

Journal de l'uttam

PRINTEMPS 2016



Les effets à long terme de la réadaptation professionnelle à la CNÉST **Une voie vers la pauvreté et la précarité?**



Sommaire

- 3 J'ai gagné! J'ai gagné deux et même trois fois depuis que j'ai perdu
- 4 Les outils vibrants et leurs effets sur la santé
- 6 Les effets à long terme de la réadaptation professionnelle
- 11 Ciment Lafarge, une grève pour la retraite des futurs employés
- 13 Qui peut bénéficier d'une formation à la CNÉST?



Les membres du CA

Le mot du conseil d'administration

Les gains de productivité doivent-ils prendre le pas sur les humains?

L'utilisation des nouvelles technologies de l'information et l'accroissement des préoccupations environnementales entraînent des modifications importantes dans les façons de livrer les services de l'État. Un bref regard sur quelques nouvelles façons de faire de la CNÉSSST peut nous amener à nous questionner sur certains obstacles que ces modifications peuvent créer.

La CNÉSSST offre maintenant d'emblée des services en ligne plutôt que via des documents papiers. Ce serait par préoccupation environnementale qu'on tente de réduire l'utilisation du papier, afin de sauver nos forêts et réduire les émissions de gaz à effets de serre.

Aussi, grâce aux nouvelles technologies de l'information, toutes les communications avec la CNÉSSST passent aujourd'hui par un centre d'appel qui filtre le flot d'appels téléphoniques, dégageant ainsi les agents et conseillers d'une tâche laborieuse. Cela leur permettrait de consacrer plus de temps pour le travail qui compte vraiment et de faire des gains de productivité.

Pour les victimes de lésions professionnelles, ces façons de faire peuvent toutefois avoir des effets indésirables. En effet, les travailleuses et les travailleurs, particulièrement lorsqu'ils sont non-syndiqués, n'ont pas vraiment de ressources pour les informer. Une grande proportion d'entre eux n'apprennent véritablement l'existence de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* qu'au moment où ils subissent un accident ou qu'on leur dit que leur maladie est causée par leur travail. Ces travailleuses

et travailleurs ont alors tendance à se tourner vers les agents de la CNÉSSST pour obtenir de l'information.

Comme la loi est complexe et comporte plusieurs pièges, les travailleuses et les travailleurs doivent pouvoir avoir l'information nécessaire pour répondre à leurs obligations et faire valoir leurs droits. À titre d'exemple, elles doivent savoir que les délais de contestation sont différents selon l'instance à laquelle on s'adresse, que les modes de calcul des indemnités de remplacement du revenu sont différents selon le statut de la travailleuse ou du travailleur, etc.

Malheureusement, il est désormais impossible de communiquer directement avec l'agent au dossier. En effet, depuis quelques années, non seulement toutes les communications se font avec un centre d'appel, mais le numéro de téléphone des employés de la CNÉSSST n'est plus disponible, tant sur les communications écrites de ces derniers que dans le répertoire téléphonique du personnel de la fonction publique disponible en ligne. Ajoutons à cela la politique de la CNÉSSST du retour d'appel dans un délai de 48 heures et on constate qu'il peut s'écouler une bonne période, surtout si on a le malheur de rater le retour d'appel de l'agent, pour avoir une simple explication à propos d'une décision ou d'un document à transmettre.

Pour plusieurs travailleuses et travailleurs qui ne maîtrisent pas bien la langue (les personnes immigrantes par exemple), en plus de la difficulté à joindre leur agent, il s'avère que le téléphone n'est pas l'outil par excellence pour obtenir une réponse compréhensible à leurs questions. Pour être en mesure de bien comprendre, ces personnes privilégient généralement

les rencontres en face à face, car une moins bonne maîtrise de la langue est souvent compensée par la gestuelle, par les expressions faciales et par la possibilité de faire un schéma, un tableau, etc. Or, à la CNÉSSST, il est de plus en plus difficile de rencontrer son agent en personne.

Si elles parviennent à avoir les explications demandées, plusieurs travailleuses et travailleurs seront confrontées à un autre obstacle au moment de rédiger une demande de révision par exemple. En effet, la CNÉSSST privilégie les contestations ou plaintes en ligne, avancées technologiques et développement durable oblige! Comment penser qu'une personne analphabète ou qui ne maîtrise pas la langue et qui ne connaît rien à ces technologies peut véritablement produire un document écrit convenable sans avoir recours à de l'aide? De plus, les délais engendrés par ces démarches supplémentaires peuvent contribuer à faire perdre des droits à ces personnes que l'on peut certainement qualifier de vulnérables.

Ce bref regard nous amène à constater que plusieurs personnes vivent une toute autre réalité face aux technologies de l'information et de gestion des documents et aux changements qu'elles amènent dans la livraison des services de l'État. Bien que les objectifs de rapidité et de convivialité de ces technologies, couplés à certains bienfaits pour l'environnement, soient louables, il serait important que les organismes de l'État mettent en place des moyens parallèles qui prennent en compte les diverses réalités des humains au service desquels ces systèmes sont censés être conçus. ●

J'ai gagné! J'ai gagné deux et même trois fois depuis que j'ai perdu

Tatiana Goudime

Ce n'est qu'en recevant l'appel de la CSST, m'annonçant que mes traitements et le versement de mes indemnités cessaient, que j'ai compris ce qui s'était passé quelques jours plus tôt, lors de l'audience qui s'est tenue devant la CLP suite aux contestations de mon employeur.

J'ai fait une réclamation en mars 2013 pour un syndrome du tunnel carpien. J'ai subi une chirurgie qui m'a causé un autre problème, bien pire: un syndrome douloureux régional complexe. Les deux diagnostics ont été acceptés par la CSST et j'ai eu les soins requis jusqu'au 30 septembre 2014, date de la décision de la CLP qui a déclaré que je n'avais pas réclamé dans le délai exigé par la loi.

L'audience à l'origine de cette décision a eu lieu le 18 septembre 2014. N'ayant pas vraiment les moyens de me payer un avocat, j'y suis allée seule. Je me suis préparée pour démontrer que les gestes que je faisais à mon travail avaient causé ma maladie. J'ai préparé certains outils de travail pour que le juge voit comment mes mains, mes doigts et mes poignets étaient sollicités et j'ai pris mes talons de paye pour montrer le nombre d'heures durant lesquelles je travaillais. J'étais prête.

La veille de l'audience, j'ai reçu un appel de la CLP. On m'a dit que je pouvais faire remettre l'audience si je désirais être représentée. Comme je me sentais prête et que je n'avais pas plus d'argent que la veille, j'ai dit que je me présenterais à l'audience le lendemain.

L'audience a débuté et tout s'est passé comme si je n'y étais pas réellement.

L'avocate de l'employeur a déposé de gros documents, le juge parlait avec elle de « 272 », je ne comprenais rien de ce charabia ni de ce qui se passait. Le juge m'a dit de répondre aux questions de l'avocate et que je pourrais parler après, dire ce que je pensais. Mais après l'interrogatoire, le juge m'a questionné lui aussi, puis il a suspendu l'audience.

Au retour, le juge a encore donné la parole à l'avocate. Lorsqu'elle a fini de parler, le juge m'a demandé si j'avais quelque chose à dire, mais à peine ai-je commencé à parler qu'il s'est mis à nouveau à me poser des questions auxquelles j'ai répondu. Puis, il a suspendu à nouveau l'audience.

Après cette seconde pause, le juge et l'avocate se sont mis à discuter de la suite de l'audience parce que le juge disait qu'il n'entendrait pas le témoignage du médecin de l'employeur. À la fin de cette discussion, le juge m'a demandé si j'avais compris; je lui ai répondu que non, je n'avais pas compris. Il m'a alors dit que pour moi c'était fini, que je pouvais m'en aller. Je suis partie.

Comme je l'ai déjà dit, bien que j'avais reçu et lu la décision, ce n'est que lorsque j'ai eu l'appel de la CSST que j'ai compris. Je me retrouvais donc sans revenu, sans traitement et incapable de me servir réellement de mon bras droit pour travailler.

Que faire? Y avait-il quelque chose à faire? Heureusement, au premier endroit où j'ai appelé, on m'a dicté un texte pour demander la révision de la décision de la CLP afin de protéger mes droits, ce que j'ai fait. Par la suite, j'ai appelé à plusieurs endroits : des bureaux d'avocats, des organismes, tous me disaient qu'il n'y avait rien à faire, que la décision était finale et sans appel.



Lorsque j'ai appelé à l'**uttam**, on m'a aussi dit que la décision du tribunal était finale et sans appel, mais on m'a donné un rendez-vous pour « au moins voir s'il ne pouvait pas y avoir une possibilité ». Ça été une lueur dans la nuit que je vivais, j'avais fait un premier gain.

Après avoir vérifié comment l'audience c'était passée, examiné la décision et analysé les motifs qui pourraient être invoqués, on m'a dit qu'on pourrait m'épauler si je décidais de poursuivre ma démarche. Bien que j'aie été prévenue que le recours que j'entreprenais n'avait que très peu de chances de réussir, j'avais besoin d'aller dire ce qui était arrivé à l'audience, que quelqu'un écoute l'injustice que j'avais vécue. C'est ce que j'ai décidé de faire.

Le 2 septembre 2015, j'ai eu une audience au cours de laquelle j'ai été écoutée et respectée. Quand je suis sortie du tribunal, j'avais déjà gagné: j'avais regagné un peu d'estime de moi.

Le 10 février 2016, j'ai gagné pour la troisième fois. J'ai reçu la décision qui disait que je n'avais pas eu une audience juste et qui annulait la décision du 30 septembre 2014.*

Bien sûr, j'aurai une nouvelle audience et rien ne peut en garantir le résultat, mais avec ce que je viens de vivre, je suis déjà mieux outillée pour me préparer. Je sais maintenant au moins quels seront les enjeux. ●

* Pour connaître les motifs de la décision, voir « Décisions récentes » en page 12



Dre Martine Baillargeon*
Dr Louis Patry*

Maladies du travail

Les outils vibrants et leurs effets sur la santé

Les outils vibrants, qu'ils soient électriques ou pneumatiques, rotatifs ou à percussion, peuvent transmettre d'importantes vibrations aux mains et aux bras. Ces vibrations peuvent également être transmises par des pièces travaillées que l'opérateur tient dans ses mains ainsi que par les commandes manuelles de véhicules.

Les principaux secteurs touchés par l'utilisation régulière d'outils vibrants sont les mines, les bâtiments et travaux publics, les fonderies, la métallurgie, l'industrie forestière, l'industrie du meuble, le secteur automobile et le secteur de l'aéronautique.

Les vibrations peuvent à la longue causer d'importantes atteintes, principalement au niveau des mains. Celles-ci peuvent être permanentes et occasionner beaucoup de difficultés à réaliser certaines tâches au travail, comme celles qui nécessitent la manipulation de petits objets, la préhension d'outils ou la capacité de travailler au froid. Ces atteintes vont également avoir des répercussions dans la vie de tous les jours, rendant certaines activités courantes plus difficiles, comme boutonner sa chemise, couper sa viande, ou faire des activités à l'extérieur, comme laver sa voiture ou aller à la pêche. Ces problèmes de santé, regroupés sous l'appellation de *syndrome vibratoire*, sont décrits plus loin.

Situations à risque

De façon générale, le risque d'atteinte à la santé augmente en fonction du temps

d'exposition aux vibrations et de l'intensité des vibrations émises par les outils.

Même si la réglementation québécoise en santé et sécurité du travail ne précise pas de norme portant sur l'exposition aux vibrations segmentaires, les directives européennes sur les limites d'exposition à respecter sont considérées, par le Réseau de santé publique en santé au travail du Québec, comme les seuils d'action qui devraient être respectés pour protéger le plus possible la santé des travailleurs.

Ainsi, l'utilisation d'un outil générant de fortes vibrations, tels que des clés à chocs, des scies mécaniques ou des marteaux piqueurs, ne devrait pas dépasser 30 minutes par jour. L'utilisation d'outils dont les vibrations sont modérées, tels des ponceuses, meuleuses ou débrousailleuses, ne devrait pas être de plus de deux heures par jour.¹

Certains facteurs auxquels les travailleurs peuvent être exposés dans le cadre de leur travail peuvent augmenter le risque de développer les atteintes aux mains. Par exemple, certains produits chimiques peuvent également affecter les vaisseaux sanguins ou les nerfs. La présence de froid et d'humidité, la nécessité d'exercer une force sur l'outil ou encore l'utilisation des outils à bout de bras, sont également des facteurs aggravants. Enfin, l'exposition à des vibrations dans la vie personnelle, comme lors d'activités de bricolage, ou lors de certaines activités de loisirs, comme par exemple l'utilisation de motocyclettes ou de VTT, ou encore le fait de fumer ou la prise de certains médicaments, contribuent à augmenter le risque pour la santé.

Effets à la santé

Les symptômes du syndrome vibratoire se développent habituellement

après plusieurs années d'exposition régulière aux vibrations segmentaires. Dans certains cas, ils pourraient apparaître très rapidement, après seulement quelques mois d'exposition, ou encore parfois les premiers symptômes pourraient apparaître jusqu'à un an après l'arrêt de l'exposition.

Le syndrome vibratoire comprend trois types d'atteintes qui peuvent se présenter et évoluer, ensemble ou indépendamment les unes des autres et à des rythmes différents.

- **Atteinte neurologique** : l'atteinte des nerfs se manifeste par des engourdissements et des picotements dans les doigts qui persistent durant plus de 30 minutes après l'arrêt de l'utilisation de l'outil. Ceci entraîne des difficultés à bien sentir les objets lorsqu'on les manipule, particulièrement s'ils sont petits, et des difficultés à percevoir leur température, soit s'ils sont chauds ou froids. C'est l'atteinte la plus fréquente et souvent celle qui apparaît la première. Un syndrome du canal carpien peut également se développer avec l'utilisation des outils vibrants (combinaison des facteurs biomécaniques liés à l'effet des vibrations).
- **Atteinte vasculaire** : l'atteinte vasculaire se présente de façon caractéristique par des crises de blanchiment épisodique des doigts, nommées couramment « crise de doigts blancs » ou « phénomène de Raynaud ». La crise survient habituellement lors de l'exposition au froid, par exemple durant l'hiver, ou encore lors de la manipulation d'un objet froid, comme tenir un verre rempli avec un liquide froid. Les crises peuvent également survenir par des températures moins froides mais très humides, comme par exemple à l'automne, ou encore lors de l'exposition à l'air climatisé.

Cette phase de blanchiment témoigne d'un spasme des vaisseaux sanguins et s'accompagne souvent d'engourdissements des doigts. Elle est parfois suivie d'une phase durant laquelle les doigts deviennent bleutés. Lorsque la circulation revient, spontanément ou après réchauffement des mains, les doigts deviennent rouges et sont souvent douloureux. Le retour à la normale se fait progressivement. La crise peut durer de quelques minutes à une heure ou plus.

Au début, ces crises surviennent seulement au bout des doigts atteints. Au fur et à mesure que la condition progresse, la région du doigt qui devient blanche augmente jusqu'à affecter tout le doigt, les crises deviennent de plus en plus fréquentes et se manifestent lors de situations plus anodines, par exemple à l'exposition à un vent frais l'été. Rarement, il peut y avoir des ulcères au bout des doigts.

- **Atteinte musculosquelettique** : les travailleurs ayant une atteinte musculosquelettique se plaignent habituellement de douleurs articulaires, de raideur au niveau de la main et d'une diminution de la force. Les doigts peuvent être enflés et devenir boudinés.

Les atteintes liées au syndrome vibratoire sont habituellement progressives si l'exposition aux vibrations continue. La vitesse à laquelle le syndrome évolue varie selon les individus, mais, une fois installé, il est le plus souvent irréversible. Les symptômes vasculaires (crises de doigts blancs) peuvent s'améliorer après une diminution ou un arrêt de l'exposition aux vibrations chez des patients jeunes (moins de 45 ans), et lorsque l'atteinte n'est pas trop avancée. Les douleurs au niveau des mains peuvent diminuer. On note habituellement peu d'amélioration des symptômes neurologiques (engourdissements).

Prévention

Il importe d'abord et avant tout d'éliminer ou de réduire le risque lié à l'utilisation d'outils vibrants le plus possible.

Les principales mesures de prévention touchent d'abord le choix de l'outil (outil moins vibrant, adapté à la tâche, etc.), son entretien, l'utilisation d'accessoires (meule, burin, etc.) adaptés et en bon état. Le temps d'utilisation d'outils vibrants devrait être diminué le plus possible et les tâches alternées avec d'autres ne nécessitant pas l'utilisation de tels outils.

Il est également important d'adopter une bonne posture de travail, d'éviter de travailler à bout de bras ou dans une position instable. La force utilisée pour prendre l'outil ou pour pousser devrait être la plus petite possible, laissant ainsi l'outil faire le travail et le guidant.

Enfin, il est très important d'éviter de fumer et de conserver les mains au chaud et au sec.

Conclusion

En conclusion, les atteintes à la santé liées à l'utilisation d'outils vibrants sont fréquentes et peuvent entraîner beaucoup d'incapacités, tant au travail que dans les activités de la vie quotidienne. Le meilleur moyen de les éviter reste la prévention.

Si vous ressentez des symptômes qui pourraient être liés à l'utilisation d'outils vibrants, il est important de consulter votre médecin. ●

1. Réseau de santé publique en santé au travail. *Les risques d'exposition aux vibrations au système mains-bras. Aide-mémoire pour les travailleurs. Aide-mémoire pour les employeurs*. Équipes de santé au travail; <www.santeautravail.qc.ca>
2. Turcot A. *Le syndrome vibratoire, une maladie sournoise*. Le médecin du Québec 2005; 40(4) : 95-9.
3. Communauté européenne. *Guide des bonnes pratiques en matière de vibrations mains-bras*. 2006, <<http://www.isvr.soton.ac.uk/hrv/VIBGUIDE/HAVguideFrenchtranslation080606.pdf>>
4. Health and safety executive. *Hand-arm vibration. The control of Vibration at Work Regulations 2005. Guidance on regulations*. 2005, <<http://www.hse.gov.uk/pubns/priced/1140.pdf>>
5. World Health Organization. *Occupational exposure to vibration from hand-held tools : a teaching guide on health effects, risk assessment and prevention*. Protecting workers health series no 10, 2009, <http://www.who.int/occupational_health/publications/Protecting_Workers_Health_Series_No_10/en>

* Dre Baillargeon MD, FRCS, CSPQ, DESS et Dr Patry FRCP, CSPQ, DEA travaillent à la Clinique de médecine du travail et de l'environnement du CHUM, CIUSSS Centre-Sud de Montréal, Santé au travail

Que faire avant la consultation avec votre médecin?

Documentez l'exposition aux outils vibrants :

Que faites-vous comme travail?
Depuis combien de temps utilisez-vous des outils vibrants?
Quels sont les outils que vous utilisez?
Combien d'heures par jour environ les utilisez-vous?

Si vous avez des « crises de doigts blancs » :

Quand est-ce arrivé la première fois?
Dans quelles circonstances avez-vous des crises (hiver, été, durant quelle activité, etc.)?
Combien de temps les crises durent-elles?
Que ressentez-vous lorsque vos mains se réchauffent?
À quelle fréquence ces crises se produisent-elles (ex. à tous les jours l'hiver, à chaque fois que je touche un objet froid)?
Prenez une photo avec votre téléphone cellulaire de vos mains lors de la crise ou faites un schéma des doigts atteints.

Si vous avez des engourdissements ou des picotements des doigts en dehors des « crises de doigts blancs » :

Quand est-ce arrivé la première fois?
Dans quelles circonstances avez-vous des crises (hiver, été, durant quelle activité, la nuit, etc.)?
Combien de temps les crises durent-elles?
Faites un schéma des doigts atteints

Si vous ressentez de la douleur ou de la raideur au niveau des mains ou avez noté de l'enflure :

Indiquez l'endroit (quels doigts, poignet, etc.).

Incapacités :

Notez les choses que vous avez de la difficulté à faire, soit au travail ou dans votre vie de tous les jours (ex. tenir mon outil, boutonner ma chemise, prendre un sac d'épicerie, etc.).



Quand la réadaptation professionnelle à la CNÉSST mène à l'appauvrissement et à la précarité d'emploi Les effets à long terme de la réadaptation professionnelle

Christiane Gadoury

Au fil de ses 40 ans d'existence, l'uttam a vu et accompagné plusieurs travailleuses et travailleurs dans le processus de réadaptation professionnelle à la CNÉSST. En tant qu'organisation de défense des droits, nous avons donc pu constater les effets positifs ou négatifs de la mise en place des mesures de réadaptation professionnelle ainsi que les effets à court terme de ces dites mesures sur la capacité de ces travailleuses et travailleurs à reprendre leur emploi ou à dénicher un emploi sur le marché du travail.

Cependant, parce qu'une fois leur dossier finalisé, plusieurs travailleuses et travailleurs ne restent pas en contact avec notre organisation, nous ne sommes pas en mesure de bien voir les résultats à long terme de cette réadaptation professionnelle. Les travailleuses et les travailleurs « réadaptés » sont-ils capables de trouver un emploi et de le conserver? Maintiennent-ils minimalement leur capacité de gain?

C'est pour tenter de trouver des réponses à ces questions, questions à propos desquelles très peu de recherches sont faites, que nous avons décidé d'initier une enquête auprès de travailleuses et travailleurs ayant bénéficié des services de réadaptation professionnelle de la CNÉSST.

On trouvera dans les pages qui suivent quelques résultats de cette recherche. Comme vous pourrez le constater, ces résultats révèlent un tableau plutôt sombre de la réalité vécue par les travailleuses et travailleurs accidentés ou malades à la suite du processus de réadaptation professionnelle à la CNÉSST. Les effets à long terme de la réadaptation semblent être la précarité en emploi et l'appauvrissement généralisé.

Les participants

Deux cents quinze (215) personnes ont complété le questionnaire. Pour pouvoir être retenues, elles devaient avoir eu une lésion professionnelle qui a été reconnue et cette lésion devait avoir été consolidée en laissant des séquelles permanentes.

Deux tiers des personnes qui ont participé sont des hommes, l'autre

tiers des femmes. Leur âge moyen au moment de la survenance de la lésion professionnelle était de 40 ans, alors qu'il était de 52 ans au moment où ils ont rempli le questionnaire. Cette période moyenne de douze ans nous permet donc d'avoir une vision intéressante des effets à long terme des mesures de réadaptation de la CNÉSST.

Près des trois-quarts des participants sont nés au Québec ou au Canada, l'autre quart est né ailleurs dans le monde. Un peu plus des deux-tiers des participants n'ont complété que des études primaires ou secondaires.

La très vaste majorité des participants occupaient des emplois manuels et moins du tiers d'entre eux était syndiqués. Ils occupaient un emploi chez le même employeur depuis sept ans en moyenne et leur salaire moyen était de 41 886 \$ (valeur actualisée en dollars d'aujourd'hui).

Ils ont été victimes d'un accident du travail dans 83% des cas et d'une maladie du travail dans 17% des cas. Ils ont été en arrêt de travail en moyenne pendant deux ans et la décision de la CNÉSST statuant sur

la capacité de travail date d'il y a dix ans en moyenne.

La réadaptation et ses effets : quelques résultats

Pour les personnes qui ont été jugées capables de refaire leur emploi

Près d'un cinquième des répondants ont, suite à une évaluation par les services de réadaptation professionnelle de la CNÉST, été déclarés capables de refaire leur emploi pré-lésionnel. Il est à noter que bien que ceux-ci, comme tous les répondants à notre enquête, avaient des séquelles permanentes suite à leur lésion professionnelle, la CNÉST a pris cette décision sans qu'il n'y ait de visite du poste de travail dans plus de la moitié des cas.

Nous avons constaté qu'un peu moins de la moitié des personnes qui ont été jugées capables de refaire leur emploi pré-lésionnel ont été en mesure de travailler de façon stable (soit 80% ou plus du temps écoulé depuis la détermination de leur capacité, c'est-à-dire depuis dix ans en moyenne). Nous avons de plus noté que ce sont les seules personnes, parmi l'ensemble des participants, qui ont vu leur revenu augmenter : leur revenu actuel est de 16,5% supérieur à leur salaire pré-lésionnel (voir graphique 1).

Le contraste est toutefois frappant avec l'autre moitié des personnes ayant été déclarées capables de refaire leur emploi, soit celles qui n'ont pas été en mesure d'occuper un emploi de façon stable (personnes qui ont travaillé moins de 80% du temps écoulé depuis la décision les déclarant capables). En effet, parmi l'ensemble des participants à l'enquête, ce sont ceux qui se sont le plus appauvris : leur revenu actuel est de 48,8% inférieur à leur salaire pré-lésionnel.

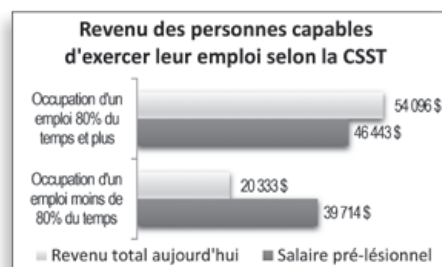
Mentionnons enfin que le tiers des personnes ayant été déclarées capables de refaire leur emploi n'ont occupé aucun emploi depuis la décision sta-

tuant sur leur capacité de travail (soit en moyenne depuis dix ans).

Ces constatations nous indiquent qu'il semble y avoir des lacunes importantes dans le processus d'évaluation de la CNÉST menant aux décisions déterminant la capacité de travail.

Il est en effet très possible que ces personnes, qui ont été déclarées capables de refaire leur emploi pré-lésionnel, mais qui n'ont que peu ou pas travaillé depuis, étaient dans les faits incapables de refaire leur emploi pré-lésionnel. Elles se sont donc retrouvées en compétition sur le marché du travail avec des personnes en bonne santé, sans avoir eu de mesure visant à restaurer leur employabilité.

Elles vivent maintenant un appauvrissement considérable.



Graphique 1

Pour les personnes qui ont été jugées incapables de refaire leur emploi

Pour les personnes déclarées incapables de refaire leur emploi par la CNÉST (soit les trois-quarts des participants à notre enquête), deux voies existent : la mise en place de mesures visant le retour au travail chez l'employeur ou encore celles visant le retour sur le marché du travail. Nous allons les examiner séparément.

Mesures de réadaptation chez l'employeur

Lorsqu'une travailleuse ou un travailleur a été jugé incapable de refaire son emploi pré-lésionnel, la CNÉST vérifie dans un premier temps si un retour au travail chez l'employeur est possible, soit en adaptant le poste de

travail (ou un poste de travail équivalent) ou en vérifiant si un emploi convenable est disponible.

Seulement un peu plus du cinquième des personnes ayant été jugées par la CNÉST (ou par le tribunal d'appel) incapables de refaire leur emploi ont reçu par la suite une décision leur permettant de réintégrer un emploi chez leur employeur.

Nous avons constaté qu'un peu moins de la moitié des personnes qui ont eu une mesure chez l'employeur ont eu droit à l'adaptation du poste de travail, mais qu'uniquement le tiers de ceux-ci ont pu exercer cet emploi adapté. De plus, la moitié des répondants qui ont occupé un emploi adapté ont été congédiés par la suite.

Un emploi convenable chez l'employeur a été déterminé pour un peu plus de la moitié des personnes qui ont eu accès à une mesure chez l'employeur et, tout comme dans le cas des adaptations de poste de travail, plus du tiers de celles-ci ont exercé cet emploi convenable, mais plus de la moitié d'entre elles ont été congédiées par la suite.

En résumé, dans environ un cas sur cinq, la CNÉST a déterminé que la travailleuse ou le travailleur pouvait occuper un emploi chez son employeur, soit l'emploi pré-lésionnel adapté, soit un emploi convenable. Seulement environ le tiers de ces personnes ont pu occuper cet emploi et plus de la moitié de celles-ci ont par la suite été congédiées.

On ne peut que se questionner sur la qualité des interventions du service de réadaptation de la CNÉST lorsque l'on constate le faible pourcentage de travailleuses et de travailleurs qui réussissent à occuper un emploi chez leur employeur. Il est également troublant de constater le taux élevé de congédiements suite à ces retours chez l'employeur.

Tout comme pour les personnes qui ont été déclarées capables de ➤

➔ refaire leur emploi pré-lésionnel, dans une bonne proportion, ces travailleuses et travailleurs qui ont eu accès à l'adaptation du poste de travail ou à un emploi convenable chez l'employeur se retrouvent souvent à devoir, à la suite d'un congédiement, affronter le marché du travail sans avoir eu accès à des mesures de réadaptation professionnelle leur permettant d'augmenter leur employabilité. Cela mène souvent vers la précarité et l'appauvrissement tel que nous le verrons plus loin.

Mesures de réadaptation ailleurs que chez l'employeur

La vaste majorité des personnes ayant été déclarées incapables de refaire leur emploi pré-lésionnel ont eu accès à des mesures de réadaptation professionnelle devant mener à un emploi convenable ailleurs sur le marché du travail, ce qui les met ainsi en compétition avec l'ensemble des autres travailleuses et travailleurs en bonne santé.

Les principales mesures auxquelles elles ont eu accès peuvent être regroupées en deux grandes classes : les mesures d'évaluation des possibilités professionnelles et les mesures de formation et de stage.

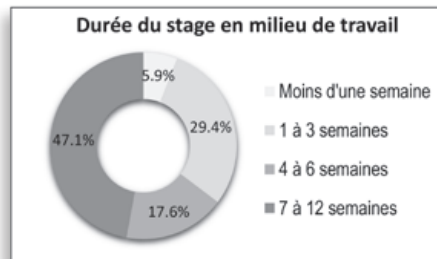
Près de la moitié des participants jugés incapables de refaire leur emploi ont eu une ou plusieurs références à des ressources externes pour l'évaluation des possibilités professionnelles. C'est le type de mesures de réadaptation le plus utilisé par la CNESST.

Ces ressources sont principalement de trois types : les conseillers en orientation, les conseillers en emploi et les organismes d'aide à la recherche d'emploi.

Un peu plus du quart des répondants pouvant avoir accès à des mesures de réadaptation ont eu accès à un processus d'orientation professionnelle, le tiers de ceux-ci ont été référés à une ou un conseiller en emploi et moins d'un cinquième d'entre eux

ont eu une référence à une ressource externe d'aide à la recherche d'emploi.

Lorsqu'on regarde la trajectoire des personnes ayant bénéficié de ce type de mesures, force est de constater que le recours à celles-ci n'a pas d'impact significatif sur la possibilité d'occuper un emploi par la suite ou de maintenir un revenu comparable au salaire pré-lésionnel. En effet, les répondants ayant bénéficié des services d'une ou l'autre des ressources externes ont occupé en moyenne un emploi pendant seulement 28% du temps depuis que la CNESST a déterminé qu'elles étaient capables d'occuper un emploi convenable, alors que ce taux s'établit à 30% pour les personnes qui n'ont pas bénéficié d'une référence à de telles ressources.



Graphique 2

De plus, le revenu actuel des personnes qui ont bénéficié des services d'une de ces ressources a diminué de 34% par rapport à leur salaire pré-lésionnel comparativement à une diminution de 32% pour celles qui n'en ont pas bénéficié.

Ainsi, on ne peut certainement pas affirmer que ce type de mesures ait été d'une grande utilité pour les travailleuses et les travailleurs qui en ont bénéficié.

Le second groupe de mesures les plus utilisées est celui des stages et de la formation qui permettent à la travailleuse ou au travailleur d'acquérir les habiletés et les connaissances nécessaires à l'exercice d'un emploi.

Très peu de répondants (15%) pouvant avoir accès à des mesures de réadaptation ont eu accès à un stage en milieu de travail. La moitié des

stages auxquels ils ont participé ont eu une durée de six semaines ou moins et aucun d'entre eux n'a duré plus de 12 semaines (voir graphique 2). Une si courte durée permet de se questionner sur la possibilité réelle d'acquérir les connaissances et les habiletés requises pour exercer un emploi.

Ce questionnement trouve réponse après vérification de l'ensemble des données pour les travailleuses et travailleurs ayant eu un stage. En effet, nous avons constaté que cette mesure n'est pas particulièrement le gage d'un retour au travail. À titre d'illustration, mentionnons que les personnes ayant bénéficié uniquement d'un stage en milieu de travail n'ont été embauchées dans l'année qui a suivi la détermination de leur capacité de travail que dans 7% des cas.

La formation scolaire est quant à elle une mesure beaucoup plus utilisée que le stage en milieu de travail; en effet, 41% des répondants pouvant avoir accès à des mesures de réadaptation ont bénéficié d'une telle mesure.

Cependant, tout comme dans le cas des stages en milieu de travail, les formations auxquelles les travailleuses et les travailleurs ont eu accès étaient de très courte durée. Elles ont été d'une durée de moins de trois mois dans plus de la moitié des cas et, pour environ le cinquième des répondants, cette durée n'a été que de moins d'un mois.

Nous avons aussi constaté que 68% des formations ont été dispensées dans des entreprises de formation privées et non pas dans le réseau public d'éducation. Ces entreprises de formation privées offrent des formations dites « spécialisées » en langue, en informatique, en technique de vente ou de marketing, en sécurité, etc., et leurs « diplômes maisons » sont souvent non reconnus par le ministère de l'Éducation et par les employeurs.

On a constaté que seulement 32% de toutes les formations offertes par la CNESST étaient des formations

« qualifiantes » permettant l'obtention d'un diplôme d'étude professionnelle, d'une attestation d'étude collégiale ou d'un certificat universitaire (voir graphique 3). Ce type de formation est pourtant un des meilleurs gages pour le retour et le maintien en emploi puisqu'il rétablit l'employabilité perdue des travailleuses et des travailleurs ne pouvant plus refaire leur emploi pré-lésionnel.

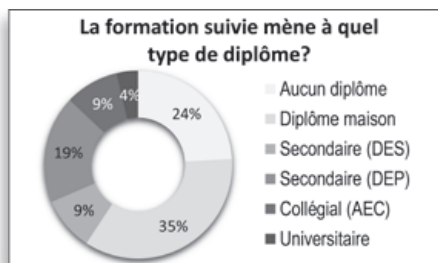
Les résultats de l'enquête révèlent donc que la courte durée des stages en milieu de travail ne permet pas aux travailleuses et travailleurs « réadaptés » d'acquérir suffisamment de connaissances ou de développer suffisamment leurs habiletés pour réussir à trouver et à se maintenir en emploi. On a constaté que les personnes qui n'ont eu que des stages en milieu de travail se sont majoritairement dirigées vers la pauvreté. De même, les formations trop courtes et dispensées par des entreprises de formation privées, parce qu'elles ne permettent pas d'acquérir les compétences requises et ne sont généralement pas reconnues par le marché du travail, ont mené les travailleuses et les travailleurs qui en ont bénéficié majoritairement vers le non emploi et l'appauvrissement.

En fait, l'étude démontre que seules les formations « qualifiantes » dispensées par le réseau public d'éducation, généralement de plus longue durée et menant à un diplôme reconnu, semblent avoir eu un impact plutôt positif sur le maintien en emploi et un certain maintien du revenu.

Occupation d'un emploi, maintien en emploi et revenu suite à la réadaptation

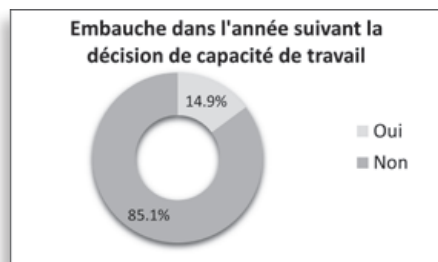
Une fois le processus de réadaptation professionnelle terminé, la CNÉST rend une décision déclarant la travailleuse ou le travailleur capable d'exercer l'emploi convenable. La personne dispose alors d'une année au plus, durant laquelle des indemnités de remplacement du revenu lui sont

versées, pour intégrer ledit emploi convenable ou tout autre emploi.



Graphique 3

Uniquement 15% des répondants qui se sont vu déterminer un emploi convenable ont été embauchés (pour occuper l'emploi convenable ou un autre emploi) dans l'année qui a suivi la date déterminant leur capacité de travailler voir graphique 4).



Graphique 4

Bien que d'aucuns, tel le patronat, soutiennent que cette faible embauche serait le résultat d'abus de la part des travailleuses et des travailleurs qui savent qu'ils auront des indemnités de remplacement du revenu durant une année « à ne rien faire », les résultats de notre enquête indiquent tout autre chose.



Graphique 5

En effet, seulement 24% des personnes qui travaillaient au moment de remplir le questionnaire exerçaient l'emploi convenable déterminé par la CNÉST alors que 59% d'entre elles

n'exerçaient ni l'emploi convenable, ni un emploi semblable à leur emploi pré-lésionnel; on comprend donc que plus de la moitié des personnes qui travaillent aujourd'hui ont finalement dû se réadapter professionnellement par elles-mêmes parce qu'elles n'ont pu occuper cet emploi convenable.

Mais il y a plus : un peu moins de la moitié (45%) de l'ensemble des participants à la recherche n'ont jamais retravaillé depuis que la CNÉST a déterminé qu'ils étaient capables d'occuper leur emploi ou un emploi convenable (soit en moyenne il y a dix ans). Si les travailleuses et les travailleurs n'étaient que des « profiteurs », comment expliquer qu'une fois « l'année de recherche d'emploi » terminée et la réduction des indemnités faite, on ne les retrouve pas tous au travail?

Rappelons que l'ancienneté moyenne des participants à l'enquête chez leur employeur était de sept ans. Ils avaient donc une bonne stabilité d'emploi avant la survenance de leur lésion. Comment expliquer autrement que par la faiblesse du processus de réadaptation professionnelle le fait qu'entre le moment de la détermination de la capacité de travail et le moment de remplir notre questionnaire, uniquement 21% des répondants avaient occupé un emploi de façon stable (au moins 80% du temps écoulé)?

L'analyse des résultats de l'enquête montre également que près des trois-quarts des participants ne travaillaient pas au moment de remplir le questionnaire (alors que leur âge moyen n'est que de 52 ans) (voir graphique 5) et que le taux moyen d'occupation d'un emploi depuis la détermination de la capacité de travail n'est que de 32% du temps écoulé.

On constate donc une importante précarisation de l'emploi pour la majorité de ces travailleuses et travailleurs, qu'ils aient été déclarés capables de refaire leur emploi ou qu'ils aient bénéficiés de mesures de réadapt-

➔ tation professionnelle visant à les rendre capables d'exercer un emploi convenable sur le marché du travail.

Il est permis de penser que l'appauvrissement généralisé des participants est le corollaire de cette précarisation du travail. En effet, on constate un appauvrissement de la majorité des participants avec une perte de revenu moyenne de 31% entre leur salaire pré-lésionnel et leur revenu actuel.

Survenance d'une nouvelle lésion

Un des éléments que la CNÉST doit prendre en compte lors de la détermination de la capacité de travail d'une travailleuse ou d'un travailleur au prise avec des séquelles permanentes est le fait que l'emploi proposé ne doit pas comporter de danger pour sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique compte tenu de sa lésion.

L'enquête nous a permis de constater que 48% des répondants avaient subi au moins une lésion professionnelle, soit un nouvel accident ou maladie du travail ou une rechute, récurrence ou aggravation, depuis la décision de la CNÉST déterminant leur capacité de travail.

Pour les travailleuses et les travailleurs ayant subi un nouvel accident du travail ou une nouvelle maladie professionnelle, nous constatons que cet événement ne semble pas avoir causé un impact significatif à long terme, tant au niveau de leur revenu qu'au niveau de leur taux d'occupation d'un emploi par la suite. C'était probablement des lésions mineures.

La situation est toutefois fort différente pour les victimes d'une rechute, récurrence ou aggravation (RRA), qui représentent 42% de l'ensemble des répondants. En effet, 81% d'entre elles n'occupaient pas d'emploi au moment de remplir le questionnaire. De plus, elles n'avaient travaillé que 23% du temps depuis la détermination de leur capacité de travail alors que la moyenne pour les participants n'ayant pas subi

une rechute, récurrence ou aggravation est de 45%.

Le fait d'avoir subi une rechute, récurrence ou aggravation semble donc avoir un effet important sur la capacité de se maintenir en emploi de façon durable. Le taux important de rechutes, récurrences ou aggravations nous apparaît préoccupant parce qu'il pointe certainement vers un problème d'évaluation de la capacité de travail par les services de réadaptation professionnelle de la CNÉST.

Conclusion

Cet article ne constitue qu'un résumé une étude plus vaste sur les effets à long terme de la réadaptation professionnelle à la CNÉST.

Tel qu'on a pu le voir, les résultats de la recherche démontrent certainement qu'il existe des problèmes sérieux avec les politiques actuelles en matière de réadaptation professionnelle destinées aux victimes d'accidents et maladies du travail. Bien que certaines travailleuses et certains travailleurs ayant bénéficié de mesures de réadaptation professionnelle aient réussi un retour durable et sécuritaire en emploi, on doit constater qu'il ne s'agit que d'une minorité : la très vaste majorité des participants à l'enquête se sont au contraire appauvris et vivent une précarité d'emploi.

Cette recherche nous permet d'affirmer qu'il est nécessaire de mener un débat et de proposer des améliorations au régime de réparation des lésions professionnelles pour que les victimes d'accidents et de maladies du travail ne se retrouvent plus dans une situation de précarité et d'appauvrissement du fait de leur lésion professionnelle. ●

Luttes ouvrières

Chez Ciment Lafarge, retraite des futurs

Félix Lapan

Depuis le 6 février dernier, les 68 travailleurs de la cimenterie Lafarge à Saint-Constant sont en grève pour défendre le régime de retraite attaqué par l'employeur.

Numéro un mondial de la production de ciment, Lafarge est une entreprise multinationale possédant de nombreuses installations au Canada. Son usine de Saint-Constant est paralysée par une grève parce que les travailleurs refusent de laisser tomber le régime de retraite de leurs futurs collègues.

Des conditions de travail difficiles

Comme d'autres emplois ouvriers, le travail à la cimenterie de Saint-Constant est physiquement exigeant. La fabrication de ciment nécessite de grandes quantités de pierres concassées et l'utilisation de fours qui dégagent une énorme chaleur. Les salariés sont exposés à beaucoup de poussières et à des niveaux de chaleur très élevés.

Grâce à l'action syndicale, les employés, membres de la section locale 6658 du syndicat des Métallos, ont réussi à négocier par le passé un assez bon régime de retraite à prestations déterminées. Ce régime leur permet de prendre une retraite bien méritée après 30 ans de service pour l'entreprise. Ce n'est pas un luxe : après 30 ans de labeur pénible à la cimenterie, les travailleurs ont le corps usé. Mais c'est précisément ce régime de retraite que l'employeur remet aujourd'hui en question.

Un employeur gourmand

Le dernier contrat de travail est arrivé à échéance le 30 septembre dernier.

une grève pour la employés

L'employeur a amorcé la négociation de la nouvelle convention collective en présentant plusieurs demandes de recul quant aux conditions de travail. Pourtant, rien ne justifie de telles demandes de concessions. Lafarge est une multinationale qui fait d'importants profits et la cimenterie de Saint-Constant est l'une des plus rentables en Amérique du Nord.

La plus importante demande de l'employeur, celle autour de laquelle se joue le conflit, concerne le régime de retraite à prestations déterminées. Lafarge souhaite le transformer en régime à cotisations déterminées pour les nouveaux employés.

La différence est importante : avec un régime à *prestation* déterminées, les employés connaissent d'avance le montant de la rente qu'ils toucheront à la retraite. Ils doivent cotiser un certain montant, alors que l'employeur gère le régime et y contribue pour en assurer la bonne santé financière. Un tel régime garanti aux salariés un certain niveau de revenu à la retraite.

En ce qui a trait au régime à *cotisations* déterminées, l'employeur et le travailleur versent un montant fixé d'avance. La rente que ces cotisations permettent d'avoir à la retraite est alors imprévue.

Avec ce que demande Lafarge, le régime de retraite deviendrait « à deux vitesses » : les employés actuels conserveraient leurs prestations déterminées à la retraite alors que les personnes embauchées après l'entrée en vigueur de la nouvelle convention collective passeraient à un régime à cotisations déterminées.

Notons que le régime actuel est correctement capitalisé et en bonne santé



Photo: Daniel Malette

Malgré le froid, les travailleurs maintiennent la pression sur les lignes de piquetage

financière. Rien ne motive le changement demandé par l'employeur, à part une volonté de réduire ses cotisations.

En faisant sa proposition, Lafarge espérait sans doute que les syndiqués accepteraient de sacrifier la retraite de leurs futurs collègues pour conserver la leur. C'était mal connaître la solidarité de ces 68 travailleurs pour qui il n'est pas question que les futurs employés de l'usine travaillent à des conditions inférieures aux leurs. Les propositions patronales ont en effet été rejetées, presque à l'unanimité, par les syndiqués qui ne veulent rien savoir d'un régime « à deux vitesses ».

Le 6 février 2016, devant le peu de progrès des négociations et face à l'entêtement de l'employeur, les employés débutaient la grève.

Piquetage 24 heures sur 24

Depuis le début du conflit, bravant le froid de l'hiver et du printemps, les grévistes maintiennent une présence permanente sur les lignes de piquetage, de jour comme de nuit, aux abords des deux entrées de l'usine. La cimenterie continue de fonctionner au ralenti, grâce au travail des cadres qui assurent l'entretien des fours, qui doivent rester allumés en permanence.

Cette surveillance syndicale, ainsi qu'une visite d'un inspecteur du ministère du Travail, le 18 février dernier, ont permis de surprendre l'utilisation illégale de briseurs de grève. Le Tribunal administratif du travail a d'ailleurs rendu une ordonnance qui confirme l'emploi de dix briseurs de grève et ordonne à l'entreprise de cesser cette pratique.

Détermination et solidarité

Alors que les négociations piétinent, les grévistes continuent de faire preuve d'une solidarité sans faille. Il faut du courage et de la détermination pour assurer une présence permanente sur des piquets de grève en plein mois de février au Québec. Convaincus de se battre pour une juste cause, les travailleurs refusent de lâcher tant que l'employeur ne reculera pas sur sa demande de modification du régime de retraite.

Notons que les travailleurs ont reçu des appuis moraux et financiers d'autres sections locales des Métallos. Jumelés à l'arrivée du printemps, qui rend le piquetage de moins en moins pénible, ces gestes de solidarité pourraient donner aux travailleurs la force qu'il faut pour mener leur lutte jusqu'au bout. ●



Décisions récentes

l'a pas questionnée à ce sujet, la privant ainsi de la possibilité de faire valoir tous ses moyens de preuve. ●

Boulangerie Repentigny inc. et Goudime, 2016 QCTAT 792

Devoir d'assistance

La travailleuse produit une réclamation pour un syndrome du tunnel carpien qui est acceptée par la CSST. L'admissibilité est contestée devant la CLP par l'employeur.

À l'audience, l'employeur soulève un moyen préliminaire quant au non-respect du délai de réclamation prévu à l'article 272 de la loi et demande qu'elle soit déclarée irrecevable. L'audience ne porte que sur cette requête et le juge y fait droit.

La travailleuse demande la révocation de cette décision et sa requête est accueillie.

La juge en révision considère que le premier juge a commis deux erreurs manifestes et déterminantes. Il a omis de tenir compte de l'ensemble de la preuve pour déterminer si la travailleuse avait un motif raisonnable expliquant le délai et il a écarté la possibilité de prolonger le délai en se fondant sur des éléments factuels inexacts.

Par ailleurs, elle considère que le premier juge a manqué aux règles de justice naturelle en ne portant pas un secours adéquat à la travailleuse afin qu'elle puisse exercer son droit de se faire entendre et faire valoir tous ses moyens de preuve.

Après avoir fait une revue de la jurisprudence en matière d'équité procédurale et quant au devoir d'assistance, la juge fait ressortir douze principes. À la lumière de ces principes, elle constate que le premier juge n'a pas expliqué la teneur de la requête présentée, ni la preuve qui devait être faite, pas plus qu'il n'a expliqué les conséquences que cette requête pouvait avoir sur la suite du dossier. De plus, il n'a pas informé la travailleuse sur les moyens qu'elle avait pour se faire relever de son défaut et ne

Nul n'est censé ignorer la loi?

En mars 2014, la travailleuse ressent une douleur au coude après une période de travail exigeante. Le premier médecin qu'elle consulte ne lui remet pas d'attestation médicale, mais l'informe que l'épicondylite est fréquente chez les serveuses. Elle prévient son employeur, qui ne lui parle pas de ses droits relativement à la CSST.

Plus tard, en physiothérapie, on lui dit que la CSST ne couvre pas ce genre de situation. En juillet 2014, un médecin indique que son épicondylite est guérie.

Peu après, la douleur réapparaît. Elle reçoit un rapport médical CSST et est mise en arrêt de travail en décembre 2014. Le 20 janvier 2015, elle produit une réclamation parce qu'un ami lui explique qu'elle peut le faire.

La CSST et la révision administrative rejettent la réclamation puisqu'elle n'a pas été déposée dans le délai requis et que le seul motif invoqué est l'ignorance de la loi.

La commissaire, après avoir analysé la jurisprudence, rappelle qu'en matière de justice administrative, il faut analyser l'ignorance de la loi en prenant en compte le contexte particulier du dossier.

Elle précise que la travailleuse n'a pas été négligente et la relève de son défaut. Elle rappelle que la travailleuse n'a pas été informée qu'elle pouvait produire une réclamation avant décembre 2014, que le premier médecin ne lui a pas donné de rapport CSST, que son employeur ne l'a pas informé relativement à la CSST, que la physiothérapeute lui a indiqué que la CSST ne couvrirait pas ces situations. Elle souligne aussi que la travailleuse n'a jamais fait de réclamation avant et croyait que la CSST ne couvrirait que les accidents et que personne, avant décembre 2014 ne l'a détrompé, bien au contraire. ●

Richard et Bar Monthélie, 2015 QCCLP 6651

La loi simplifiée

Qui peut bénéficier d'une formation professionnelle

Claude Bovet

Lorsque les séquelles d'une lésion professionnelle empêchent une travailleuse ou un travailleur de refaire son emploi, il arrive à la CNÉSSST de payer une formation professionnelle pour lui permettre de réintégrer le marché du travail. Dans cet article, nous verrons dans quelles conditions il est possible de bénéficier d'un tel programme de formation.

Pour bénéficier d'un programme de formation professionnelle, une victime d'accident ou de maladie du travail doit d'abord avoir droit à la réadaptation. Pour y avoir accès, la lésion doit entraîner une atteinte à l'intégrité physique ou psychique (sous forme de pourcentage d'atteinte permanente et/ou de limitations fonctionnelles) et cette atteinte doit avoir pour effet de nuire à la réinsertion sociale et professionnelle de la travailleuse ou du travailleur.

Selon les besoins de la victime, la réadaptation peut être physique, sociale et professionnelle. Une formation est une mesure pouvant faire partie d'un programme de réadaptation professionnelle.

Réadaptation professionnelle

Le premier objectif de la réadaptation professionnelle est de faciliter la réintégration de la travailleuse ou du travailleur dans son emploi ou dans un emploi équivalent chez l'employeur. Ce n'est que si une telle réintégration s'avère impossible que la Commission doit prendre les mesures pour permettre à la travailleuse ou au travailleur d'accéder à un emploi convenable, chez l'employeur si c'est possible, ou ailleurs sur le marché du travail quand ce n'est pas le cas.

d'un programme de nelle à la CNÉSST?

En déterminant l'emploi convenable, la Commission doit mettre en œuvre les mesures nécessaires pour rendre la travailleuse ou le travailleur capable de l'exercer. Ces mesures peuvent notamment comprendre un programme de formation professionnelle.

Programme de formation

L'article 172 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* prévoit la possibilité de bénéficier d'une formation professionnelle, avec toutefois une importante restriction. On y lit qu'une travailleuse ou un travailleur *peut* bénéficier d'un programme de formation *s'il lui est impossible d'accéder autrement* à un emploi convenable. De plus, l'article 181 de la loi prévoit qu'en matière de réadaptation, la Commission assume le coût de la solution appropriée *la plus économique* parmi celles qui permettent d'atteindre l'objectif recherché.

Ces deux articles font en sorte que la Commission est très réticente à autoriser des programmes de formation professionnelle, particulièrement des formations sérieuses et reconnues dans le réseau public d'éducation, s'échelonnant sur plusieurs mois, à cause des coûts engendrés.

La jurisprudence

Le tribunal a interprété ces articles en concluant que la Commission jouit d'un pouvoir discrétionnaire plus grand en matière de programme de formation qu'en matière de droit à la réadaptation. Alors qu'une travailleuse ou un travailleur a droit à la réadaptation dès que les conditions sont réunies, ce n'est qu'en dernier ressort, si aucune autre solution plus économique n'est possible, qu'il peut bénéficier d'un programme de formation professionnelle.

La Commission n'a donc pas d'obligation de fournir un programme de formation à une travailleuse ou un travailleur pouvant accéder à un emploi convenable sans ce programme. Elle a encore moins l'obligation de fournir une formation supérieure à celle qu'avait la travailleuse ou le travailleur lors de la survenance de sa lésion professionnelle, s'il peut accéder à un emploi offrant un statut professionnel comparable à celui de son emploi pré-lésionnel. Pour le tribunal, la loi vise la réinsertion au travail et non le perfectionnement des victimes de lésions professionnelles.

Obtenir une formation

Dans l'état actuel du droit, une travailleuse ou un travailleur qui désire un programme de formation que la Commission lui refuse doit prouver qu'il ne peut, sans cette formation, accéder à l'emploi convenable retenu par la Commission. Pour ce faire, il faut démontrer que sans formation, l'emploi convenable ne respecte pas au moins l'un des cinq critères prévu par la loi, en prouvant par exemple qu'il ne respecte pas les qualifications professionnelles, que l'emploi n'est pas approprié ou encore qu'il ne présente pas de possibilité raisonnable d'embauche.

C'est souvent le dernier critère que la CNÉSST invoque pour refuser de payer une formation. En effet, la Commission conclut généralement qu'un emploi présente une possibilité raisonnable d'embauche s'il offre, selon les banques d'information comme Repères ou IMT en ligne, des perspectives d'emploi « acceptables » ou « favorables » pour les personnes qui le recherchent.

Pourtant, selon la jurisprudence, la possibilité raisonnable d'embauche ne doit pas seulement s'évaluer en fonction de ces perspectives d'emploi, mais d'abord et avant tout en fonction de la réalité concrète du travailleur. Par conséquent, on doit prendre en considération tous les facteurs susceptibles d'avoir une incidence sur le caractère concurrentiel du travailleur en comparaison de ceux qui cherchent le même emploi.



Dans bien des cas, les capacités fonctionnelles d'un travailleur, sa scolarité déficiente, son manque d'expérience, son âge ou son absence du marché du travail ont pour effet de le rendre non concurrentiel dans sa recherche de l'emploi convenable. Pour contrebalancer ces facteurs, une solide formation fournie par des institutions publiques reconnues est souvent la seule clé donnant accès à l'emploi convenable.

Comment favoriser l'accès à une formation

Les victimes de lésions professionnelles qui tentent de réintégrer le marché du travail font face à beaucoup d'obstacles. Pour qu'un plus grand nombre de travailleuses et de travailleurs aient accès à une bonne formation, une modification de la loi est nécessaire. L'article 172, qui fait de la formation professionnelle un dernier recours plutôt qu'un droit pour les victimes de lésion professionnelle, devrait être modifié. Il faudrait aussi éliminer la règle de la solution appropriée « la plus économique » de l'article 181. En raison de cette règle, les impératifs financiers de la Commission passent toujours avant les besoins des travailleuses et des travailleurs en réadaptation.

En attendant un changement de la loi, il faudrait à tout le moins forcer la Commission à respecter la jurisprudence sur la question de la possibilité raisonnable d'embauche. Cette possibilité est censée être évaluée en fonction de la réalité concrète d'une travailleuse ou d'un travailleur et non selon les seules perspectives d'emploi de l'emploi convenable. Si elle respectait ce principe, la Commission devrait accorder davantage de formations. ●



L'amiante fait de plus en plus de ravages

Malgré la fermeture des mines d'amiante au Québec, des données publiées par Statistique Canada montrent que l'amiante continue de faire un nombre croissant de victimes. En effet, le nombre de mésothéliomes diagnostiqués chaque année, tant au Québec que dans l'ensemble du Canada, a doublé depuis 20 ans.

Le mésothéliome est un cancer agressif dont la principale cause connue est l'exposition à l'amiante. Dans près de 60% des cas, la personne atteinte décède dans l'année qui suit le diagnostic. Sans surprise, c'est toujours au Québec qu'on en trouve le plus, le nombre de diagnostics approchant les 200 par année.

On a beau avoir cessé de l'extraire, l'amiante se trouve toujours dans plusieurs anciens édifices, sans compter que des produits en contenant sont importés et employés au Canada. Ces nouveaux chiffres accentuent la pression sur le gouvernement Trudeau pour que le Canada interdise l'importation de produits contenant de l'amiante et qu'il appuie la reconnaissance internationale du caractère cancérigène et dangereux de l'amiante. ●

Deux lock-out chez Brault & Martineau

Après avoir mis en lock-out les employés de son centre de distribution de Montréal-Est, Brault & Martineau décrétait un second lock-out, cette fois contre les employés nouvellement syndiqués d'un magasin de Laval.

Pour les employés du centre de distribution, syndiqués chez Unifor, le conflit porte principalement sur le régime de retraite à prestations déterminées que l'employeur veut transformer en régime à cotisations déterminées. Quand les employés ont refusé ce changement injustifié, l'employeur a répondu en imposant le lock-out, le 28 février dernier. Privés de travail depuis, les 219 syndiqués restent déterminés à ne pas plier.

Les 37 conseillers à la vente du magasin Brault & Martineau de Laval, syndiqués chez les TUAC depuis décembre dernier, tentent de négocier une première convention collective. Leurs demandes portent sur les salaires, le ratio de vendeurs, les assurances et la liberté syndicale.

Visiblement plus désireuse de casser le syndicat que de négocier, la partie patronale a répondu à leurs propositions par un refus catégorique et l'imposition d'un lock-out, le 22 mars dernier.

Avec deux lock-out décrétés en moins d'un mois et aucun règlement en vue, on pourrait croire que Brault & Martineau s'est engagé dans une entreprise de démolition des syndicats. ●

Un projet de loi pour la reconnaissance du stress post-traumatique en Ontario

Afin de faciliter la reconnaissance du stress post-traumatique chez les premiers répondants, un projet de loi a été déposé en février dernier en Ontario. Le projet de loi est rendu à l'étape finale de son adoption.

S'il est adopté, la loi contiendrait dorénavant une présomption de lésion professionnelle pour cette catégorie

de travailleuses et travailleurs souffrant de stress post-traumatique. Cette présomption s'appliquerait notamment aux policiers, pompiers, ambulanciers et répartiteurs des services de police, d'incendie et ambulanciers.

Notons qu'une telle présomption existe déjà en Alberta et au Manitoba pour les premiers répondants victimes de stress post-traumatique.

Le projet de loi ontarien prévoit aussi l'obligation, pour

les employeurs, de mettre en place un plan de prévention du stress post-traumatique au travail.

On ne peut que souhaiter qu'un tel débat s'ouvre aussi au Québec, où aucune maladie psychologique ne figure à la liste des maladies professionnelles présumées de la loi. Rien de surprenant sachant qu'aucune maladie n'a été ajoutée à cette liste depuis 1985... Ne serait-il pas temps d'y voir? ●

Delastek : bientôt un an de grève

Il y aura bientôt un an que les travailleuses et les travailleurs de l'usine Delastek à Shawinigan sont en grève. Et comme l'employeur est particulièrement intransigeant, les négociations progressent très peu.

Le syndicat a réussi à gagner quelques litiges devant les tribunaux : une décision de la Commission des relations du travail (CRT) a notamment ordonné à l'employeur de négocier de bonne foi. Une récente décision du Tribunal administratif du travail (TAT), confirmait une précédente décision de la CRT interdisant à l'employeur d'utiliser les menaces afin de déstabiliser et d'affaiblir le syndicat et ses représentants.

Malgré ces défaites devant les tribunaux, l'employeur continue à tout faire pour retarder les négociations et emploie des briseurs de grève. De plus, la compagnie vient d'annoncer la création d'une division à Plattsburgh aux États-Unis, nouvelle manière de faire planer la menace d'un déménagement prochain de la production.

Bref, le bras de fer entre les salariés et leur patron est loin d'être terminé. Heureusement, les grévistes peuvent compter sur le soutien d'autres syndiqués, entre autres par des dons de solidarité. Par exemple, en février dernier, les grévistes ont reçu un don de 30 000 \$ d'une section locale des Métallos. De quoi les aider à tenir le temps qu'il faudra. ●

Aide sociale : le ministre Blais résolu à la mise en place des pénalités

Après avoir laissé entendre qu'il reculerait sur cette question, le ministre Blais confirme que les mesures punitives feront partie de la réforme de l'aide sociale.

Rappelons que le projet de loi 70 avait été déposé l'automne dernier par Sam Hamad, alors ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale. Le projet de loi prévoit la mise en place du programme « Objectif emploi », pour lequel la participation serait obligatoire pour plusieurs catégories de personnes qui seraient entre autres forcées d'accepter tout « emploi convenable » leur étant offert. Les prestataires ne collaborant pas subiraient des pénalités financières. L'ancien ministre parlait d'une coupure de la prestation de base (623 \$ par mois) pouvant aller jusqu'à 50%.

En succédant à Sam Hamad, alors qu'un mouvement d'opposition à la réforme prenait de l'importance, François Blais avait laissé entendre qu'il envisageait l'abandon des mesures punitives. Le projet de loi est en effet fortement dénoncé, les pénalités risquant de jeter des gens dans la misère.

Malheureusement, le ministre Blais annonce à présent que la réforme qu'il souhaite voir adopter comportera toujours des pénalités financières. Souhaitons que la pression devienne assez forte pour forcer le gouvernement à revoir à nouveau sa position. ●

Au jeu!



Mot caché

Trouvez le mot de «huit» lettres

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

A
adaptation
C
capacité
congédié
convenable

E
effets
emploi
évaluation
I
idée
R
recherche
revenu

S
séquelle
stable
stage
T
travail

Solution: étreignant

Le jeu des erreurs

Trouvez les 7 erreurs



Rue des p'tits boulots, talons des chaussures sont noirs, écriture sur le papier au sol, il manque un : onjolus bouton, panneau impasse de la précarité tenu par un fil, plus de roches sous l'avenue de la CNEST, une goutte de plus en haut du travailleur.

Solution: une goutte de plus en haut du travailleur.

Le **Journal de l'uttam** est publié par l'Union des travailleurs et travailleuses accidenté-e-s de Montréal.

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 :

André André, Martine Baillargeon, Gaétan Blanchet, Claude Bovet, Sébastien Duclos, Christiane Gadoury, Tatiana Goudime, Dunia Hurtarte, Roch Lafrance, Félix Lapan, Marco Montemiglio, Louis Patry, Firdevs Simsek Karapinar, Ahmed Taiab

Photographies par :

Daniel Malette

À l'agenda

11 avril 2016 à 19h00

à l'uttam

*Soirée d'information: Quand produits naturels et médicaments ne font pas bon ménage
(une présentation de Jean-Louis Brazier, docteur en pharmacie)*

28 avril 2016 à 9h30

à l'uttam

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

1^{er} mai 2016 à 10h00

à l'uttam

« Brunch » : *Fête internationale des travailleuses et des travailleurs*

Nous nous joindrons ensuite à la marche du 1^{er} mai pour celles et ceux qui le peuvent

30 mai 2016 à 19h00

à l'uttam

*Soirée d'information : Les douleurs chroniques peuvent-elles engendrer une sur-prescription de traitements?
(une présentation du Dr Arnold Aberman)*

Assemblée générale annuelle

lundi le 13 juin 2016 à 17h00

au Carrefour communautaire l'Entre-gens

Vous recevrez une convocation par la poste vous précisant l'ordre du jour et l'adresse exacte

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