentement face aux politiques d'austérité et dénoncer les attaques contre les services publics et le filet social. Le thème étant « Ça suffit, le saccage du filet social – Tissés-serrés pour le réparer ».

À Montréal, près de 400 personnes de différents milieux se sont rassemblées au centre-ville, sur l'heure du midi, pour dénoncer haut et fort les politiques d'austérité qui portent atteinte aux droits sociaux et économiques. Des droits que le Québec s'était pourtant engagé à mettre en œuvre. Mais depuis plus d'une décennie, avec le sous-financement des services publics, les inégalités sociales continuent de se creuser.

Les groupes et les personnes rassemblées le 20 février dernier demandent donc une plus grande justice fiscale. D'abord, pour lutter contre les inégalités sociales qui ne font que s'aggraver et ensuite, pour assurer des conditions de vie dignes pour l'ensemble de la population.

En raison de sa mission, l'**uttam** veut participer à l'édification d'un monde meilleur et plus juste pour toutes et tous. Il était donc tout naturel que l'**uttam** soit présente lors de cette journée de mobilisation pour la justice sociale. ■

Accessibilité universelle : un recul inquiétant à Montréal

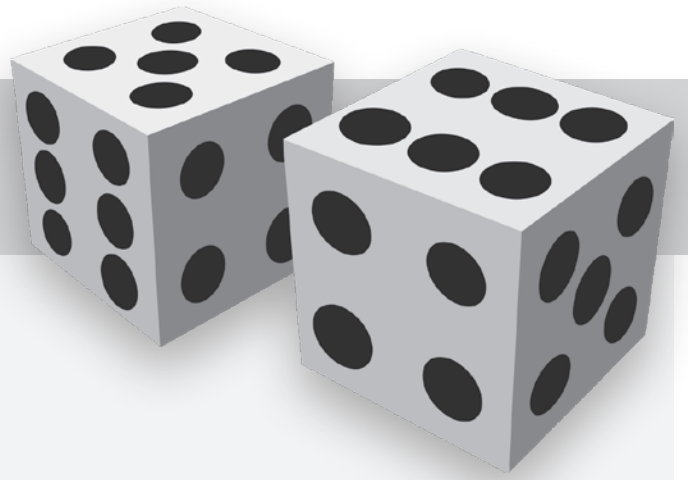
L'accessibilité universelle, qui vise à créer des milieux de vie sans obstacle pour tous, subit un dur revers à Montréal. L'organisme Ex Aequo, fervent défenseur des droits des personnes en situation de handicap, tire la sonnette d'alarme.

La nouvelle administration municipale a considérablement réduit les budgets dédiés à l'adaptation des bâtiments publics. De 3 millions de dollars par année jusqu'en 2025, l'enveloppe chute à 354 000 \$ pour 2026 et à 0 \$ en 2027. Pour Christiane Forget, administratrice chez Ex Aequo, cette décision est « décourageante » et risque de rendre la vie encore plus difficile, particulièrement en hiver avec un déneigement inégal.

Selon Martin Lalonde d'Ex Aequo, la situation est d'autant plus préoccupante du fait que la ville affirme que l'accessibilité demeure une « priorité », alors que les gestes contredisent les paroles. Pourtant, l'enjeu touche bien au-delà des personnes handicapées : familles avec poussettes, aînés et personnes avec incapacités temporaires sont également concernés.

Le combat pour l'inclusion se heurte aussi aux lacunes du transport en commun, où seules 29 stations de métro offrent un accès universel complet. Un rapport, datant de 2022, classait d'ailleurs Montréal au stade de la « prise de conscience », ce qui est loin d'une intégration réussie. Avec ces coupes, la ville risque de stagner, voire de régresser, dans sa quête d'une véritable inclusion pour le tiers de sa population vivant avec une incapacité. ■

Au jeu !



Mot caché

Trouvez le mot de «quinze» (15) lettres

N	O	I	T	A	T	U	P	M	I
E	O	J	M	A	L	A	D	I	E
B	M	I	L	M	R	S	S	T	M
E	U	I	T	D	L	A	T	M	P
M	D	A	G	A	I	C	I	O	L
I	A	R	V	E	R	I	S	E	O
J	U	G	E	O	R	A	S	A	Y
T	S	S	E	N	C	I	P	T	E
C	O	U	S	T	O	A	I	E	U
S	E	E	N	N	A	O	T	N	R

- | | | | |
|------------------------------|------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| A
Années
Avocat | D
DRA | J
Juge | M
Maladie |
| B
BÉM | E
Employeur | L
LATMP
Lésion | R
Régime
Réparation |
| C
CNÉSST
Coûts | I
Imputation | LMRSST
Loi | |

Solution: unification

Le jeu des erreurs

Trouvez les 7 erreurs



La tête de l'employeur; logo du casque de protection; l'inscription « à contester » sur: nonilos
Le pneu; la cravate au lieu du nœud papillon; l'inscription « CNESST » sur la valise;
l'outil - clé à molette; billets de 100 \$

Le **Journal de l'uttam** est publié par l'Union des travailleuses et travailleurs accidentés ou malades.

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

ORGANISME APPUYÉ PAR



Isabelle Aubé, Nathalie Brière, Gustavo Mosquera, Camille Dagenais, Sébastien Duclos, Dunia Hurtarte, Iana Jimenez, Félix Lapan, Assia Malinova, Marion Paris, Virginie Robert, Ahmed Taiab.

Images et photos :
Pixabay.com

Dépôt légal, Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2026

Conception graphique et mise en page :

Daniel Éthier
HorsNormes design

Poste-publications PP41655012

uttam
2348 rue Hochelaga
Montréal QC H2K 1H8
Téléphone : (514) 527-3661
Télécopieur : (514) 527-1153
Courriel : uttam@uttam.quebec
Internet : www.uttam.quebec

À l'agenda

*Journée internationale de commémoration
des victimes d'accidents et
de maladies du travail*

Mardi - 28 avril 2026

**Lancement de la campagne de l'uttam contre
la judiciarisation – détails à venir.**

*Journée internationale des travailleuses
et des travailleurs*

Vendredi 1^{er} mai 2026

**Projection du film *Moi, Daniel Blake*
Au local de l'uttam à 13h30**

**Samedi 2 mai – Marche nationale du 1^{er} mai à
Montréal – détails à venir.**

Assemblée générale annuelle de l'uttam

**Lundi 15 juin 2026 à 17h00
Centre St-Pierre, salle 100, au 1212 rue Panet
(près du métro Beaudry)**

**Vous recevrez une convocation par la poste
vous précisant l'ordre du jour.**

**Un lien Zoom sera envoyé aux personnes qui
souhaitent participer virtuellement.**