

Projet de loi 59

Quel sort attend les victimes?





Le mot du conseil d'administration

Projet de loi 59 : une lutte à finir!

Alors que l'été s'amorce et qu'avec lui l'espoir d'enfin sortir de cette pandémie qui bouleverse nos vies se fait sentir, l'**uttam** peut enfin prendre une pause méritée après des mois de lutte contre l'odieux projet de loi 59, travail à l'assistance médicale et à la réadaptation.

Depuis le dépôt de la réforme du ministre Boulet, à la fin d'octobre 2020, notre organisation est en effet plongée dans une importante bataille pour la défense des droits des victimes d'accidents et de maladies du travail. Huit mois plus tard, nous pouvons être fiers du travail accompli. Après avoir analysé le projet de loi, mené une campagne d'information, rédigé et présenté un mémoire en commission parlementaire, l'**uttam** s'est lancée dans une campagne de mobilisation tout en coordonnant le travail de concertation avec les organisations alliées. En plus d'organiser des actions et de participer à des rassemblements (dont une vigie de 59 heures à Québec, du 31 mai au 2 juin), nous avons alimenté l'opposition en continu, leur fournissant des argumentaires et des propositions d'amendements pour l'étude article par article.

Tout ce travail a contribué à empêcher l'adoption du projet de loi avant que ne se termine la session parlementaire. En effet, au moment de suspendre ses travaux pour l'été, la Commission de l'économie et du travail n'avait pu adopter que 140 des 293 articles du projet de loi. La partie de la réforme touchant au régime de réparation des lésions professionnelles n'est pas complètement terminée et la commission n'a pas pu amorcer l'examen des dispositions qui concernent la prévention.

Si le projet de loi n'a pu être adopté, il n'est pas encore mort pour autant et son étude en commission pourrait reprendre dès la mi-août. L'Assemblée nationale reprendra de son côté ses travaux à la mi-septembre et pourrait procéder à l'adoption du projet de loi à partir de ce moment, une fois l'étude détaillée terminée.

Malgré le travail de l'opposition en commission parlementaire et le mouvement de mobilisation qui fait pression sur le ministre et l'a forcé à faire quelques concessions, la somme

des reculs adoptés est assez étourdissante. Le projet de loi menace notamment d'imposer aux victimes de lésions professionnelles des retours au travail accélérés, de faire reculer la reconnaissance des maladies du travail et de restreindre le droit à l'assistance médicale et à la réadaptation, en plus de limiter le droit à l'indemnité dans plusieurs circonstances. Nous avons dressé la liste de ces reculs injustifiés et inacceptables dans le dossier du présent *Journal*.

Pour éviter l'entrée en vigueur de tous ces reculs aux droits des victimes d'accidents et de maladies du travail, il faudra tout faire pour empêcher l'adoption du projet de loi par l'Assemblée nationale. Nous relancerons donc la mobilisation après la pause estivale et mènerons la bataille cet automne pour exiger le retrait de la réforme.

Plusieurs d'entre vous remarqueront que l'Assemblée générale annuelle de l'**uttam**, qui a normalement lieu au mois de juin de chaque année, n'est pas encore convoquée cette année. Le Conseil d'administration a en effet pris la décision de remettre cet important moment de notre vie démocratique au 30 août prochain. C'est le contexte particulier de cette année, marquée à la fois par la crise sanitaire et par cette « crise législative » qu'a été pour nous le projet de loi 59, qui a rendu ce report nécessaire. La bonne nouvelle, c'est qu'avec la sortie progressive du Québec de la pandémie, nous serons en mesure de tenir cette Assemblée en présence.

Nous aurons donc le grand plaisir de retrouver les membres en personne à cette occasion! Ce sera le moment idéal pour faire, à la fois, le bilan du travail accompli en 2020-2021, entre autres contre le projet de loi 59, et de décider ensemble de nos priorités pour l'année qui vient, notamment pour la poursuite de la lutte.

D'ici là, les membres du Conseil d'administration vous souhaitent un bon été. Profitez-en bien et revenez-nous en forme pour l'automne, nous aurons besoin de toutes nos énergies pour mener la bataille jusqu'au bout! ■

Mon difficile parcours pour faire reconnaître l'aggravation de ma lésion psychologique

Chantal Sylvain



Je travaillais comme représentante principale au service à la clientèle dans une institution financière où j'ai été victime d'un accident du travail en octobre 2013. Cet accident constituait le 3^e vol à main armée auquel je faisais face dans une courte période de 15 mois. Comme j'étais toujours la première personne à être confrontée directement par le voleur, cet événement a été le point culminant me causant un choc post-traumatique qui a nécessité un arrêt de travail de 15 mois. Bien que la CNÉST ait reconnu ma lésion professionnelle initiale suite à ce 3^e vol à main armée, il s'en est suivi une longue bataille pour faire reconnaître l'aggravation de cette lésion 3 ans plus tard.

J'ai travaillé comme représentante principale au service à la clientèle de 1987 à 2020 pour mon employeur, une institution financière. Comme ce travail oblige à manipuler de l'argent et à faire des échanges monétaires avec le public, il peut comporter certains risques. Jusqu'en 2012, aucun événement particulier ne s'était produit à mon travail. J'ai donc travaillé pendant plus de 25 ans sans aucune difficulté et voilà qu'en une courte période de 15 mois, j'avais été exposée à 3 vols à main armée. Bien que j'ai réussi à poursuivre mon travail suite aux deux premiers événements, le 3^e vol à main armée a été le point culminant. J'ai donc été mise en arrêt de travail et j'ai déposé une réclamation à la Cnést pour un important stress post-traumatique. Ma réclamation ayant été acceptée, j'ai pu bénéficier d'un suivi médical psychologique adéquat.

Suite à ma consolidation, la Cnést me suggérait de ne pas retourner à mon travail, mais j'y suis quand même retournée pour plusieurs raisons. D'abord, parce que je ne voulais pas renoncer aux avantages sociaux reliés à ma longue carrière et parce qu'il s'agissait d'un emploi que j'aimais vraiment. Ensuite, je savais que des changements significatifs avaient été apportés durant mon absence. La succursale était déménagée dans un nouvel édifice, un rez-de-chaussée vitré, contrairement à l'ancienne succursale installée dans un sous-sol sans fenêtre. Je voyais ces changements comme étant bénéfiques pour mon retour au travail et comme une opportunité de repartir à neuf pour y terminer ma carrière.

Toutefois, suite à mon retour au travail, mon état a commencé graduellement à se détériorer. J'ai recommencé à avoir

des symptômes, à faire de plus en plus de crises de panique et d'anxiété intenses, jusqu'à ce que je ne sois plus fonctionnelle. Les symptômes éprouvés, suite à ce retour, étaient les mêmes que ceux ressentis suite au 3^e événement d'octobre 2013. Je suis retournée voir mon médecin qui m'a mise en arrêt de travail à l'été 2018 pour une réaction de stress post-traumatique. J'ai donc fait une réclamation à la Cnést pour une rechute, récurrence, aggravation, mais la Cnést a refusé ma demande.

C'est à ce moment que j'ai communiqué avec l'**uttam**. Toutefois, comme dans la majeure partie des cas, la révision administrative a maintenu la décision initiale et refusait aussi de reconnaître l'aggravation de ma lésion initiale. J'ai alors vite compris que la bataille n'était pas terminée. Bien consciente que la suite n'allait pas être facile, j'ai décidé, avec l'aide de l'**uttam**, de contester cette décision au Tribunal administratif du travail. Je tenais fermement à ce que le Tribunal reconnaisse cette aggravation comme étant en lien avec ma lésion initiale, puisque rien d'autre que mon travail ne pouvait expliquer la détérioration de mon état et j'ai vraiment bien fait de persister, car nous avons gagné!

Dans sa décision, le Tribunal a d'abord accordé une grande valeur probante aux conclusions médicales de mon médecin. Selon le Tribunal, comme elle avait fait le suivi depuis l'événement initial, elle était la mieux placée pour constater la détérioration de ma condition psychologique et pour établir une relation entre cette détérioration et mon diagnostic de stress post-traumatique posé lors de ma lésion initiale.

Enfin, même si mon employeur essayait de démontrer que je suis une personne anxieuse et que c'était davantage cette condition qui m'empêchait de travailler, le Tribunal a ensuite reconnu que jamais ma nature anxieuse ne m'avait empêchée de fonctionner dans le passé, même dans les périodes les plus difficiles de ma vie.

Le Tribunal a donc accueilli ma contestation en reconnaissant que la preuve démontrait de façon prépondérante que la détérioration graduelle de mon état de santé résultait principalement de ma lésion initiale de 2013. Je peux donc dire que je suis très fière de m'être battue jusqu'au Tribunal pour faire reconnaître cette aggravation, mais aussi d'avoir pu compter sur le soutien de l'**uttam** tout au long de ce difficile parcours! ■



Maladies du travail

Les maladies du travail, d'avant-hier à aujourd'hui

Pierre Lefebvre

Le lien entre les conditions d'exécution d'un travail et certaines maladies ne date pas d'hier. Dès l'Antiquité, on se préoccupe de certaines manifestations pathologiques.

Un papyrus égyptien datant de plus de 3 600 ans décrit les maux de dos causés par des efforts importants au travail, probablement observés chez ceux ayant contribué à la construction des grandes pyramides. Le grand médecin grec Hippocrate (v. 460-377 avant notre ère) décrit la « colique de plomb » chez les ouvriers métallurgistes, associée à une exposition aiguë au plomb. L'architecte romain Vitruve (v. 81-15 avant notre ère), quant à lui, établit le lien probable entre l'intoxication chronique au plomb et l'utilisation de ce métal dans la tuyauterie. Des ouvrages portant sur d'autres métaux seront aussi publiés au cours du Moyen-Âge et de la Renaissance.

L'ère « moderne »

C'est en 1700 à Padoue en Italie qu'est publié le premier véritable traité médical portant sur les maladies du travail. Écrit par le médecin Bernardino Ramazzini (1633-1714) et publié d'abord

en latin sous le titre « *de Morbis Artificum diatriba* », puis en italien une quarantaine d'années plus tard, ce Traité des maladies des artisans décrit les maux qui peuvent toucher les artisans exerçant une quarantaine de métiers. Les éditions successives auront constamment connu des ajouts. Le traité fut finalement traduit et publié en français en 1777 et fut une importante référence jusqu'à la fin du 19^e siècle.

L'édition française de 1822

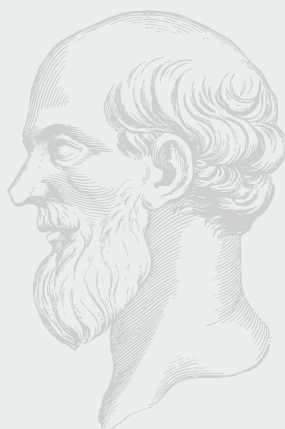
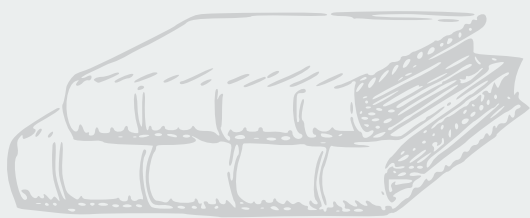
En 1822, un médecin parisien, Philibert Pâtissier (1793-1863), publie une édition augmentée et en français du traité de Ramazzini, sous le titre *Traité des maladies des artisans et de celles qui résultent des diverses professions*¹. Ce livre de 433 pages contient la description des affections pouvant toucher plus de 230 métiers et professions, allant des acteurs aux vignerons, comme l'indique l'index alphabétique qui y figure à la fin.

On y trouve des perles telles que :

- **au sujet des « gardes-malades » (p.167) :** « Ceux (sic) qui embrassent cette profession doivent jouir d'une constitution très forte et s'astreindre à un régime très sobre, pour éviter

les maladies qui les menacent. En effet, vivant ordinairement dans un air malsain, obligés souvent de passer des nuits sans dormir, ils sont exposés aux affections qui résultent des veilles et des fatigues, des séjours dans un endroit clos et rempli d'émanations animales dégagées des excréments, des urines et de tout le corps du malade. » Plus ça change, plus c'est pareil!

- **au sujet des secrétaires (p.404) :** « Ce qui fait le plus mal à ces artistes, c'est la contention d'esprit qu'ils sont obligés d'employer à leur ouvrage; (...) Quand ces secrétaires écrivent des lettres, ils mettent leur imagination à la torture, tant à cause de la multiplicité des objets que par la difficulté de les traiter au gré des grands auxquels ils sont rattachés (...). » On ne parlait évidemment pas à cette époque des risques psychosociaux, mais ils existaient!
- **au sujet des « avocats plaidans » (sic) et autres (p.339) :** « Les efforts de la voix peuvent produire l'enrouement, l'aphonie, l'angine, l'œdème de la glotte, le goître, le crachement de sang, la phtisie pulmonaire, la phtisie laryngée, les anévrysmes du cœur et



des gros vaisseaux, les hernies, les congestions cérébrales et l'apoplexie. Ceux qui exercent beaucoup leur voix sont sujets aux hernies. La longue expiration qu'ils sont obligés de faire pour prolonger les sons ou pour réciter des discours, relâche les muscles du bas-ventre et les anneaux sus-pubiens, ce qui favorise la production des hernies. » Imaginez quand l'avocat devient ministre, porteur d'une tentative de réforme en santé et sécurité!

- **au sujet des rentiers (!) (p.419) :** « Ces hommes (sic) passant d'une vie très occupée à l'oisiveté, sont bientôt tourmentés par l'ennui, qui donne naissance à des maladies chroniques (...) ou en fait reparaitre d'anciennes dont la marche avait été suspendue par un travail actif. (...) Les seuls préservatifs que l'on puisse conseiller aux rentiers sont de nouvelles occupations proportionnées à leur âge et à leurs forces. » Comme, par exemple, militer à l'**uttam**!

Essayez, par curiosité, de retrouver votre métier ou votre profession dans l'index alphabétique du traité. Vous savourerez probablement la description des maux qui le caractérisent!

On y parle même de prévention et de réparation

Pâtissier recommande trois moyens de prévention qui s'apparentent à l'élimination à la source, avec toutefois quelques nuances de taille (!) (p. liii et liv) :

- « Prohiber les professions qui peuvent compromettre la santé de ceux qui les exercent; et si, comme il est vraisemblable, ce moyen n'est pas praticable, n'employer à celles qui sont les plus dangereuses que des criminels condamnés à mort, en leur faisant grâce de la vie. »
- « Diminuer, autant que possible, le danger de certaines professions, en encourageant l'inventaire de machines propres à suppléer au travail manuel, ou à empêcher les gaz et vapeurs de se répandre au dehors. »
- « Le Gouvernement devrait en outre établir des bains publics où les ouvriers sujets à se salir par leur métier trouveraient un secours bien précieux pour se laver et délasser leur corps fatigué par un travail excessif. »

Pâtissier recommande aussi la création d'un régime public de réparation : « S'il est impossible de corriger entièrement l'influence pernicieuse des arts et métiers sur la santé de ceux qui s'y livrent, il serait digne d'une sage administration qu'au moins ils en fussent dédommagés, dans leurs infirmités et dans leur vieillesse, par des institutions publiques exclusivement destinées au maintien de leur existence, et à l'allègement des infirmités qui sont le résultat de leurs travaux. »

Matière à réflexion pour le ministre Boulet et ses amis patronaux?

En conclusion et dans la foulée des débats entourant le malheureux projet de loi 59 prétendant « moderniser » le régime de santé et de sécurité du travail, il y a peut-être lieu pour le ministre et ses amis de réfléchir à cet extrait du traité de Pâtissier (p. lii) : « Si le riche, qui jouit avec tant de complaisance des douceurs et des agréments du luxe, connaissait la malheureuse existence de ceux qui lui procurent d'aussi précieux avantages, il serait moins insouciant sur le sort des gens du peuple. »! ■

Références

1. *Traité des maladies des artisans et de celles qui résultent des diverses professions* <<https://archive.org/details/traitedesmaladi00pati/mode/2up?ref=ol&view=theater>>.



Luttes ouvrières

Dollarama profite de la vulnérabilité des travailleuses et travailleurs d'agences de placement

Marianne Breton-Fontaine

Une fois par semaine en après-midi, le Centre des travailleurs et travailleuses immigrants (CTI) et l'Association des travailleurs et travailleuses temporaires d'agences de placement (ATTAP) se réunissent à la sortie du métro De la Savane près de l'entrepôt de Dollarama, le seul entrepôt à Montréal de la méga entreprise québécoise. Facilement repérable grâce à de grandes affiches et où l'on distribue des tracts qui promeuvent les droits humains, le but est d'informer les passants du traitement inacceptable réservé aux travailleuses et travailleurs de cette entreprise.

Ce rendez-vous hebdomadaire n'est pas décidé par hasard, puisqu'il est prévu lors du changement de quart de travail dans des employés de l'entrepôt de Dollarama qui passent tous par ce coin de rue pour se rendre au boulot, et ce, bien que ces personnes ne soient techniquement pas des employées de Dollarama même si elles y travaillent. En effet, leurs employeurs sont la poignée d'agences de placement de personnel qui se concurrencent à l'intérieur du centre de distribution.

Les agences de placement de personnel sont ces entreprises qui s'occupent de trouver de la main-d'œuvre pour des employeurs qui recherchent du personnel. Elles établissent ce qu'on appelle les relations triangulaires de travail puisque la travailleuse ou le travailleur, bien que salarié d'une agence, travaille dans les faits pour une entreprise cliente. Le travail effectué dans ce type de relation est caractérisé par le fait qu'il offre peu d'avantages sociaux, voire pas d'avantages du tout, par son instabilité, sa précarité et l'absence d'accès à la syndicalisation.

Cette relation triangulaire pose aussi de sérieux problèmes lorsque vient le temps de faire respecter les lois du travail, en particulier, la *Loi sur les normes du travail* (LNT) et la *Loi sur la santé et la sécurité travail* (LSST). En effet, l'entreprise cliente et l'agence peuvent échapper à leurs responsabilités en se lançant la balle continuellement. Par ailleurs, de plus en plus d'employeurs n'utilisent pas les agences que pour leurs besoins ponctuels en main-d'œuvre, mais comme solution permanente. C'est le cas de Dollarama et de son entrepôt de Montréal qui paient plusieurs agences établies dans une même installation. Cette pratique permet de forcer les

travailleuses et travailleurs, de peur d'être remplacés, à subir des quotas de production et une cadence de travail infernale, dans des conditions non sécuritaires, et ce, en échange d'un salaire minable.

Gaurav Sharma, ancien travailleur de Dollarama, est présent au rendez-vous hebdomadaire du CTI et de l'ATTAP pour raconter ce qu'il vivait quotidiennement dans l'entrepôt : « même pas le temps d'aller aux toilettes », explique-t-il. Il parle aussi de la difficulté de son quotidien avec ses horaires insensés et les demandes excessives de son contremaître. Il dénonce le fait que les agences prennent une partie du salaire des travailleuses et travailleurs, alors que ces derniers ne bénéficient d'aucun avantage social, telle qu'une assurance collective. Dollarama pourrait choisir de payer directement les employés plutôt que de faire profiter les agences de cet argent, ce qui permettrait d'offrir des augmentations de salaire substantielles, mais l'entreprise refuse.

Elle préfère profiter de la concurrence entre les employés et de leur situation de précarité et d'insécurité. La plupart sont des travailleuses et travailleurs ayant un statut d'immigration précaire, sont réfugiés ou même sans



statut. Ce « modèle à la Amazon » est bien connu pour ses atteintes aux droits humains et aux risques qu'il crée pour les travailleuses et travailleurs, car le taux d'accidents est bien plus élevé qu'ailleurs.

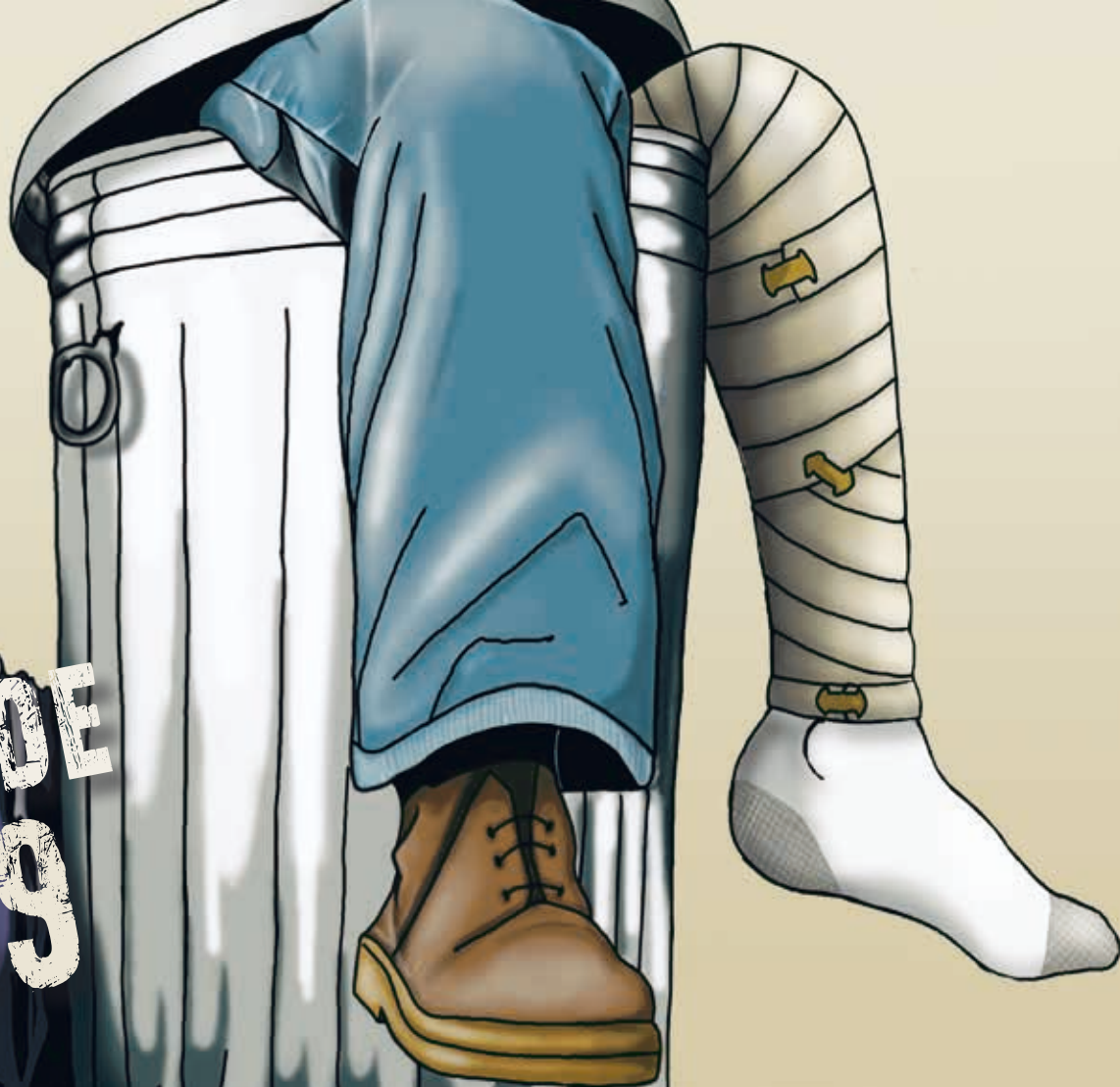
Dans un rapport de recherche produit par le CTI et l'ATTAP en 2019 sur le travail en entrepôt, on constatait que près de la moitié des travailleuses et travailleurs d'agences interrogés n'avait pas reçu de formation en santé et sécurité sur leur lieu de travail, ni même d'équipement de protection approprié. On sait d'ailleurs qu'en pleine pandémie, Dollarama a été critiquée à de nombreuses reprises pour ne pas fournir le matériel sanitaire nécessaire, alors que les espaces de travail sont souvent exigus. Un participant sur quatre de cette étude affirmait avoir déjà été blessé au travail.

Risque élevé d'accidents, faible salaire, cadence de travail élevée, manque d'équipement de sécurité, main-d'œuvre vulnérable, tous ces constats sur le travail dans l'entrepôt de Dollarama sont les raisons qui ont poussé un de ses investisseurs, un syndicat, la « British Columbia Government and Service Employees Union » (BCGEU), à présenter une motion à l'assemblée annuelle des actionnaires en juin dernier demandant à l'entreprise de faire preuve de plus de transparence en ce qui a trait au recours aux agences, afin de s'assurer que les droits des travailleuses et travailleurs soient respectés. La résolution demandait à Dollarama d'« établir un rapport décrivant la façon dont elle évalue et atténue les risques liés aux droits de la personne découlant de son recours à des agences de placement tierces pour combler ses

besoins en main-d'œuvre ». On aurait cru qu'avec une hausse de 13 % de ses ventes en contexte de pandémie et des profits annuels qui tournent autour de 560 M\$, l'entreprise se serait permise un peu de décence et d'humanité. Malheureusement, les actionnaires de Dollarama ont rejeté la résolution dans une proportion de 79 %. Est-ce qu'on s'étonne vraiment que Dollarama soit cheap, même lorsqu'il est question de droits fondamentaux? Pas vraiment.

Les travailleuses et travailleurs de Dollarama et leurs alliés n'ont toutefois pas dit leur dernier mot. La résolution de BCGEU montre simplement que la pression commence à se faire sentir, même dans les rangs des actionnaires. ■

PROJET DE LOI 59



Depuis le dépôt du projet de loi 59 par le ministre du Travail, Jean Boulet, l'uttam multiplie les moyens pour dénoncer la réforme et faire connaître la menace qu'elle fait peser sur les droits des travailleuses et travailleurs qui ont subi ou subiront une lésion professionnelle.

S'il est vrai que le projet de loi concerne à la fois les régimes de prévention et de réparation des lésions professionnelles, comme organisation vouée à la défense des victimes d'accidents et de maladies du travail, c'est avant tout les changements prévus au régime de réparation qui nous préoccupent. À ce chapitre, le projet de loi du ministre Boulet est une véritable catastrophe. En effet, afin de réduire les coûts pour les employeurs, la réforme réduit gravement les droits des victimes de lésions professionnelles.

La Commission de l'économie et du travail procède à l'examen détaillé du projet de loi 59 depuis le début du

mois de mars. De mars à juin, en 9 semaines de travaux, près de la moitié des articles de ce volumineux projet de loi ont ainsi pu être adoptés lors de cette étude article par article.

Pratiquement tous les articles qui modifient la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) ont été adoptés et feront partie de la réforme si elle devait finalement être adoptée par l'Assemblée nationale à l'automne.

S'il est vrai que les multiples dénonciations de la réforme, qui ont fusé de toutes parts depuis le dépôt du projet de loi en octobre 2020, ont amené le ministre à retirer certains éléments inacceptables de son projet de loi, il y reste encore énormément de reculs prévus aux droits des victimes de lésions professionnelles.

Il est maintenant possible de dresser une liste assez complète des droits que perdront les victimes d'accidents et de maladies du travail si le projet de loi 59 devait finalement entrer en vigueur.

C'est ce que nous tenterons de faire dans le présent dossier, avant de dresser un bilan de la lutte menée jusqu'ici et d'aborder la nécessité de se mobiliser à l'automne.

Des mesures pour imposer des retours au travail plus rapides

Un des aspects importants de la réforme du régime de réparation prévu par le projet de loi 59 consiste à accélérer le retour au travail des victimes de lésions professionnelles et du même coup le moment où la CNÉST met fin au versement de l'indemnité de remplacement du revenu.

Malgré quelques reculs du ministre à ce sujet, une série de dispositions adoptées lors de la commission permettront désormais à la CNÉST d'imposer des retours au travail chez l'employeur, parfois sans égard pour la condition de la victime ou de l'opinion de son médecin traitant.

Le retour au travail forcé avant la consolidation : la CNÉST pourra

Quel sort attend les victimes?

Félix Lapan

désormais imposer des mesures de « réadaptation avant la consolidation », incluant l'imposition de retour au travail alors que la victime est toujours en période de traitements médicaux pour sa lésion. Tel qu'adopté, l'article qui encadre ces mesures prévoit que l'accord du médecin traitant ne sera nécessaire que si la Commission juge que la mesure « a un effet sur l'état de santé ». Dans aucun cas l'accord de la victime n'est nécessaire et l'indemnité sera suspendue en cas de refus.

Le retour forcé chez l'employeur : chaque fois que c'est possible, la CNÉSTST forcera le retour au travail chez l'employeur, malgré les limitations fonctionnelles de la victime, quitte à imposer des mesures pour le permettre, que la victime le souhaite ou non. Les travailleuses et travailleurs n'auront donc pas la possibilité de refuser d'exercer leur « droit » à l'accommodement. On placera ainsi des victimes d'accidents ou de maladies du travail en position de vulnérabilité face à un employeur devenu hostile suite à la lésion professionnelle. Cette nouvelle façon de faire risque d'avoir des conséquences graves pour bien des non-syndiqués et pour les employés d'agences de placement en particulier, qui ont peu de recours en cas de congédiement sous un prétexte quelconque.

Des assignations temporaires facilitées et sous-payées : le projet de loi prévoit l'utilisation d'un nouveau formulaire d'assignation temporaire qui obligera le médecin à identifier les « limitations fonctionnelles temporaires » de la victime. Ce changement vise clairement à restreindre les possibilités des médecins de refuser une assignation temporaire proposée pour des motifs qui ne seraient pas reliés

au respect des limitations, comme par exemple, si elle n'est pas favorable à la réadaptation de la victime.

Plus grave encore, le projet de loi légalise la pratique de sous-payer les travailleuses et travailleurs en assignation temporaire. Alors que l'employeur doit, selon la loi actuelle, payer à la travailleuse ou au travailleur assigné temporairement à un travail 100 % du salaire suivant l'horaire régulier, il pourra désormais ne payer que les heures faites. La CNÉSTST ne compensera la différence qu'à hauteur de l'indemnité de remplacement du revenu, et ce, en appliquant le maximum annuel assurable. Au final, des victimes de lésions professionnelles se retrouveront à travailler pour 90 % de leur salaire ou moins.

L'abolition de la présomption d'incapacité des victimes de maladies de 55 à 59 ans : la loi actuelle prévoit une mesure permettant aux victimes de maladies du travail âgées de 55 à 59 ans au moment de leur lésion d'être indemnisées jusqu'à la retraite en cas de perte d'emploi en raison de leur maladie. Avec le projet de loi, cette mesure disparaît et ces travailleuses et travailleurs malades seront désormais forcés de chercher un nouvel emploi malgré leur âge.

Des emplois « convenables » même si on ne peut pas faire toutes les tâches : le projet de loi prévoit une modification à la définition d'« emploi convenable » qui pourrait avoir des conséquences dramatiques pour certaines victimes de lésions professionnelles. Si la réforme est adoptée, la CNÉSTST pourra déterminer un emploi « convenable » sans tenir compte de la capacité de la travailleuse ou du travailleur à exercer les tâches dites « secondaires » de cet emploi.

Concrètement, des victimes devront donc chercher et trouver un emploi qu'elles ne peuvent en réalité exercer et le Tribunal ne pourra pas renverser la décision si l'incapacité de travail ne repose que sur ces tâches « secondaires ».

La recherche d'emploi obligatoire : le projet de loi prévoit que, suite à la détermination d'un emploi convenable ou à la perte d'un emploi suite à une lésion professionnelle, les services de soutien en recherche d'emploi offerts par la CNÉSTST deviendront systématiques et obligatoires. Les travailleuses et travailleurs seront donc désormais forcés de participer à ces démarches sous peine de suspension de leur indemnité de remplacement du revenu.

Des reculs majeurs pour la reconnaissance des maladies professionnelles

Il est déjà difficile pour une victime de maladie professionnelle de démontrer que sa lésion a été causée par son travail. Loin d'améliorer les choses, le projet de loi rendra plus difficile ou carrément impossible la reconnaissance de certaines maladies du travail.

L'exclusion de certaines surdités professionnelles du régime : le projet de loi prévoit l'exclusion complète de toute possibilité d'indemnisation pour certaines atteintes auditives. La Commission de l'économie et du travail doit encore déterminer les critères exacts de cette exclusion, mais le principe de l'exclusion a lui-même été adopté. Il s'agit d'un grave retour en arrière : dans le cadre de la loi actuelle, toute maladie peut être reconnue, à condition de prouver qu'elle a été causée par le travail. L'exclusion de certaines maladies du régime de réparation serait une première depuis 1979.

➔ **Une liste de maladies que la CNÉSSST pourra modifier à sa guise** : la liste actuelle des maladies présumées professionnelles est protégée par la loi. Si la CNÉSSST peut y ajouter de nouvelles maladies qu'elle reconnaît, elle ne peut en retirer. Ce ne sera plus le cas avec le projet de loi 59, qui déplace la liste des maladies dans un nouveau règlement et accorde le pouvoir à la Commission de la modifier à sa guise. La CNÉSSST pourra désormais ajouter des conditions et des seuils d'exposition pour faire obstacle à la reconnaissance de certaines maladies ou carrément en retirer de la liste.

Des conditions particulières pour plusieurs maladies : dans la loi actuelle, la victime d'une maladie ayant exercé un « genre de travail » correspondant à celle-ci selon la liste des maladies professionnelles bénéficie d'une présomption légale facilitant l'acceptation de sa réclamation. Avec la réforme, il faudra désormais rencontrer des « conditions particulières » qui peuvent inclure des facteurs n'ayant rien à voir avec le travail. Certaines des conditions qu'on retrouve dans le projet de loi 59 concernant, par exemple, le comportement de la victime (la cigarette, par exemple) ou la durée d'emploi. Ces nouveaux obstacles rendront évidemment plus difficile la reconnaissance de plusieurs maladies du travail.

Un comité scientifique devant répondre aux commandes de la CNÉSSST : le projet de loi 59 prévoit la création d'un comité scientifique mandaté pour faire des recommandations au sujet des maladies professionnelles. Malheureusement, c'est la CNÉSSST qui déterminera les mandats de travail de ce nouveau comité. La Commission risque donc de lui faire examiner toutes les maladies de la liste n'ayant pas encore de conditions particulières au-delà du travail exercé, afin qu'il vérifie s'il y a lieu d'ajouter de telles conditions. Notons aussi que l'autorisation des dépenses du comité devra tenir compte des priorités de la CNÉSSST, à qui le comité doit rendre des comptes.

Un obstacle à la reconnaissance des cancers professionnels : le projet de loi introduit un mécanisme spécifique aux cancers professionnels qui rendra plus difficile la reconnaissance de ces maladies. Dès le dépôt d'une réclamation pour un cancer causé par le travail, le médecin traitant, qui est pourtant habituellement un oncologue, sera dessaisi du dossier de la victime qui sera soumis à l'évaluation d'un comité d'experts basée sur le même modèle que la procédure établie pour les maladies pulmonaires. Ce comité des maladies professionnelles oncologiques, créé par la réforme, donnera alors un avis dont les conclusions lieront la CNÉSSST à la place de l'opinion du médecin traitant. Ce n'est que si le comité confirme l'avis du médecin traitant que la Commission pourrait alors accepter la réclamation.



Restrictions importantes des droits à l'assistance médicale et à la réadaptation

Le projet de loi prévoit également d'importantes limitations aux droits à l'assistance médicale et à la réadaptation des victimes de lésions professionnelles. Dans bien des cas, les modalités thérapeutiques ne seraient plus déterminées par le médecin traitant, mais plutôt par ce que prévoient les règlements de la CNÉSSST. Ces nouvelles restrictions, que la réforme menace d'imposer aux droits à l'assistance médicale et à la réadaptation, remettent en question l'objectif même du régime qui est censé être la réparation des lésions professionnelles et de leurs conséquences. L'étude d'impact publiée par le ministère du Travail au moment du dépôt du projet de loi prévoit d'ailleurs des économies majeures grâce à ces modifications à la loi.

Un règlement pour restreindre le droit aux médicaments : la loi actuelle prévoit le plein remboursement de tous les médicaments et produits pharmaceutiques prescrits pour une lésion professionnelle. Avec la réforme, ce droit sera limité à ce qui sera prévu dans un règlement que la CNÉSSST devra adopter. La Commission pourrait donc désormais empêcher l'accès à certains médicaments ou produits pharmaceutiques.

Disparition du droit aux prothèses et orthèses : le droit aux prothèses et orthèses, qui fait partie du droit à l'assistance médicale dans la loi actuelle, disparaît avec la réforme. Désormais, les victimes n'auront droit qu'à ce qu'accordera un éventuel règlement que la CNÉSSST pourrait adopter sur



l'équipement adapté, lequel pourra comprendre les limites et restrictions que la Commission jugera bonnes d'imposer.

Abolition du droit à la réadaptation physique : le projet de loi 59 élimine le droit à la réadaptation physique des victimes ayant des séquelles permanentes, qui comprenait notamment les soins ou traitements jugés nécessaires par le médecin traitant pour atténuer l'incapacité physique ou pallier aux limitations. Certes, les efforts de l'opposition lors de l'étude article par article ont permis qu'une possibilité de services de réadaptation physique demeure inscrite dans la loi, mais ces services se limiteront à ce que la CNÉSTST prévoira dans un éventuel règlement.

Restrictions à la réadaptation sociale et professionnelle : les listes de mesures de réadaptation auxquelles peuvent avoir droit les victimes qui conservent des séquelles permanentes deviennent limitatives. Les travailleuses et travailleurs perdent le droit à toute mesure de réadaptation sociale ou professionnelle qui n'est pas explicitement prévue par la loi ou un règlement.

D'autres reculs

Le projet de loi 59 prévoit également d'autres reculs pour les droits des travailleuses et travailleurs, qui visent généralement la réduction des coûts du régime en réduisant les possibilités d'être indemnisé ou soigné pour un accident ou une maladie du travail.

Discrimination des travailleuses domestiques : une des très rares avancées de la réforme sera de permettre enfin à certaines travailleuses domestiques de bénéficier de la couverture automatique du régime de réparation en

cas d'accident ou de maladie du travail. Ce n'est rien de révolutionnaire, puisque la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse juge, depuis plus de 12 ans, que l'exclusion des domestiques sous la loi actuelle est discriminatoire. Plutôt que d'éliminer cette discrimination, le projet de loi 59 la maintient en traitant différemment ces travailleuses domestiques qui devront atteindre un seuil minimal d'heures de travail pour être couvertes, alors qu'un tel critère ne s'applique à aucune autre catégorie d'emploi.

Élimination de la rétroactivité de l'indemnité avant la réclamation : pour toute lésion professionnelle, la date d'incapacité de travail devient la date du dépôt de la réclamation, quelle que soit la date réelle de l'arrêt de travail. À moins de déposer sa réclamation dans les 14 premiers jours de la lésion, des journées d'indemnité de remplacement du revenu seront donc nécessairement perdues. Cela signifie qu'une victime sera pénalisée même si elle ne pouvait en réalité produire sa réclamation plus tôt, par exemple, parce qu'elle était dans l'impossibilité d'agir suite à son accident ou qu'elle ignorait que sa maladie provenait du travail.

Aucune rétroactivité pour une lésion survenue plus de trois ans avant la réclamation : pour une lésion survenue plus de trois ans avant la réclamation, aucun frais relié à cette réclamation ne pourra être payé rétroactivement, que ce soit des frais de réadaptation, d'assistance médicale ou autre.

Un élargissement du rôle du BÉM aux dépens du médecin traitant : avec le projet de loi, un médecin du Bureau d'évaluation médicale (BÉM) pourra se prononcer sur la consolidation d'une lésion même si cette question n'est pas en litige. De plus, il devra déterminer les séquelles permanentes s'il juge la lésion consolidée, sans possibilité de laisser le médecin traitant établir l'atteinte permanente et les limitations fonctionnelles.

Des reculs qui restent à adopter

Comme la Commission de l'économie et du travail n'a pas totalement terminé l'adoption des articles du projet de loi qui concernent la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, certains reculs prévus par la réforme n'ont pas encore été adoptés. On peut toutefois prévoir qu'ils le seront quand les travaux reprendront.

Une prescription pour les indemnités de décès : avec cette mesure, dont l'adoption reste à venir, il ne serait plus possible de réclamer pour un décès causé par le travail cinq ans après qu'il se soit produit. Actuellement, une telle limite absolue n'existe pas.

Des limites à l'assistance médicale selon la lésion : cette disposition pourrait être adoptée dès la reprise de l'étude du projet de loi. Elle prévoit que la CNÉSTST pourra établir, par règlement, des limites spécifiques aux droits à l'assistance médicale qui varieront selon la lésion. Ainsi, ➤

➡ le droit aux traitements ou aux médicaments ne dépendrait plus des besoins de la victime et des prescriptions de son médecin, mais de limites arbitraires fixées par règlement et variant selon le diagnostic.

La lutte contre le projet de loi 59

On le constate, pour les travailleuses et travailleurs accidentés ou malades les reculs prévus par la réforme sont à la fois nombreux et importants. Ce n'est donc pas pour rien que l'**uttam** dénonce ce projet de loi depuis le jour de son dépôt, en octobre 2020, d'autant plus qu'une fois adoptés, les changements resteront sans doute en vigueur pendant plusieurs décennies.

La lutte a pris plusieurs formes au cours des mois. Notre organisation a d'abord mené une campagne d'information pour alerter les membres et les alliés des graves reculs prévus par le projet de loi. En janvier dernier, nous avons déposé et présenté un mémoire en commission parlementaire. Depuis, nous nous sommes lancés dans une vigoureuse campagne de mobilisation, de concert avec les organisations syndicales. Des membres de l'**uttam** ont ainsi participé à plusieurs marches et rassemblements, incluant une manifestation à Trois-Rivières devant le bureau de circonscription du ministre Boulet, une action devant le centre administratif de la CNÉST le 28 avril, la marche syndicale et populaire du 1^{er} mai et une vigie de 59 heures à Québec devant l'Assemblée nationale au début du mois de juin.

En plus de mener ces actions pour dénoncer la réforme, l'**uttam** a activement soutenu le travail de l'opposition tout au long de l'étude détaillée du projet de loi, ce qui a contribué significativement à ralentir son adoption.

Toute cette mobilisation pour la défense des droits des travailleuses et travailleurs a fait pression sur le gouvernement et le ministre. Ce dernier a d'ailleurs dû, en cours de

route, jeter du lest. Il a en effet retiré certaines dispositions qui étaient prévues initialement par la réforme. Bien que la liste des reculs adoptés soit impressionnante, le projet de loi tel que déposé en octobre 2020 était bien pire.

Malgré ces reculs du ministre, un très grand nombre de dispositions qui attaquent les droits des victimes de lésions professionnelles ont été adoptées lors de l'étude détaillée, comme on a pu le voir. À tel point, qu'après avoir revendiqué pendant des semaines l'amélioration du projet de loi, l'**uttam** en est venue à demander carrément son retrait. L'abandon de la réforme est en effet devenu la seule solution qui permettrait aux victimes d'accidents et de maladies du travail d'éviter ces importantes pertes de droits.

La mobilisation devra se poursuivre à l'automne!

Avec la fin de la session parlementaire, le 11 juin dernier, l'étude article par article a été suspendue pour l'été. Pratiquement tous les reculs en matière de réparation ont déjà été adoptés, alors que le volet concernant la prévention n'a pas encore été abordé. La Commission de l'économie et du travail pourrait donc reprendre ses travaux dès la mi-août, mais elle aura sans doute besoin de plusieurs semaines pour terminer l'étude de tous les articles qu'il reste à voir. Par la suite, l'Assemblée nationale pourrait procéder à l'adoption du projet de loi à sa session d'automne, qui débute à la mi-septembre.

Pour l'**uttam**, cela signifie que la mobilisation contre cet odieux projet de loi devra reprendre dès l'automne. Nous devons lutter avec toute notre énergie pour que le gouvernement abandonne la réforme. Profitons donc de l'été pour recharger nos batteries avant de nous relancer dans cette bataille qu'il nous faudra mener jusqu'au bout! ■



Du côté de la



La CNESST se dirige-t-elle vers une catastrophe financière?

Depuis le début de l'étude du projet de loi n° 59 en commission parlementaire, le ministre du Travail, Jean Boulet, a affirmé à des dizaines de reprises que les nombreuses coupures dans les droits des victimes d'accidents et de maladies du travail étaient nécessaires « afin de protéger la pérennité du régime ». La santé financière de la CNESST est-elle si catastrophique qu'il faille charcuter les droits des victimes à ce point? Examinons les faits.

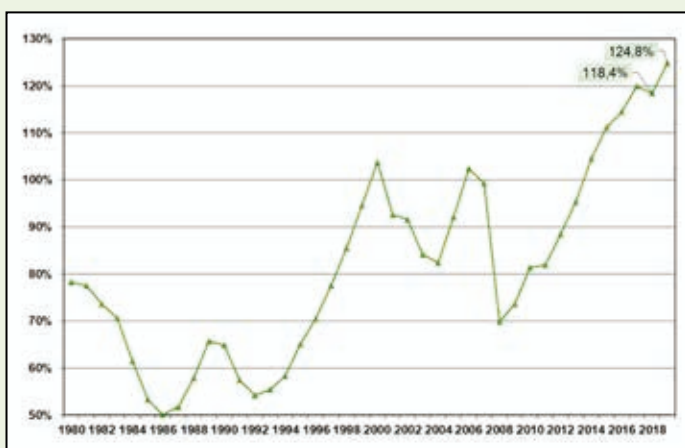
La CNESST a publié en juin son rapport annuel 2020. On y apprend qu'au cours de l'année, elle a fait un surplus d'opération de 225 M\$. Ce surplus s'ajoute à de nombreux autres réalisés dans le passé, faisant en sorte que le surplus cumulé du fonds d'accidents de la CNESST atteint maintenant 2,5 G\$.

Juste pour montrer l'ampleur de ce solde accumulé, les dépenses annuelles totales de la CNESST en 2020 en matière de santé et de sécurité se sont élevées à 3,8 G\$; le surplus atteint donc 66 % des dépenses annuelles, ce qui est énorme.

Mais il y a plus. La CNESST possède un « bas de laine » constitué de placements à la Caisse de dépôt et placement du Québec afin de payer toutes les dépenses futures engendrées par les lésions survenues dans le passé (les indemnités, les frais d'assistance médicale, etc.).

Ces placements avaient une valeur à la fin 2020 de 18,5 G\$. Pour chaque dollar que la CNESST devra déboursier dans le futur pour les lésions professionnelles qui sont déjà survenues, elle a actuellement dans ses coffres 1,27 \$. Ce taux de capitalisation de 127,3 % en 2020 n'a jamais été aussi élevé dans l'histoire.

Évolution du taux de capitalisation (1980-2019)



On constate donc que la santé financière du régime d'indemnisation n'a jamais été aussi bonne.

C'est d'ailleurs ce qui explique en partie pourquoi les employeurs bénéficient d'une réduction de leur taux de cotisation depuis plusieurs années.

Évolution du taux moyen de cotisation (1980-2021)



La CNESST vient d'ailleurs d'annoncer que le taux de cotisation moyen pour l'an prochain (en 2022) sera encore une fois réduit et sera fixé à 1,67 \$ par 100 \$ de masse salariale, le plus bas taux de son histoire.

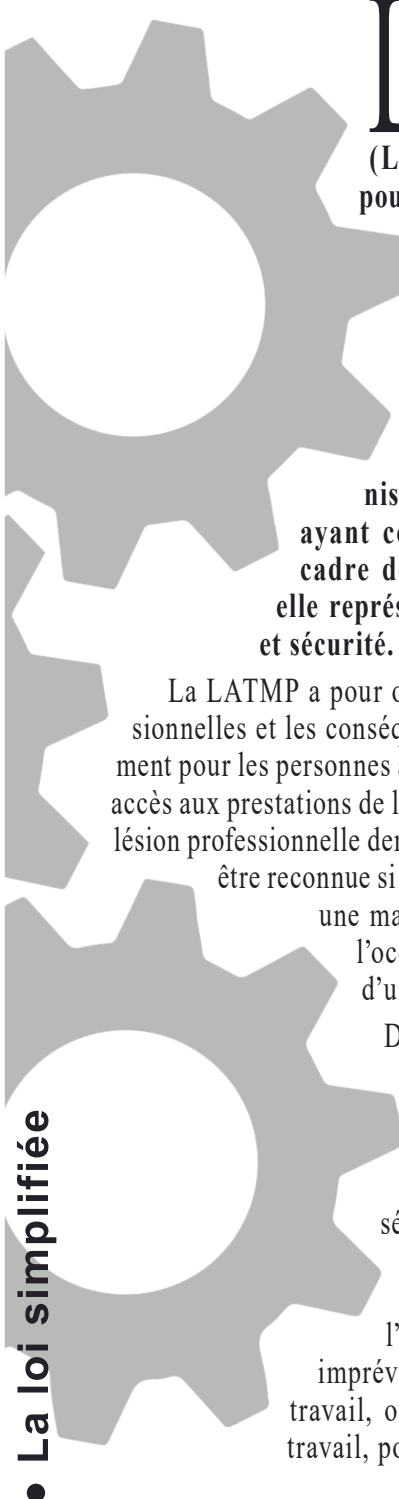
On ne peut donc faire autrement que de constater l'excellente santé financière de la CNESST. Il est manifeste que quiconque osant prétendre que la pérennité du régime d'indemnisation est menacée actuellement ou dans un avenir prévisible ne fonde ses affirmations sur aucun fait.

Malgré ces évidences, le ministre du Travail continue sans relâche à justifier chacune de ses coupures dans le projet de loi n° 59 au nom de la préservation de la pérennité du régime. Le ministre Boulet est loin d'être un « tata » en matière de santé et de sécurité du travail : il sait très bien que le régime n'est pas en péril et qu'il induit la population en erreur.

Même en utilisant la technique des « faits alternatifs » rendue célèbre par Donald Trump, le ministre Boulet réussit de moins en moins à cacher l'objectif véritable de sa réforme : réduire le plus possible le taux de cotisation des employeurs. ■

L'indemnisation des travailleuses et des travailleurs et la COVID-19

Andrée Bourbeau



La *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) ou la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) n'ont pas été conçues pour indemniser les travailleuses et travailleurs dans le contexte d'une pandémie mondiale comme celle de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). Malgré leurs angles morts, elles restent les seules mesures législatives québécoises pour indemniser les travailleuses et travailleurs ayant contracté la COVID-19 dans le cadre de leur travail ou pour lesquels elle représente un danger pour leur santé et sécurité.

La LATMP a pour objet de réparer les lésions professionnelles et les conséquences qu'elles entraînent notamment pour les personnes accidentées et malades. Pour avoir accès aux prestations de la LATMP, la reconnaissance d'une lésion professionnelle demeure essentielle. Or, celle-ci peut être reconnue si une personne subit une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail, ou d'une maladie professionnelle.

D'entrée de jeu, nous comprenons que la COVID-19 est par essence une maladie. Ainsi, si une personne est atteinte de la COVID-19 au travail, elle pourra être indemnisée par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) si l'infection est liée à un événement imprévu et soudain, pour un accident du travail, ou aux risques particuliers de son travail, pour une maladie professionnelle.

Jusqu'ici, aucune jurisprudence n'est encore clairement établie au Tribunal administratif du travail (TAT) quant à l'admissibilité d'une lésion professionnelle liée à la COVID-19. La CNESST n'a pas non plus publié de statistiques quant aux lésions professionnelles reconnues en lien avec la COVID-19, ou aux indemnités versées jusqu'à maintenant à cet effet. Cependant, la CNESST a adopté une politique par laquelle elle présume que les travailleuses et travailleurs « effectuant des tâches à haut risque dans les services de première ligne du réseau de la santé » atteints de la COVID-19 ont subi une lésion professionnelle, facilitant ainsi considérablement l'admissibilité de leur lésion¹. Les personnes qui ne sont pas concernées par ces critères doivent démontrer qu'il est plus probable qu'improbable qu'elles aient contracté la COVID-19 au travail. Comme la COVID-19 se transmet aussi bien dans les milieux de travail que dans la sphère communautaire, il peut être difficile pour une travailleuse ou un travailleur de faire une telle démonstration.

La reconnaissance d'une réclamation pour la COVID-19 contractée au travail permettra à la victime d'obtenir tout ce que prévoit la loi pour une lésion professionnelle. Ainsi, la travailleuse ou le travailleur a droit à une indemnité de remplacement du revenu et à l'assistance médicale nécessaire pour la lésion. Si l'infection de COVID-19 laisse des séquelles permanentes, une indemnité pour préjudice corporel pourra aussi être versée pour l'atteinte permanente. La victime pourra également avoir droit à la réadaptation.

Dans le cas tragique du décès d'une travailleuse ou d'un travailleur, une indemnité de décès pourra être versée par la CNESST au conjoint, aux parents ou aux enfants dont il avait charge. Les bénéficiaires auront droit à ces indemnités, s'ils soumettent une réclamation à la Commission. À noter que la Commission a décidé de suspendre le délai prévu à la loi pour déposer cette demande, habituellement de six mois, pour toute la durée de la pandémie.

La CNESST a également publié une orientation à l'effet que les coûts engendrés par les lésions professionnelles reconnues dont le diagnostic est la COVID-19 ne seront pas imputés à l'employeur de la travailleuse ou du travail-



leur, mais à l'ensemble des employeurs de la même unité de classification. Cette orientation risque de dissuader les employeurs de contester les décisions de la CNESST reconnaissant des lésions professionnelles à ce titre.

Il importe de noter que lors du confinement des proches des travailleuses ou travailleurs atteints de la COVID-19 ou en cas de transmission, seule la victime de lésion professionnelle sera indemnisée par la CNESST. Les proches confinés ou contaminés n'ont droit à aucune prestation.

Une autre catégorie de travailleuses et de travailleurs peut obtenir une indemnité de remplacement du revenu face à la COVID-19, soit les personnes bénéficiant d'un retrait préventif au sens de la LSST. Il s'agit, d'une part, des travailleuses enceintes ou qui allaitent et pour qui la COVID-19 présente un danger dans leur milieu de travail ou pour l'enfant à naître ou qu'elle allaite et, d'autre part, les travailleuses et travailleurs présentant une altération de leur santé les mettant en danger de complications graves si elles étaient exposées à la COVID-19 dans leur milieu de travail. Dans ce dernier cas, la politique de la CNESST consistait à refuser d'indemniser les travailleuses et travailleurs avec un certificat de retrait préventif, puisqu'elle estimait que l'altération de la santé exigée par la loi ne pouvait référer à une condition personnelle de l'individu mais devait résulter du contaminant en cause. Toutefois, il se dégage déjà de la jurisprudence majoritaire du Tribunal administratif du travail que la politique de la CNESST ne correspond pas à l'objectif de la LSST et au libellé

de l'article en cause², l'indemnisation de ces travailleuses et travailleurs ayant été reconnue à quelques reprises.

À l'heure actuelle, il est encore tôt pour comprendre quel sera le traitement par la CNESST et le TAT des différentes demandes des travailleuses et travailleurs liées à la pandémie de la COVID-19. Si l'admissibilité des lésions professionnelles peut déjà être difficile pour les personnes n'occupant pas des postes de première ligne dans le réseau de la santé, il apparaît déjà que la reconnaissance de la COVID-19 dite « longue » et de séquelles permanentes n'est pas acquise. Cette pandémie inédite a nécessité l'adaptation des acteurs œuvrant dans le domaine de la santé et sécurité du travail quant à l'indemnisation, dont le bilan ne pourra être fait que dans quelques années. ■

Références

1. CNESST, « Questions et réponses – COVID-19 », en ligne : <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/prevention-securite/coronavirus-covid-19/questions-reponses-covid-19> (dernière mise à jour le 10 juin 2021).

2. *Cinq-Mars et CTAQ*, 2021 QCTAT 625, *Maheux et CPE Magimo*, 2021 QCTAT 998, *Inkell et Centre de la petite enfance Fleurimont inc.*, 2021 QCTAT 1162, *Mainguy et CPE Petits Murmures*, 2021 QCTAT 2007, *Grenier et Constructions LJP inc.*, 2021 QCTAT 2221, *Murray et CPE Ritourn'ailles de Sept-Îles*, 2021 QCTAT 2485.



Décisions récentes

La CNÉ SST rappelée à l'ordre pour un BEM irrégulier

Suite à une chute sur son lieu de travail, la travailleuse se blesse au genou et s'occasionne une déchirure du ménisque qui nécessitera le remplacement de son genou gauche. Elle dépose, deux ans plus tard, une réclamation pour une rechute, récurrence, aggravation pour un diagnostic d'arthrite psoriasique aiguë.

Compte tenu d'un désaccord entre son médecin traitant et le médecin désigné de la CNÉ SST (orthopédiste), la travailleuse est vue par le Bureau d'évaluation médicale (BEM), afin qu'il se prononce sur l'atteinte permanente et ses limitations fonctionnelles. Étant donné des lacunes importantes soulevées dans le rapport du médecin du BEM, la travailleuse conteste la décision de la révision au Tribunal administratif du travail.

Pour le Tribunal, le processus d'évaluation des séquelles est « escamoté » et pour que la CNÉ SST soit liée par l'avis du BEM, le processus doit être régulier et donc réalisé en respect du *Code de déontologie des médecins*. Souffrant d'arthrite psoriasique aiguë, la maladie de la travailleuse se manifeste par des crises inflammatoires, nécessitant un suivi auprès d'un rhumatologue. Malgré que sa maladie ne soit pas de nature musculosquelettique, la travailleuse est vue au BEM par un orthopédiste. Pour le Tribunal, même si la maladie de la travailleuse est susceptible d'atteindre ses articulations, l'effet systémique de sa maladie requiert une évaluation en rhumatologie.

Le Tribunal ajoute que le choix de la CNÉ SST de confier l'évaluation des séquelles à un orthopédiste, qui ne possède pas l'expertise appropriée, ne peut aucunement se justifier par l'absence de disponibilité de rhumatologue sur la liste des médecins de la CNÉ SST. En ayant occulté l'effet systémique de la maladie, notamment la fatigue immunologique et les crises inflammatoires, la preuve démontre que l'évaluation faite par le médecin orthopédiste du BEM ne considère pas l'ensemble du portrait des séquelles de la travailleuse. Tous ces facteurs étant susceptibles d'influencer l'atteinte permanente et les limitations fonctionnelles de la travailleuse font que l'évaluation faite par le médecin orthopédiste du BEM n'est pas adéquate, ce qui oblige le Tribunal à retourner le dossier à la CNÉ SST, afin qu'elle reprenne le processus d'évaluation des séquelles de la travailleuse. ■

Migicovsky et Synagogue reconstructionniste de Montréal, 2021 QCTAT 1740.

Le droit au retrait préventif et la condition personnelle en temps de pandémie

Le travailleur, qui occupe l'emploi de technicien ambulancier, souffre d'une maladie cardiaque importante et d'asthme bronchique. Dû à la crise sanitaire de la Covid-19, il est appelé à intervenir auprès d'une clientèle infectée ou qui présente des signes d'infection au virus.

Porteur d'une condition à risque, son médecin soumet qu'il ne peut travailler à son poste régulier, étant placé en danger de développer des conséquences potentiellement mortelles s'il contracte le virus. En juin 2020, le travailleur dépose une demande à la CNÉ SST, afin d'exercer son droit au retrait préventif. La CNÉ SST et la révision administrative soutiennent qu'il n'y est pas admissible, « puisqu'il n'a pas démontré que son état de santé présente des signes d'altération ». Le travailleur demande donc au Tribunal d'intervenir dans ce litige.

Si, de l'avis de la CNÉ SST, le contaminant doit être la cause de l'altération de l'état de santé pour avoir droit au retrait préventif, le travailleur soutient plutôt que c'est l'altération de son état de santé qui comporte, pour lui, un danger d'être exposé à ce contaminant qui donne droit au retrait préventif.

Pour débattre du litige, le Tribunal analyse les trois conditions d'ouverture donnant droit au retrait préventif, soit l'exposition à un contaminant, si ce contaminant comporte un danger eu égard à l'état de santé qui présente des signes d'altération et, si le certificat médical est conforme.

Pour le Tribunal, il est clair que la Covid-19 est un contaminant et que la santé du travailleur présente des signes d'altération. La question au cœur du débat est donc de savoir si les signes d'altération doivent découler d'une exposition aux contaminants ou s'ils peuvent découler d'une condition personnelle.

Selon le Tribunal, puisque l'objectif de la loi est d'éliminer à la source les dangers pour la santé et la sécurité, alors le retrait préventif implique « nécessairement l'existence d'une altération de la santé pouvant mettre en danger un travailleur en l'exposant à un contaminant ». Conclure autrement, soit que l'altération soit la résultante de l'exposition au contaminant, mènerait à des conséquences incompatibles avec l'objet de la loi. Le certificat médical étant conforme, le Tribunal reconnaît le droit au retrait préventif. ■

Péloquin et Coopérative des techniciens ambulanciers de la Montérégie (CETAM), 2021 QCTAT 2605.

Les travailleuses et travailleurs d'Amazon traités comme des objets

Il y a un peu moins d'un an, Amazon ouvrait son premier centre de tri au Québec. Peu de temps après, la compagnie, qui génère un chiffre d'affaire annuel de 400 G\$ américains, annonçait l'ouverture de 5 nouvelles installations dans la province.

Voilà qu'il y a quelques jours, ce géant américain obtenait un contrat de 10,5 M\$ de Québec pour ses services infonuagiques. Le modèle Amazon semble bien implanté au Québec, mais de quoi s'agit-il?

Afin d'évaluer le rendement de ses salariés, Amazon contrôle leurs moindres gestes par ordinateur. Ceux-

ci sont observés en temps réel par une intelligence artificielle qui calcule à la seconde près le temps pris, par exemple, pour emballer un objet, récupérer un article échappé et même tousser!

La performance des salariés est affichée en simultané pour stimuler la compétition et même humilier. Si on ose aller aux toilettes, la performance chute drastiquement, ce qui rend la cadence infernale. Il faut donc travailler rapidement pour rattraper les retards au risque d'être congédié et de se blesser...

C'est, entre autres, ce qui explique un taux de blessures plus graves et deux fois plus élevé que celles qui surviennent dans des entreprises déjà

reconnues pour leurs mauvaises conditions de travail.

Pour Jeff Bezos, président d'Amazon, ce modèle d'affaire, ayant un roulement d'employés excessivement élevé, mérite d'être vanté puisqu'il évite de maintenir trop longtemps dans un même emploi une main-d'œuvre qui, avec le temps, devient paresseuse. Autrement dit, pourquoi perdre son temps à respecter les droits humains quand on peut remplacer une personne après l'avoir brisée!

Le 24 juin dernier, le syndicat des Teamsters décidait de lancer une campagne en Amérique du Nord pour syndiquer les employés-es d'Amazon qui en ont vraiment besoin! ■

Nouvelles normes d'hébergement demandées pour les travailleurs étrangers

Même si les normes canadiennes pour les logements des travailleurs étrangers temporaires, actuellement en vigueur, sont inférieures aux autres standards nationaux et internationaux, le gouvernement fédéral tarde encore à les rehausser.

À titre d'exemple, les normes fédérales permettent d'héberger ces travailleurs étrangers temporaires dans des dortoirs, sans qu'aucun maximum de personnes par pièce ne soit appliqué, et ce, en dépit des mesures sanitaires québécoises. Ces normes permettent également les lits superposés, alors que

le Québec les interdit depuis 40 ans dans les campements forestiers ou miniers qui exploitent une main-d'œuvre locale.

Ces normes fédérales n'établissent également que des minimums. Par exemple, une toilette et une douche pour 10 travailleurs et 45 cm de distance entre les lits, soit une distance nettement moins grande que les 2 mètres exigés par les restrictions sanitaires émises au Québec en temps de pandémie. Il semble donc y avoir deux poids deux mesures dans l'application des normes à l'égard de ces travailleurs.

Même si les normes minimales des logements sont fédérales, le Québec pourrait, à tout le moins, décider de faire appliquer son *Règlement sur les conditions sanitaires des campements industriels* pour les travailleurs agricoles.

Parce que ces normes sont inacceptables, des organisations d'aide aux travailleurs migrants font donc pression sur les gouvernements fédéral et provincial, afin que de meilleures conditions soient appliquées aux logements de ces travailleurs étrangers temporaires. ■

Une Coalition syndicale dénonce la délocalisation des emplois dans le secteur des télécommunications

Les syndicats représentant des milliers de salariés-es au sein des plus grandes entreprises de télécommunications au Québec (Bell, Vidéotron, Telus) ont lancé une campagne le 16 juin 2021 pour demander au gouvernement fédéral de mettre un terme à l'importante délocalisation des emplois dans leur secteur. À titre d'exemple, 64% des employés de Telus travaillent actuellement à l'étranger, comparativement à 35 % en 2014.

Selon la Coalition syndicale (SCFP et Unifor), les compagnies telles que Bell, Telus, Rogers, Shaw et Vidéotron ont reçu environ 7.5 G\$ de la part des gouvernements du Canada et du Québec pour la période 2015-2027, afin de maintenir les emplois au pays. Or, pendant ce temps, ces compagnies délocalisent des dizaines de milliers d'emplois vers des pays où l'on paie des salaires inférieurs à ceux payés au Canada et où les pratiques de gestion sont souvent dénoncées, sans oublier que le niveau de protection des renseignements personnels de ces pays est aussi questionnable.

Dans sa campagne, la Coalition syndicale demande au gouvernement fédéral d'interdire la sous-traitance à l'étranger, à moins de prouver une pénurie de main-d'œuvre canadienne, de s'assurer que l'argent des contribuables finance des emplois au Canada, non à l'étranger, et de faire passer la protection des renseignements personnels avant les intérêts commerciaux.

Si vous souhaitez appuyer cette campagne, il est possible de le faire en allant sur le site [Nos télécoms, nos emplois 'nostelecomsnosemplois.ca'](http://NosTelecoms.nosemplois.ca). ■

Détresse psychologique alarmante chez les travailleuses et travailleurs de la santé

Selon une étude de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), près de la moitié (48 %) des 5 330 employés interrogés sur 23 142 travailleurs de la santé ayant contracté la Covid-19 ont révélé avoir un niveau de détresse psychologique élevé ou très élevé. En comparaison, la dernière étude de l'INSPQ (2014-2015), indiquait un taux de détresse psychologique de 28 % chez l'ensemble des travailleurs du Québec.

Bien que cette étude se soit déroulée dans le contexte de la pandémie de la COVID-19, les éléments déclencheurs de cette détresse psychologique chez les travailleuses et travailleurs de la santé ne semble pas tant reliés à la crainte de la maladie, qu'au contexte de travail. Les facteurs déclencheurs sont en majorité liés au manque de moyens pour effectuer un travail de qualité et à la surcharge de travail.

Un cercle vicieux semble donc se créer, puisque les employé-es épuisés s'absentent pour cause de maladie ou abandonnent même la profession créant ainsi un manque de personnel plus grand et une surcharge de travail pour celles et ceux qui demeurent au front.

L'INSPQ suggère de prioriser des actions préventives pour réduire la surcharge de travail des employé-es du secteur de la santé et d'offrir à court terme un soutien psychologique, afin d'éviter que la détresse se rende, notamment, jusqu'à la dépression.

Espérons que ce cri de détresse sera entendu pour éviter que le personnel soignant ne devienne son propre patient! ■

Décès liés aux longues heures de travail

Selon une étude de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de l'Organisation internationale du Travail (OIT) publiée récemment, travailler 55 heures et plus par semaine augmente les risques de décès dus aux maladies cardiaques et aux accidents vasculaires cérébraux. En 2016, 745 000 décès liés à ces causes ont été ainsi attribués aux longues heures de travail.

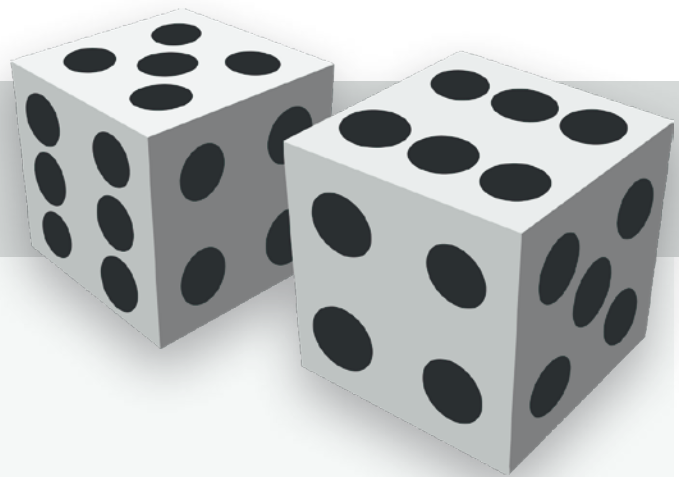
L'OMS considère maintenant que travailler plus de 55 heures par semaine est le premier facteur de risque de maladies professionnelles dans le monde.

Au Québec, le danger que représente les longues heures de travail n'est pas reconnu, ni dans le régime de santé et sécurité, en prévention comme en réparation, ni dans les normes minimales de travail. Actuellement, la loi ne prévoit pas d'heures de travail maximum par semaine, elle encadre plutôt le paiement du temps supplémentaire et donne un droit de refus aux travailleuses et travailleurs. Ainsi, une personne peut refuser de travailler plus de 2 heures par jour au-delà de son horaire habituel ou un maximum de 14 heures de travail en 24 heures.

Malheureusement, les employeurs ne semblent pas considérer ce risque professionnel, puisque la tendance mondiale est à l'intensification du travail avec la multiplication des nouvelles technologies de l'information et de la communication et la hausse des emplois flexibles.

Pour couronner le tout, cette tendance s'est même accélérée durant la pandémie avec la généralisation du télétravail qui brouille encore plus les limites du temps de travail! ■

Au jeu !



Mot caché

Trouvez le mot de « dix » lettres

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

Solution : Démolition

B
BÉM
Boulet

L
Loi (x2)
Lutte

R
Reculs
Revenu

D
DRA
Droit

M
Maladie
Médicament

S
Soins
Sourde

I
IRR (x2)

O
Orthèse

T
TAT
Traitement

P
Prothèse

Le jeu des erreurs

Trouvez les 7 erreurs



Solution :

Les bombes dans la bulle du travailleur, la cravate du patron, il y a une tasse sur le bureau, les roues avant du fauteuil roulant, redire plutôt que dire dans la bulle du patron, le cellulaire a disparu, les feuilles sur le bureau ne sont pas de la même couleur.

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.



Ont collaboré à ce numéro :

Isabelle Aubé, Andrée Bourbeau, Marianne Breton Fontaine, Nathalie Brière, Sébastien Duclos, Daniel Éthier, Dunia Hurtarte, Liane Flibotte, Manuel Johnson, Pierre-Amos Joseph, Roch Lafrance, Félix Lapan, Pierre Lefebvre, Firdevs Simsek, Chantal Sylvain, Ahmed Taïab.

Images OpenClipart-Vectors
Pixabay.com

Conception graphique et mise en page :

Daniel Éthier
HorsNormes design

À l'agenda

Lundi 30 août 2021 à 17h00
Assemblée générale de l'uttam

**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 sera envoyé aux personnes qui
souhaitent participer par vidéoconférence
plutôt qu'en personne

Mercredi 8 septembre 2021 à 16h30
**Activité de la rentrée et mobilisation
contre le projet de loi 59**

Dans un parc (près de l'uttam)

Une invitation sera envoyée pour indiquer le
lieu du rassemblement et les détails pour celles
et ceux qui souhaitent se joindre à cette activité



Des membres de l'uttam devant l'Assemblée nationale
lors de la vigie de 59 heures tenue à Québec au début du mois de juin

Ce n'est qu'un début, continuons le combat...

**On se revoit après les vacances pour
continuer notre mobilisation
contre le projet de loi 59!**

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