



SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL

Planification pluriannuelle en prévention- inspection 2017-2019

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

cnesst.gouv.qc.ca

CNESST

Ce document est réalisé par la Vice-présidence au partenariat et à l'expertise-conseil en collaboration avec la Direction des communications et des relations publiques.

Reproduction autorisée avec mention de la source

© Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, 2017

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2017

ISBN 978-2-550-77611-6 (PDF)

Février 2017

Pour obtenir l'information la plus à jour,
consultez notre site Web à **cnesst.gouv.qc.ca**.

SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL

**Planification
pluriannuelle
en prévention-
inspection
2017-2019**

TABLE DES MATIÈRES

1	CONTEXTE.....	7		
2	BILAN ET PERSPECTIVES	9		
	2.1 Des actions de prévention ciblées	9		
	2.2 Une approche gagnante.....	9		
	2.3 Des risques ciblés.....	10		
	2.4 Travail en concertation avec les partenaires et le milieu.....	10		
	2.5 Initiatives de communication proactives.....	10		
	2.6 Sensibilisation des futurs travailleurs	11		
3	APPROCHE DE PLANIFICATION.....	12		
	3.1 Promotion	12		
	3.2 Partenariat	13		
	3.3 Surveillance	13		
4	PRIORITÉS D’ACTION 2017-2019	16		
	4.1 Promotion	16		
	4.1.1 Soutien aux entreprises	17		
	4.1.2 Approche d’intervention personnalisée.....	17		
	4.2 Révision des cibles de « tolérance zéro »	18		
	4.3 Risques priorités	18		
	4.3.1 Bruit.....	18		
	4.3.2 Chutes de hauteur et au même niveau.....	19		
	4.3.3 Contrôle des énergies.....	19		
	4.4 Secteurs d’activité priorités	20		
	4.4.1 Construction.....	20		
	4.4.2 Fabrication.....	21		
	4.4.3 Soins de santé et assistance sociale	21		
	4.4.4 Mines et carrières.....	22		
	4.5 Nouveaux travailleurs.....	23		

01 CONTEXTE

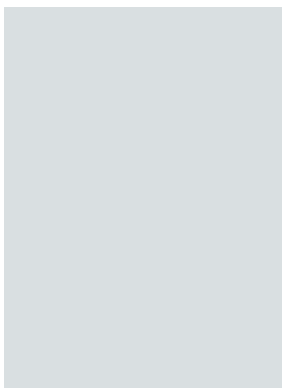
Au cours des 15 dernières années, le bilan des lésions découlant d'un accident ou d'une maladie professionnelle s'est considérablement amélioré au Québec. Plusieurs déterminants ont contribué à ce progrès, notamment les efforts de prévention, mais également des facteurs externes comme la tertiarisation de l'économie et l'amélioration de la sécurité des machines. Toutefois, les quatre dernières années ont été marquées par une baisse moins importante des lésions professionnelles. Cette tendance est également observée dans les autres provinces canadiennes.

L'analyse des perspectives socio-économiques et démographiques tend à démontrer que l'amélioration du bilan des lésions devrait se faire à un rythme moins important au cours des prochaines années. Certaines provinces canadiennes prévoient même une légère détérioration de leur bilan quant au taux de lésions. Bien que beaucoup reste à faire en matière de prévention, les gains seront de plus en plus difficiles. Le bilan des lésions devrait également

moins profiter des déterminants indirects, comme la tertiarisation de l'économie.

Le vieillissement rapide de la main-d'œuvre pourrait avoir un impact négatif sur le bilan des lésions professionnelles. Le poids relatif des travailleurs expérimentés (55 ans et plus) continuera à croître au cours des prochaines années. Le taux d'accidents chez ces travailleurs est sensiblement le même que chez les travailleurs de 54 ans et moins. Par contre, le taux de maladies professionnelles (p. ex. : surdité professionnelle) est plus élevé. Il est aussi important de noter que la gravité des lésions est plus importante chez les travailleurs expérimentés, pour qui la durée moyenne d'indemnisation est de 27 % plus longue.

Les changements démographiques auront également des conséquences sur le marché du travail. Par exemple, le secteur des soins de santé, qui présente un taux de lésions relativement élevé, connaîtra une période de croissance.



TAUX DE LÉSIONS OFFICIELS DE LA CNESST POUR 1 000 TRAVAILLEURS ETC, 2005 À 2015



La poursuite de l'amélioration du bilan des lésions passe d'abord par une amélioration de la prise en charge de la santé et de la sécurité par les milieux de travail, dont les employeurs et les travailleurs sont les premiers acteurs. Pour sa part, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail se doit d'exercer un leadership pour soutenir le milieu dans cette prise en charge en utilisant de façon complémentaire et indissociable l'ensemble des leviers qui sont à sa disposition, soit : la réglementation, la promotion, le partenariat et la surveillance.

Dans le cadre de son plan stratégique 2017-2019, la Commission s'est donné comme objectif de **soutenir les milieux de travail dans la prise en charge de la santé et de la sécurité du travail en collaboration avec les acteurs concernés**. Elle s'est également donné comme cible de diminuer le taux de lésions à 26,6 lésions pour 1 000 travailleurs en équivalent

temps complet (ETC) couverts, soit une réduction moyenne de 0,25 point par année.

La présente planification pluriannuelle découle de la planification stratégique 2017-2019 de la Commission. Elle a la même portée dans le temps et vise à donner suite aux objectifs de celle-ci. Elle présente un bilan sommaire des dernières années et les perspectives pour les prochaines années ainsi que l'approche que la Commission souhaite mettre de l'avant pour optimiser ses interventions en prévention. Enfin, les priorités d'action pour 2017-2019 y sont précisées, incluant :

- › Les secteurs qui seront ciblés ;
- › Les risques qui seront priorisés ;
- › Les clientèles qui feront l'objet d'une attention particulière.

02

BILAN ET PERSPECTIVES

La présente planification pluriannuelle prend appui sur les acquis des dernières années en matière de prévention, mais elle réalise également des adaptations pour tenir compte des nouvelles réalités.

2.1 DES ACTIONS DE PRÉVENTION CIBLÉES

Au cours des 20 dernières années, la Commission a progressivement mis en œuvre des plans d'action pour encadrer ses actions en prévention. Ces plans visaient le secteur minier, la construction et l'ensemble des établissements (plan d'action « Sécurité des machines »). Tous ces plans ont été élaborés en concertation avec les milieux concernés et ont contribué à des baisses significatives des taux de lésions dans ces secteurs d'activité. Mais malgré des améliorations importantes, les dangers ciblés par ces plans d'action demeurent présents.

La Commission a également mis en place, au début des années 2000, un plan d'action visant les jeunes, du fait que le taux de lésions de ce groupe, à l'époque, était nettement supérieur à celui des 25-54 ans. Aujourd'hui, le taux de lésions des jeunes est pratiquement identique à celui du groupe des 25-54 ans. Considérant qu'il s'agit d'une population en constant renouvellement, il faut maintenir les efforts de sensibilisation.

Il faut aussi tenir compte des nouvelles réalités des milieux de travail, comme les nouveaux immigrants qui intègrent le marché du travail québécois et le

vieillessement de la population active. La prochaine décennie sera marquée par un important renouvellement de main-d'œuvre découlant du vieillissement de la population. Les besoins seront comblés par des jeunes, de nouveaux immigrants et le retour en emploi de travailleurs expérimentés.

2.2 UNE APPROCHE GAGNANTE

La stratégie des plans d'action aura permis de structurer efficacement l'action de la Commission à l'égard de l'inspection, des communications et du partenariat. Elle aura aussi permis de démontrer l'importance de :

- › cibler les interventions ;
- › travailler en concertation avec les partenaires et le milieu ;
- › mettre de l'avant des initiatives de communication proactives ;
- › sensibiliser les travailleurs actuels et futurs.

La mise en place des plans d'action était basée sur une approche progressive : **convaincre, soutenir** et **contraindre**. L'expérience a démontré que cette approche était gagnante dans un contexte où l'on vise d'abord la prise en charge par le milieu des problèmes de santé et de sécurité du travail.

2.3 DES RISQUES CIBLÉS

Au cours des dernières années, la Commission s'est donné des cibles dites de « tolérance zéro » pour les dangers à conséquences graves. Ces cibles visaient notamment à soutenir les communications et les activités de surveillance. Cette approche à l'égard de certains dangers jugés intolérables a eu des effets positifs sur la clarté des messages, sur la prise en charge de ces dangers par les milieux de travail et sur la diminution du nombre de lésions.

Il importe de maintenir ces cibles de « tolérance zéro » afin d'assurer la pérennité des gains obtenus. D'autres cibles pourront être ajoutées au cours des prochaines années, mais en nombre limité afin d'assurer la crédibilité du message.

2.4 TRAVAIL EN CONCERTATION AVEC LES PARTENAIRES ET LE MILIEU

La Commission verse plus de 130 M\$ sur une base annuelle pour soutenir ses différents partenaires dans le domaine de la prévention : Réseau de santé publique en santé au travail, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST), associations sectorielles paritaires, associations syndicales et patronales. Depuis le début du régime de santé et sécurité du travail, l'action de l'ensemble de ces partenaires a contribué à accroître de façon considérable la santé et la sécurité dans les milieux de travail.

Cependant, la prestation de services des partenaires pourrait être optimisée, notamment en ce qui concerne :

- › le développement d'outils multisectoriels ;
- › l'accès aux services électroniques ;

- › l'arrimage des actions des partenaires aux priorités de la Commission.

Une attention particulière devra être accordée aux petites et moyennes entreprises (PME), qui n'ont pas toujours l'expertise requise pour assurer une bonne prise en charge de la santé et de la sécurité du travail.

2.5 INITIATIVES DE COMMUNICATION PROACTIVES

La Commission a mis de l'avant, dans les dernières décennies, plusieurs initiatives de communication visant à promouvoir la santé et la sécurité au travail. Il s'agit notamment d'activités visant :

- › l'information sur les lois et règlements ;
- › le développement d'outils de sensibilisation et d'information pour faciliter la prise en charge de la santé et de la sécurité du travail ;
- › la sensibilisation à la prévention pour des milieux particuliers (escouades jeunesse, campagne visant le secteur de la construction, etc.) ;
- › la sensibilisation du grand public (p. ex. : campagne publicitaire) ;
- › la promotion de la santé et de la sécurité du travail, notamment par des activités de reconnaissance (p. ex. : Grands Prix santé et sécurité du travail) ;
- › la diffusion des rapports d'enquête visant à sensibiliser les employeurs et les travailleurs aux dangers présents dans leur milieu de travail et aux moyens de les éliminer et de les contrôler.

Tous ces efforts ont contribué à faire évoluer la santé et la sécurité du travail comme valeur importante de la société. Toutefois, beaucoup reste à faire, d'où l'importance de rester proactifs en matière de communication et de continuer à innover dans la création et la diffusion des messages.



2.6 SENSIBILISATION DES FUTURS TRAVAILLEURS

Les actions de sensibilisation de la Commission s'inscrivent dans un continuum d'initiatives permettant de rejoindre tant les futurs travailleurs que les travailleurs actuels.

Pour que les travailleurs de demain acquièrent des compétences en matière de prévention des lésions professionnelles et que la santé et la sécurité du travail soient une valeur sociétale, il importe d'intervenir dès le plus jeune âge. C'est pour cette raison que la Commission a conçu des projets et des contenus pédagogiques destinés aux jeunes en milieu scolaire. Les différentes initiatives développées avec ce milieu se sont avérées porteuses.

La Commission entend toujours considérer comme prioritaire cette clientèle qui est exposée à des risques du fait qu'elle se retrouve souvent dans de nouveaux emplois, n'a pas toujours accès à une formation et à une supervision adéquates et fait fréquemment face à un cumul de risques (horaires irréguliers, manutention de charges lourdes, mouvements répétitifs, etc.).

03

APPROCHE DE PLANIFICATION

Le schéma de la page 15 présente globalement l'approche de planification sur laquelle la Commission souhaite faire reposer ses interventions en prévention pour les années 2017-2019.

La planification pluriannuelle vise à structurer les interventions de la Commission en matière de prévention de façon à donner suite aux objectifs de la planification stratégique en cette matière. Cette planification a été élaborée à la suite :

- › d'une analyse du bilan des lésions des dernières années ;
- › d'un bilan des plans d'action des dernières années ;
- › d'une consultation d'une quarantaine d'organismes représentatifs des milieux de travail.

Elle priorise des risques, des secteurs d'activité ainsi que des clientèles vulnérables de façon à cibler des actions dans les domaines :

- › de la promotion ;
- › des relations avec les partenaires ;
- › des activités de surveillance.

La planification pluriannuelle est également influencée par la planification annuelle des travaux réglementaires. En 2016, la Commission se dotait pour la première fois d'une planification à cet effet. Celle-ci est publique et précise l'ensemble des travaux réglementaires de la Commission en matière de santé et de sécurité du travail. De cette planification découlent

des modifications réglementaires qui exigent une gestion du changement devant être prise en compte dans la planification pluriannuelle.

La planification pluriannuelle doit donc être vue comme un outil intégrateur pour définir les priorités de la Commission dans l'exercice de sa mission de prévention en santé et sécurité du travail.

3.1 PROMOTION

À titre d'organisme responsable de l'application du cadre légal en santé et sécurité du travail, la Commission doit mettre en place une structure d'information pour que les employeurs et les travailleurs connaissent bien leurs droits et responsabilités en cette matière. Dans le cadre de sa planification stratégique, la Commission s'est donné l'objectif suivant : **Accroître la connaissance et la compréhension des lois en matière de travail.**

Cet objectif est fondamental compte tenu de la mission de l'organisation. La Commission se dotera d'indicateurs pour traduire ce niveau de connaissance.

La promotion en matière de prévention doit viser plus large que la connaissance du cadre légal. Elle doit s'inscrire dans une stratégie de marketing social dont l'objectif fondamental est de mobiliser l'ensemble des milieux de travail derrière la cause de la santé et de la sécurité du travail.

Les activités de promotion ont également pour but de convaincre les milieux de travail de la nécessité d'agir. La Commission doit exercer un leadership pour diriger l'action en matière de santé et de sécurité du travail. Or, la promotion est l'outil privilégié pour exercer ce leadership.

La planification des activités de promotion doit donc viser les objectifs suivants :

- › Sensibiliser la population en général à la cause des lésions professionnelles ;
- › Faire connaître les grands principes de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) (p. ex. : prise en charge, élimination des dangers à la source, participation des travailleurs) ;
- › Sensibiliser des clientèles particulières en matière de prévention ;
- › Reconnaître les efforts du milieu en matière de prévention ;
- › Faire connaître les nouvelles dispositions réglementaires ;
- › Soutenir les opérations de surveillance.

3.2 PARTENARIAT

L'amélioration du bilan des lésions passe par une mobilisation de l'ensemble du milieu. La Commission peut compter sur ses partenaires pour **convaincre** certains milieux d'agir, ainsi que pour les **soutenir**. En effet, les partenaires peuvent être des agents de changement dans les milieux de travail en offrant de la formation, en développant des outils, et en soutenant les milieux de travail dans l'identification des risques et la mise en place de mesures de prévention pertinentes.

Pour le prochain cycle de planification, la Commission se donne deux objectifs spécifiques en matière de partenariat en santé et sécurité du travail :

- › Favoriser un meilleur arrimage entre ses priorités et l'octroi de ses subventions ;
- › Favoriser les services communs pour accroître l'impact des sommes investies.

Il sera donc nécessaire de revoir certaines politiques et ententes qui encadrent le partenariat, d'ajuster les mécanismes d'octroi des subventions, de prévoir un mécanisme pour faire connaître les priorités et, finalement, de mettre à jour les exigences de reddition de comptes.

3.3 SURVEILLANCE

À titre d'organisme responsable de l'application du cadre légal en santé et sécurité du travail, la Commission doit déployer d'importants efforts en matière de surveillance. Ainsi, dans le cadre de sa planification stratégique, la Commission s'est donné l'objectif suivant : **optimiser les interventions à l'égard de l'application des lois en matière de travail**.

Afin de répondre à cet objectif, la Commission s'est donné deux objectifs spécifiques en santé et sécurité du travail :

- › Accroître l'efficacité de ses activités de surveillance par un meilleur ciblage des interventions ;
- › Développer une approche de surveillance qui encourage la prise en charge et qui est appliquée de façon cohérente sur l'ensemble du territoire.

Pour favoriser un meilleur ciblage sur l'ensemble du territoire, la Commission produira chaque année une programmation annuelle des activités de surveillance qui sera alignée sur les priorités établies dans la présente planification pluriannuelle. Dans le cadre de sa planification stratégique, la Commission s'est donné comme cible de réaliser **75 % de ses interventions dans les milieux prioritaires annuellement**.

Il est important de préciser qu'environ 25 % des efforts de surveillance sur une base annuelle visent à répondre à des plaintes, aux enquêtes d'accident et à des droits de refus. Ces activités, bien que n'étant pas planifiées, contribuent de manière importante aux efforts de prévention-inspection. La programmation annuelle vise donc à planifier le 75 % d'efforts restant. Il est à noter que cette programmation est déclinée régionalement, mais en fonction d'orientations nationales.

Les priorités d'intervention sont établies en fonction de cinq critères :

- 1 Secteurs à risque ;
- 2 Opérations concernant les risques priorités ;
- 3 Spécificités régionales ;
- 4 Clientèles spécifiques ;
- 5 Opération mutuelle.

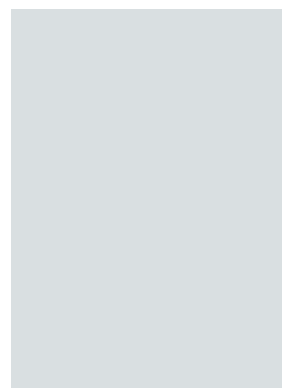
En ce qui concerne les critères 1 et 2, le choix des secteurs et des risques est basé sur ceux qui sont ciblés dans la planification pluriannuelle. Il en va de même pour le critère 4, soit celui des clientèles spécifiques (p. ex. : jeunes, immigrants récents, travailleurs expérimentés).

Le critère 3 vise à répondre à des spécificités régionales, comme la présence, sur un territoire donné, d'entreprises présentant un portrait des lésions atypique.

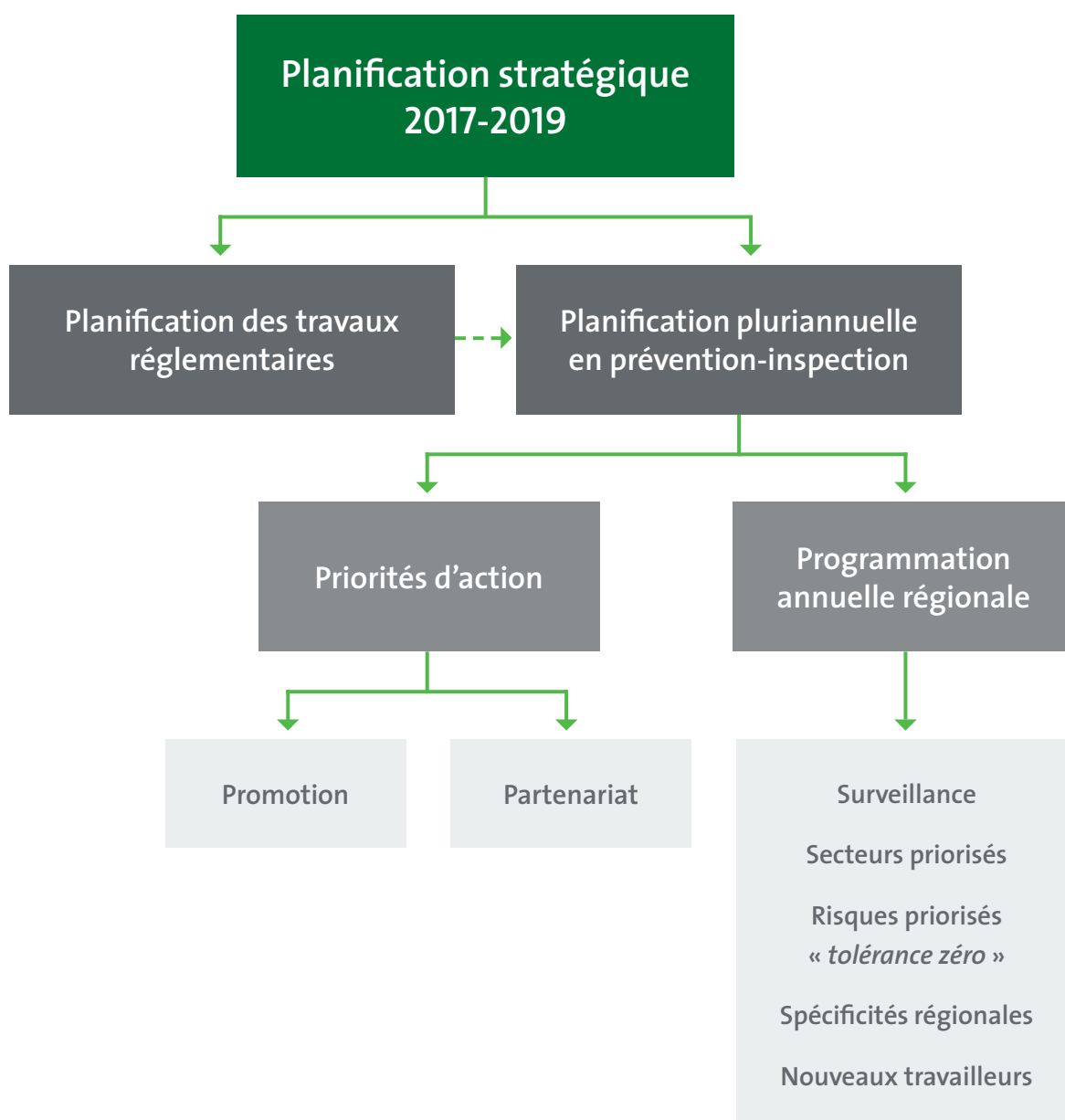
Le critère 5 fait référence à l'opération mutuelle de prévention. Annuellement, près de 600 employeurs en mutuelle sont visités par les inspecteurs afin qu'ils remplissent leurs obligations contractuelles à l'égard de la Commission, notamment la mise en application d'un programme de prévention.

Le deuxième objectif de la Commission en matière de surveillance vise à développer une approche d'inspection qui permette de valoriser la prise en charge. Le cadre d'intervention en inspectorat permet déjà à un inspecteur de moduler son intervention en fonction de la prise en charge de la santé et de la sécurité. L'objectif est de systématiser cette pratique, mais en l'encadrant davantage afin de s'assurer d'une meilleure cohérence des interventions sur l'ensemble du territoire. Dans ce contexte, la Commission devra mieux faire connaître au milieu ce qu'elle entend par « prise en charge ».

Ce dernier objectif est en lien, entre autres, avec l'objectif 3.2 du plan stratégique de la Commission, soit : **Assurer la cohérence des interventions sur l'ensemble du territoire.**



Planification des actions en prévention-inspection



04

PRIORITÉS D'ACTION 2017-2019

L'enjeu de la Commission est d'optimiser son approche en prévention-inspection afin de réduire davantage le nombre et la gravité des lésions professionnelles, qui ont connu une baisse moins marquée dernièrement.

Les enseignements des dernières années démontrent le besoin de repositionner la stratégie des plans d'action afin de redynamiser les actions de la Commission et de ses partenaires en prévention, tout en prenant soin de préserver les acquis.

La présente section vise à préciser les priorités d'action de la Commission pour les trois prochaines années.

4.1 PROMOTION

La Commission entend poursuivre les nombreuses initiatives visant la promotion de la santé et de la sécurité du travail. La Commission continuera de réaliser des activités de promotion à deux niveaux. Ainsi, elle réalisera de nouvelles campagnes sociétales afin d'accroître le niveau de préoccupation des Québécois à l'égard de la santé et de la sécurité du travail. Il est important de faire prendre conscience à la population de l'ampleur et des conséquences des accidents du travail.

Parallèlement, la Commission poursuivra ses efforts de communication et de sensibilisation auprès des

clientèles spécifiques en lien avec les risques priorités afin de contribuer à la modification des comportements. Au cours des trois prochaines années, elle souhaite accorder une importance particulière à la promotion de la prise en charge de la santé et de la sécurité du travail par les milieux de travail.

Cette prise en charge par le milieu est un fondement de la Loi sur la santé et la sécurité du travail. Elle consiste à mettre en application les mesures nécessaires pour respecter ses obligations légales en matière de santé et de sécurité du travail. Elle vise notamment à identifier, à corriger et à contrôler les risques et à favoriser la participation des travailleurs. Après plus de 35 ans, un constat s'impose : ce concept n'est pas encore complètement intégré, d'où l'importance d'en faire la promotion.

La promotion de la prise en charge de la santé et de la sécurité du travail se fera plus particulièrement dans le cadre des campagnes de communication sectorielles réalisées chaque année. Les messages clés devraient s'articuler autour de ces deux fondements de la prise en charge :

- › La participation des travailleurs ;
- › La démarche de prise en charge (identifier, corriger et contrôler les risques).



4.1.1 Soutien aux entreprises

La Commission dispose d'une solide base de partenariat qui lui permet d'offrir un soutien aux entreprises (associations sectorielles paritaires, Réseau de santé publique en santé au travail, associations patronales et syndicales). Les mutuelles doivent également être considérées comme des partenaires, notamment pour rejoindre les PME.

Actuellement, les entreprises, plus particulièrement les PME, sont confrontées à des défis pour assurer la prise en charge de la santé et de la sécurité du travail (p. ex. : manque de connaissances, difficultés d'accès aux compétences et aux outils). La Commission doit s'assurer de la mobilisation des partenaires pour le soutien aux entreprises et veiller à ce que les efforts soient bien déployés en fonction des priorités.

La Commission révisera certaines politiques et ententes qui encadrent la gestion des subventions afin de mieux aligner celles-ci sur ses priorités en matière de soutien aux entreprises.

La Commission entend également analyser le potentiel d'Internet pour fournir des outils de

soutien aux entreprises. En 2017, elle réalisera une analyse d'affaires pour évaluer la pertinence de créer, au cours des prochaines années, une plateforme collaborative électronique qui permettrait de mettre à contribution l'ensemble des partenaires afin de rendre accessibles aux employeurs et aux travailleurs des outils pour soutenir la prise en charge de la santé et de la sécurité du travail. Cette plateforme collaborative viserait également à optimiser les investissements dans ce secteur en limitant les duplications.

4.1.2 Approche d'intervention personnalisée

La Commission entend également valoriser la prise en charge de la santé et de la sécurité dans le cadre de ses activités de surveillance, en mettant en place une approche d'intervention personnalisée. Cette approche sera déployée progressivement à compter de 2018.

L'intervention des inspecteurs sera modulée en fonction du degré de prise en charge de la santé et de la sécurité par les milieux de travail. Ainsi, un milieu de travail ayant une bonne prise en charge de la santé et de la sécurité et des mécanismes de prévention en place fera l'objet d'un suivi adapté. En contrepartie, un milieu de travail n'ayant pas de mécanisme de prévention ou n'étant pas disposé à corriger les éléments non conformes constatés lors de la visite de l'inspecteur fera l'objet d'un suivi beaucoup plus étroit. Il est important de noter que cette approche personnalisée ne s'applique pas aux dangers de type « tolérance zéro », pour lesquels les inspecteurs continueront à rendre des décisions.

Avant de déployer cette approche, la Commission réalisera différentes activités de communication auprès des entreprises, notamment pour faire connaître ce qu'elle entend par la notion de « prise en charge ».

4.2 RÉVISION DES CIBLES DE « TOLÉRANCE ZÉRO »

La Commission poursuit son engagement à l'égard des cibles de « tolérance zéro », qui demeurent toujours actuelles puisqu'elles concernent des dangers à conséquences graves. En effet, la « tolérance zéro » est sans équivoque un moyen efficace pour agir de façon concertée afin d'éliminer les dangers, et elle amène des résultats probants dans les milieux de travail visés.

Les cibles de « tolérance zéro » seront donc maintenues, voire élargies, pour certaines, dans tous les secteurs. En 2017, la Commission reverra leur définition et leur portée.

MULTISECTEUR

Travaux près des lignes électriques
Chutes en hauteur
Échafaudages
Pièces en mouvement (sécurité des machines)
Amiante
Silice

CONSTRUCTION

ADMINISTRATION PUBLIQUE PROVINCIALE ET MUNICIPALE

Tranchées

MINES

Roches instables
Plan et devis des excavations

4.3 RISQUES PRIORISÉS

Pour circonscrire ses actions, la Commission a priorisé trois risques touchant l'ensemble des secteurs. Ce choix est issu des démarches suivantes :

- › Analyse des données des lésions professionnelles ;
- › Consultation d'une quarantaine d'organismes ;
- › Planification des travaux réglementaires.

4.3.1 Bruit

Les connaissances scientifiques et techniques sur le bruit et ses conséquences ont évolué depuis l'adoption des dispositions du Règlement sur la santé et la sécurité du travail (RSST) et du Code de sécurité des travaux de construction (CSTC). Dans le cadre de sa planification des travaux réglementaires de 2016, la Commission a donc prévu une mise à jour de la réglementation relative au bruit. L'échéance est prévue pour la fin de l'année 2017. Suite à l'adoption des modifications réglementaires, la Commission se donnera un plan d'intervention qui visera à sensibiliser et à soutenir les milieux de travail en ce qui a trait à l'identification, au contrôle et à l'élimination du bruit en milieu de travail.

Dès 2018, le Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT), les associations sectorielles paritaires (ASP) ainsi que les associations d'employeurs et de travailleurs seront appelés à contribuer à la diffusion des connaissances et des nouvelles exigences réglementaires. Il faudra également sensibiliser les concepteurs et les fournisseurs québécois d'équipements et de machines à l'importance de fournir ou de recommander les équipements les moins bruyants.

En matière de surveillance, il faudra vérifier la conformité des milieux de travail, faire corriger les situations non conformes et assurer la pérennité des moyens de correction et de prévention.

4.3.2 Chutes de hauteur et au même niveau

Les chutes de hauteur et au même niveau sont à l'origine de nombreux incidents et accidents du travail à conséquences graves, voire de décès, chaque année. Il est reconnu que ces accidents pourraient être évités par la mise en œuvre de mesures de prévention telles que l'adoption de pratiques de travail sécuritaires, le choix d'un équipement adapté à la tâche à réaliser et la bonne tenue des lieux de travail (le maintien des lieux en bon état, dégagés, non glissants, etc.).

Les chutes de hauteur demeurent une cible de « tolérance zéro » pour le secteur de la construction. Toutefois, la Commission vise à étendre la portée de celle-ci à l'ensemble des secteurs et à travailler plus spécifiquement sur les questions relatives à l'utilisation des échelles et des escabeaux. Il est prévu dans la planification des travaux réglementaires du RSST d'actualiser, dès 2017, les exigences réglementaires à l'égard des échelles portatives et des escabeaux, et d'introduire de nouvelles dispositions visant la protection contre les chutes. Pour soutenir les milieux de travail, la Commission se dotera d'un plan de communication visant à favoriser l'implantation de ses nouvelles dispositions réglementaires, notamment dans les secteurs de la construction et du commerce de détail.

En ce qui concerne les chutes au même niveau, les analyses ont démontré que celles-ci constituaient un risque important dans plusieurs secteurs. Les consultations ont pour leur part révélé que la tenue des lieux

était un facteur déterminant pour prévenir ce risque. Or, la tenue des lieux est aussi vue comme un élément de prise en charge de la santé et de la sécurité du travail. Des activités promotionnelles seront donc réalisées pour favoriser une tenue des lieux sécuritaire. Les secteurs de la construction, de la fabrication, des mines et carrières et des soins de santé seront particulièrement ciblés.

4.3.3 Contrôle des énergies

Le risque relié au contrôle des énergies demeure important dans les lieux de travail. Des modifications réglementaires ont été apportées au RSST et au CSTC en 2015 afin d'introduire des articles sur le cadenassage et sur les autres méthodes de contrôle des énergies. La Commission a déjà publié un guide d'information sur les dispositions réglementaires : *Cadenassage et autres méthodes de contrôle des énergies*. Des efforts doivent encore être déployés pour sensibiliser les milieux de travail à ces nouvelles dispositions réglementaires et pour voir à leur application.

La Commission entend mettre à contribution ses partenaires pour informer et soutenir les employeurs à l'égard de ces éléments.

Le déploiement progressif des inspecteurs pour vérifier la conformité à la nouvelle réglementation sera réalisé dans tous les milieux de travail et particulièrement dans les secteurs les plus à risque : construction, fabrication et mines et carrières.

Les risques indiqués précédemment sont jugés prioritaires pour 2017-2019 et guideront principalement l'action de la Commission en matière de surveillance, de promotion et de partenariat. Ceci n'exclut pas que la Commission puisse se préoccuper d'autres risques entre-temps.

La Commission s'est, entre autres, engagée à dresser un état de la situation en matière de santé psychologique, tant du point de vue de la prévention que de celui de la réparation. Dans un contexte où la santé psychologique est devenue une grande préoccupation sociale, il importe que la Commission puisse bien se positionner en ce sens.

4.4 SECTEURS D'ACTIVITÉ PRIORISÉS

Les résultats de l'analyse des données lésionnelles auront permis d'identifier quatre secteurs à prioriser : la construction, les mines et carrières, la fabrication, et les soins de la santé et l'assistance sociale. Le modèle d'analyse utilisé prend en considération le nombre de lésions, la durée d'indemnisation, le taux de lésions en fonction des heures travaillées et le nombre de décès.

Les analyses réalisées, ainsi que les consultations, auront également permis d'identifier les risques dans ces secteurs et de trouver quelques pistes d'action.

4.4.1 Construction

Le secteur de la construction demeure un secteur à risque, notamment à cause de la nature de ses activités. En effet, les métiers de la construction s'exercent dans des environnements variables, ou moins bien contrôlés que les autres. La configuration des chantiers et les conditions météorologiques sont des exemples de changements vécus au quotidien. De plus, la présence de plusieurs employeurs (entrepreneurs généraux, sous-traitants, livreurs, etc.) en même temps sur un chantier peut faire en sorte d'accroître le risque d'accident. Les lésions y sont nombreuses, soit environ 7 000 par année, et le

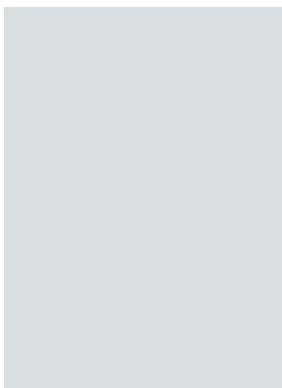
nombre de décès accidentels se situait entre 10 et 20 par année au cours de la dernière décennie.

En plus des cibles de « tolérance zéro » existantes, la Commission entend prioriser deux éléments sous des angles particuliers :

- › Les chutes au même niveau (tenue des lieux);
- › Les risques électriques (travail hors tension).

En ce qui concerne les chutes au même niveau, il semble y avoir un assez large consensus dans le milieu quant au fait que la tenue des lieux en serait la cause principale, et qu'elles pourraient également expliquer la survenue de lésions associées à des coincements ou à des troubles musculo-squelettiques. Ainsi, au cours des dernières années, on a dénombré en moyenne 400 lésions causées par des chutes au même niveau sur les chantiers du Québec. Il y a donc lieu de porter une attention particulière à la tenue des lieux.

Par ailleurs, les risques électriques sont particulièrement présents dans le secteur de la construction. Le milieu convient que le travail hors tension devrait être priorisé. Cette mesure s'inscrit également dans la perspective des dernières modifications au CSTC concernant le cadenassage et les autres méthodes de contrôle des énergies.



4.4.2 Fabrication

Au Québec, en 2013, environ un emploi sur huit relevait directement du secteur manufacturier, bien qu'au fil des ans, le poids relatif des entreprises manufacturières ait diminué considérablement. Ce secteur demeure important et regroupe plusieurs activités de fabrication de biens durables et non durables. Lorsque l'on s'attarde plus précisément à certains secteurs, on observe que le taux de lésions pose problème. En effet, les secteurs de la fabrication de produits en bois, de produits métalliques et de produits minéraux non métalliques présentent, pour la période de 2011 à 2015, un taux de lésions 2,4 fois supérieur à la moyenne de tous les secteurs. Pour ces trois secteurs, la Commission entend prioriser deux risques :

- › Le contrôle des énergies (coincements);
- › Les chutes au même niveau (tenue des lieux).

Les analyses révèlent que les risques de coincement dans une machine sont encore présents dans plusieurs activités du secteur de la fabrication. Pour la période de 2011 à 2015, le taux de lésions liées à un coincement ou à un écrasement par un équipement ou un objet, pour l'ensemble de ces trois secteurs, était de cinq fois supérieur à la moyenne. Ce thème doit donc demeurer une priorité. Toutefois, le secteur de la fabrication est très vaste, et des efforts devront être faits en 2017 pour mieux cibler nos interventions.

Le deuxième risque touche les chutes au même niveau. À la lumière des consultations effectuées, la tenue des lieux doit être priorisée pour atténuer les risques.

4.4.3 Soins de santé et assistance sociale

Un nombre important de travailleurs œuvrent dans le domaine des soins de santé et de l'assistance sociale. De 2010 à 2014, le nombre de travailleurs de la santé a augmenté de 10,8 %, pour atteindre un total d'environ 420 000 travailleurs en 2014. Cette croissance devrait se poursuivre au cours des prochaines années, compte tenu du vieillissement de la population. Ces emplois sont partagés entre les secteurs public et privé.

C'est dans ce secteur que l'on retrouve le plus grand nombre de lésions professionnelles, soit entre 15 000 et 16 000 annuellement pour la période de 2011 à 2015. Ce nombre représente environ 18 % des lésions de tous les secteurs. Les troubles musculo-squelettiques représentent 41 % du total des lésions de ce secteur. Les chutes au même niveau et les actes de violence y sont très fréquents, soit près de 1 000 cas par année pour chacun de ces risques. Compte tenu de ce portrait des lésions et des perspectives de croissance de la main-d'œuvre, la Commission doit cibler ce secteur.

L'analyse des données ainsi que les résultats des consultations amènent la Commission à prioriser les risques suivants dans ce secteur :

- › Les troubles musculo-squelettiques;
- › Les chutes au même niveau;
- › La violence au travail.

Comme il s'agit de la première fois que la Commission structure son intervention plus spécifiquement dans ce secteur, l'année 2017 sera consacrée à analyser les problèmes et à définir une stratégie d'intervention à long terme en concertation avec le milieu. Cette phase d'analyse est d'autant plus importante que le secteur public, qui regroupe la majorité des employés du

domaine de la santé, est en importante réorganisation depuis l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

4.4.4 Mines et carrières

Le secteur minier, plus précisément celui des mines souterraines, a été le premier à se doter d'un *Plan d'action dans les mines souterraines en matière de santé et de sécurité de la CNESST* en 1992. Un comité de travail a alors été mis en place pour assurer le déploiement de ce plan, qui en est à sa septième phase.

La santé et la sécurité ont grandement été améliorées depuis la mise en œuvre du plan d'action, mais le secteur des mines souterraines demeure à risque compte tenu de la nature de ses activités. Pour la période de 2011 à 2015, le taux de lésions dans le secteur des mines et des carrières était d'environ le double du taux moyen de tous les secteurs. En considérant uniquement les lésions causées par un coincement, un frottement ou un contact avec des objets, le taux de lésions de ce secteur était trois fois supérieur à la moyenne.

De 2008 à 2013, le nombre de travailleurs dans les mines souterraines et les mines à ciel ouvert est passé de 8 900 à 12 600. Au cours de ces années, ce secteur a subi une pénurie de travailleurs qualifiés, combinée au départ à la retraite de travailleurs expérimentés.

Le défi de ce secteur est donc de maintenir les acquis en santé et sécurité dans ce contexte de changement.

Les risques priorités jusqu'à maintenant dans les mines souterraines demeurent d'actualité. La Commission, avec ses partenaires du milieu, continuera l'implantation de la septième phase du plan d'action, qui comprend deux volets : le contrôle des énergies et les risques électriques. Pour la huitième phase, le risque retenu sera la gestion des véhicules hors route et des interactions avec les piétons, compte tenu notamment de la gravité des lésions qui y sont associées.

De plus, l'analyse des données et les résultats de la consultation amènent la Commission à élargir son action dans les mines à ciel ouvert et les carrières, où le risque d'accident est aussi élevé.



Photo: CNESST

Les secteurs indiqués précédemment seront priorités pour la période de ce plan et guideront principalement l'action de la Commission en matière de surveillance, de promotion et de partenariat. Ceci n'exclut pas que la Commission puisse intervenir dans d'autres secteurs, notamment en lien avec les risques priorités qui ont une portée multi-sectorielle ou encore à l'égard de certains problèmes ponctuels.

À titre d'exemple, la Commission inclura le secteur du commerce de détail lorsque viendra le temps de traiter des chutes, considérant que beaucoup d'accidents dans ce secteur sont liés à l'utilisation d'échelles et d'escabeaux.

4.5 NOUVEAUX TRAVAILLEURS

La prochaine décennie sera marquée par un important renouvellement de la main-d'œuvre découlant du vieillissement de la population. Les postes vacants seront pourvus par de nouveaux travailleurs, qu'ils soient jeunes, immigrants récents ou retraités d'un autre emploi. Par ailleurs, ce changement démographique fera en sorte que la proportion de travailleurs expérimentés (55 ans et plus) sera plus grande dans les prochaines années.

Les études révèlent que les travailleurs les plus touchés par les lésions professionnelles sont ceux qui ont été récemment embauchés ou nouvellement affectés à leur poste. Pour leur part, les travailleurs expérimentés, qu'ils occupent ou non un nouveau poste, ont un taux de lésions plus élevé. Il importe donc pour la Commission d'accorder une attention particulière à ces clientèles spécifiques.

En conséquence, la Commission entend poursuivre ses actions auprès des jeunes et en entreprendra de nouvelles pour les immigrants récents et pour les travailleurs expérimentés.

Jeunes

Au cours des prochaines années, la Commission bonifiera ses activités de prévention et ses événements de sensibilisation auprès des jeunes. Elle entreprendra également de nouvelles activités.

Dans le cadre des travaux du Comité national pour la formation à la prévention des risques professionnels, en collaboration avec le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur et ses partenaires du milieu de l'éducation, la Commission développera et déploiera un nouveau plan d'action visant à élargir la portée de ses activités de prévention. La possibilité de déployer des activités de prévention dans les milieux

de stage dans le cadre d'une formation professionnelle ou technique sera notamment évaluée. De même, le Comité national évaluera la pertinence d'intervenir auprès des jeunes du secondaire en formation générale.

L'Escouade jeunesse est un programme de sensibilisation par les pairs qui existe depuis près de 15 ans. Il connaît un grand succès auprès des travailleurs et des employeurs. Les séances de sensibilisation s'adresseront désormais aux secteurs d'activité prioritaires. De plus, le programme sera offert aux petites entreprises, qui n'ont pas les mêmes ressources que les plus grandes pour soutenir leurs employés quant à la prévention.

Immigrants récents

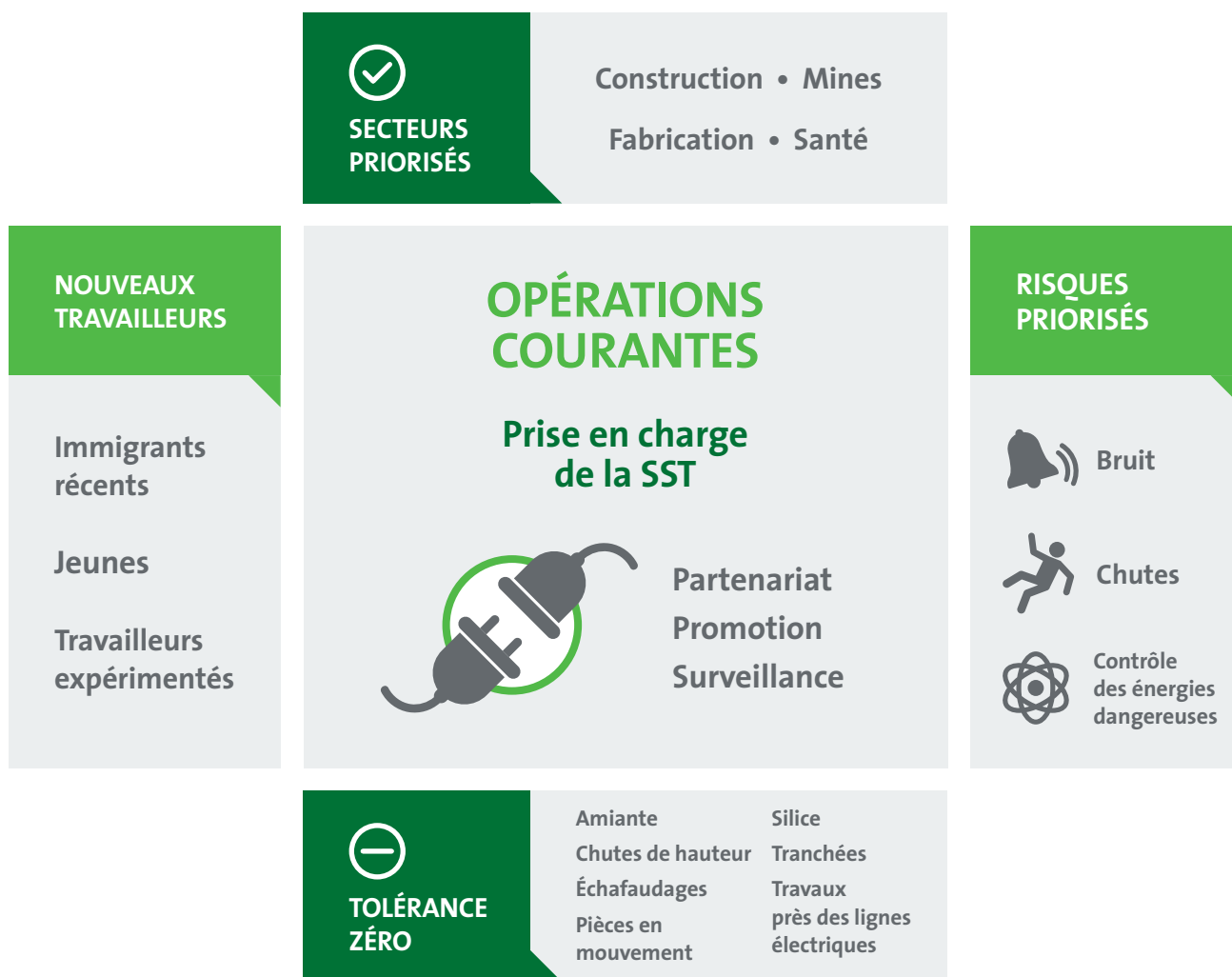
Par ailleurs, la Commission entend accroître ses efforts pour sensibiliser la clientèle des immigrants récents à la santé et à la sécurité du travail. Elle se montre également préoccupée par les milieux de travail à risque. À l'hiver 2017, une nouvelle stratégie de prévention sera développée.

Travailleurs expérimentés

Entre 2006 et 2015, la proportion des travailleurs couverts de 55 et plus, en équivalent temps complet, est passée de 11,6 % à 17,3 %. Cette proportion devrait encore s'accroître au cours des prochaines années, du fait que l'on cherche à maintenir en emploi les travailleurs expérimentés et que certains retraités reviennent sur le marché de l'emploi.

Dans ce contexte, la Commission se penchera également sur la situation des travailleurs expérimentés. Elle recensera les connaissances sur le sujet et en fera l'analyse afin de mettre en place les actions de prévention requises.

SCHÉMA PLANIFICATION PLURIANNUELLE 2017-2019



CONSULTATION SUR LES PRIORITÉS EN SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL 2017-2019

ASSOCIATIONS PATRONALES CONSULTÉES

Association Béton Québec (ABQ)

Association de la construction du Québec (ACQ)

Association des constructeurs de routes et grands travaux du Québec (ACRGTO)

Association des entrepreneurs miniers du Québec (AEMQ)

Association de l'exploration minière du Québec (AEMQ)

Association des établissements privés conventionnés – santé services sociaux (AEPC)

Association des fabricants et distributeurs de l'industrie de la cuisine du Québec (AFDICQ)

Association des fabricants de meubles du Québec (AFMQ)

Association minière du Québec (AMQ)

Association des professionnels de la construction et de l'habitation du Québec (APCHQ)

Association de la santé et de la sécurité des pâtes et papiers et des industries de la forêt du Québec

Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux

Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec (CPSSTQ)

Conseil canadien du commerce de détail – Division du Québec (CCCD)

Conseil du patronat du Québec (CPQ)

Conseil québécois du commerce de détail (CQCD)

Fédération des chambres de commerce du Québec (FCCQ)

Institut canadien de la construction en acier – section Québec (CISC-ICCA)

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

ASSOCIATIONS SYNDICALES CONSULTÉES

Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS)

Centrale des syndicats démocratiques (CSD)

Centrale des syndicats du Québec (CSQ)

Confédération des syndicats nationaux (CSN)

Conseil provincial du Québec des métiers de la construction (International) (CPQMCI)

CSD Construction

CSN-Construction

Fédération de l'industrie manufacturière (FIM-CSN)

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ)

Fédération des professionnelles (FP-CSN)

Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS-CSN)

Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ)

FTQ-Construction

Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP-FTQ)

Syndicat des Métallos (FTQ)

Syndicat québécois de la construction (SQC)

Syndicat québécois des employées et employés de service (SQEES-FTQ)

Unifor-Québec (FTQ)

PARTENAIRES CONSULTÉS

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST)

Associations sectorielles paritaires (ASP)

ASP – Affaires municipales

ASP – Administration provinciale

ASP – Affaires sociales

ASP – Construction

ASP – Fabrication d'équipement de transport et de machines

ASP – Mines

ASP – Services automobiles

MultiPrévention

Préventex

Via Prévention

Réseau de santé publique en santé au travail

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue

POUR NOUS JOINDRE

 **1 844 838-0808**

 **cnesst.gouv.qc.ca**