



Données
d'exploitation

2016

Ce document a été préparé par le Centre de la statistique et de l'information de gestion,
Direction de la comptabilité et de la gestion de l'information,
Service de la statistique et des produits informationnels,
Équipe des productions statistiques

Reproduction autorisée avec mention de la source.

Pour tout renseignement sur le contenu, s'adresser au
Centre de la statistique et de l'information de gestion,
Direction de la comptabilité et de la gestion de l'information
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
524, rue Bourdages
C. P. 1200, terminus postal,
Québec (Québec), G1K 7E2
Stat_DCGL@cnesst.gouv.qc.ca

© Commission des normes, de l'équité, de la santé
et de la sécurité du travail du Québec
Dépôt légal – 4^e trimestre 2017
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN 978-2-550-79758-6 (PDF)

Octobre 2017
www.cnesst.gouv.qc.ca

DONNÉES D'EXPLOITATION

À noter : Depuis le 1^{er} janvier 2016, la Commission des normes du travail, la Commission de l'équité salariale et la Commission de la santé et de la sécurité du travail sont regroupées, pour créer la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Le présent document porte principalement sur les aspects de sa mission relatifs à la santé et la sécurité du travail.

Le financement

Tarification

La CNESST applique des modes de tarification qui tiennent compte du double mandat que lui confère la loi, soit celui d'agent de prévention et celui d'assureur public.

En sa qualité d'agent de prévention, la CNESST incite les employeurs à la prévention en personnalisant leur taux de cotisation, c'est-à-dire en prenant en compte les résultats de leurs efforts en matière de prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles. La personnalisation s'effectue séparément sur la partie du taux selon le risque « court terme » et sur la partie du taux selon le risque « long terme ». Le degré de personnalisation de chaque partie du taux est fonction des coûts attendus de l'employeur. Ce n'est que dans la portion personnalisée de ce taux qu'on tient compte de sa performance en matière de santé et de sécurité du travail, alors qu'on considère le taux de l'unité dans laquelle sont classées ses activités dans la portion restante. Pour qu'un employeur soit tarifé au taux personnalisé en 2016, la somme des coûts attendus selon le risque « court terme » de 2012 à 2014 doit être supérieure à 1 060 \$.

Complémentaire, le mode de tarification rétrospectif, qui s'applique à la très grande entreprise, constitue un autre élément d'incitation à la prévention. Il permet à l'employeur de fixer les limites selon lesquelles il veut s'assurer. À caractère essentiellement individuel, il corrige *a posteriori* le montant de la cotisation de l'employeur en faisant coïncider le plus possible sa cotisation annuelle avec les coûts résultant des lésions professionnelles survenues dans son entreprise. Un employeur était tarifé selon ce mode en 2016 si le résultat de la multiplication des salaires assurables qu'il avait versés en 2014 par le taux selon le risque de l'unité en 2014 était égal ou supérieur à 327 100 \$. Cependant, s'il satisfaisait à certaines conditions, il pouvait opter pour une autre formule de calcul afin d'être assujéti à la tarification rétrospective.

En sa qualité d'assureur public, la CNESST respecte les principes de base de l'assurance visant le meilleur partage possible du coût des lésions professionnelles en proposant des unités de classification crédibles, en fixant des limites par lésion et en effectuant des ajustements spécifiques pour chaque unité. Ce partage se fait en considérant uniquement les coûts imputés.

En 2016, le nombre d'unités de classification est de 176, comparativement à 181 en 2015. Cette diminution du nombre d'unités s'inscrit dans le processus d'évolution de la structure de classification. Pour l'année de cotisation 2016, les modifications visent à corriger des problèmes de crédibilité statistique, ou à apporter des solutions à des problématiques soulevées par la clientèle ou identifiées par la Commission.

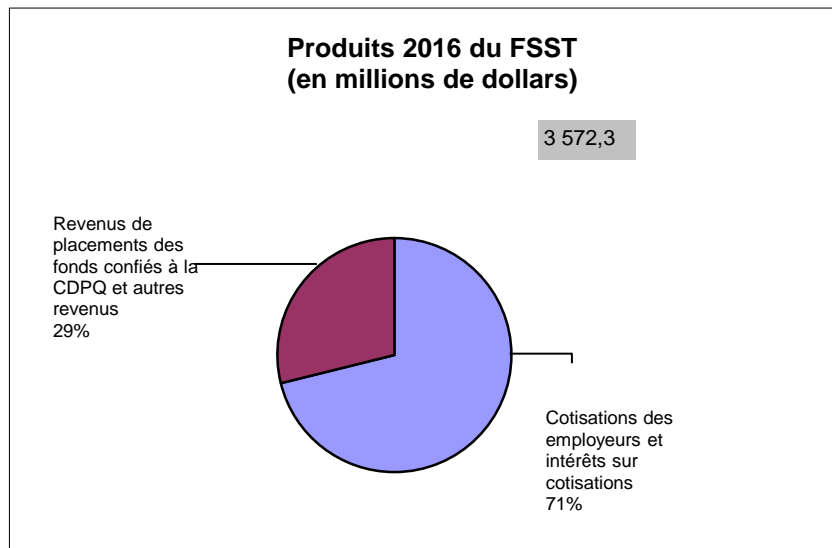
Quant à la limite par lésion, il s'agit d'un mécanisme d'assurance qui protège de l'effet trop important qui pourrait résulter d'une lésion professionnelle grave. Ainsi, dans le calcul du taux personnalisé d'un employeur, le coût de chacune des lésions survenues dans son entreprise est considéré, mais uniquement jusqu'à concurrence, par lésion, de 150 % du salaire maximum assurable pour l'année où est survenue la lésion. Des paliers de coassurance sont également appliqués. La partie du coût d'une lésion selon le risque « court terme » est limitée à 5 % du salaire maximum assurable et celle selon le risque « long terme » englobe l'excédent du coût retenu. Pour calculer le taux d'une unité, le coût de chacune des lésions survenues dans toutes les entreprises regroupées dans cette unité est considéré, mais uniquement jusqu'à concurrence, par lésion, de cinq fois le salaire maximum assurable de l'année où est survenue la lésion. Les entreprises pour lesquelles la tarification rétrospective s'applique choisissent elles-mêmes la limite par lésion qu'elles veulent assumer.

Résultats de la cotisation

Les revenus provenant des cotisations ont connu en 2016 une baisse de 34,4 millions de dollars, soit 1,3 %, par rapport à l'exercice 2015. Les cotisations versées par les employeurs se sont élevées à 2 535,2 millions pour l'exercice 2016. Elles se composent de 2 566,6 millions pour l'année de tarification 2016 et d'ajustements à la baisse totalisant 31,4 millions pour les cotisations relatives aux années de tarification antérieures. Ces derniers ajustements sont constitués d'une hausse de 11,4 millions à l'égard des opérations courantes et d'une baisse de 42,8 millions résultant de l'application de la politique de capitalisation notamment au mode de tarification rétrospectif.

Pour l'année 2016, la masse salariale assurable définitive est estimée à 139,0 milliards de dollars, tandis que celle de 2015 avait été établie à 135,0 milliards. Le salaire maximum annuel assurable est passé de 70 000 \$ pour l'année 2015 à 71 500 \$ pour 2016.

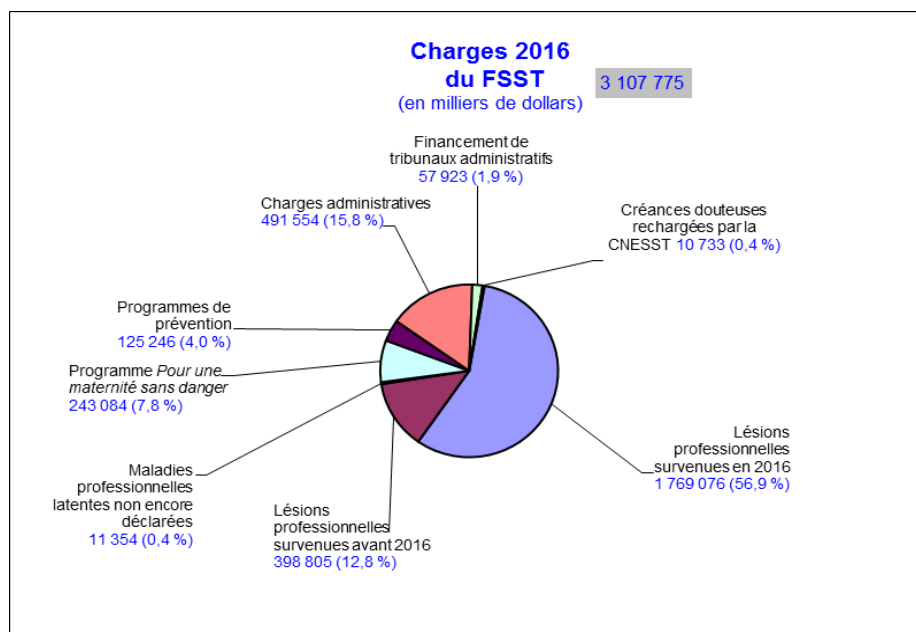
Le taux moyen de cotisation décrété, qui était de 1,94 \$ par tranche de 100 \$ de masse salariale assurable en 2015, a été réduit à 1,84 \$ en 2016. Pour l'année 2017, il a été fixé à 1,77 \$, et le salaire maximum annuel assurable passera à 72 500 \$.



Charges 2016
(en milliers de dollars)

	FSST	
	2016	%
Programmes de réparation		
Lésions professionnelles		
survenues en 2016 ¹	1 769 076	56,9
Lésions professionnelles		
survenues avant 2016 ²	398 805	12,8
Maladies professionnelles latentes		
non encore déclarées ³	11 354	0,4
Programme <i>Pour une maternité sans danger</i>	243 084	7,8
Subventions accordées pour des programmes de prévention	125 246	4,0
Charges administratives ^{4,5,6}	491 554	15,8
Financement de tribunaux administratifs ^{4,5,7}	57 923	1,9
Créances douteuses rechargées par la CNESST ⁴	10 733	0,4
Total	3 107 775	100,0

1. Dont 392,4 millions de dollars déboursés au cours de l'exercice et 1 376,7 millions virés au passif actuariel.
2. Différence entre les débours de 1 609,5 millions de dollars et une réduction de 1 210,7 millions du passif actuariel.
3. Le passif actuariel comprend dorénavant une provision pour les obligations relatives aux maladies professionnelles latentes non encore déclarées dont la survenance est prévue après la date de clôture des états financiers mais qui résultent d'expositions encourues en milieu de travail avant cette date chez les employeurs tenus de cotiser.
4. Ces postes incluent les frais facturés par la CNESST.
5. Ces postes incluent la variation du passif actuariel.
6. Ce poste inclut l'amortissement des immobilisations corporelles et des immobilisations incorporelles du FSST.
7. Frais d'administration du Tribunal administratif du travail et participation au financement du Tribunal administratif du Québec.



Gestion des fonds

En vertu de l'article 136.7 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST), les sommes du FSST qui ne sont pas requises immédiatement sont déposées à la Caisse de dépôt et placement du Québec (CDPQ). Ces sommes y sont détenues dans un fonds particulier, dont le FSST est le seul titulaire. Elles représentent 98,3 % de l'actif total de ce dernier.

La CNESST, en tant que fiduciaire du FSST, s'est dotée d'une politique de placement à l'égard du fonds particulier du FSST à la CDPQ. Cette politique de placement inclut une répartition stratégique de l'actif qui vise un rendement à long terme optimal, permettant au FSST d'honorer ses engagements et correspondant à un niveau de risque que la CNESST juge approprié. La CNESST révisé périodiquement sa politique de placement à l'égard du fonds particulier du FSST. À ce titre, elle a adopté une nouvelle politique de placement en décembre 2016, qui a notamment pour effet d'augmenter l'exposition du fonds particulier aux actions étrangères de qualité et de type valeur et, en contrepartie, de baisser celle aux actions étrangères gérées de manière indicielle, ainsi que d'augmenter son exposition aux devises étrangères. De plus, la CNESST a maintenu le niveau de protection du fonds particulier contre le risque de hausse des taux d'intérêt. Le fonds particulier se compose des catégories d'actif suivantes :

- ◇ placements à revenu fixe;
- ◇ actifs réels;
- ◇ actions;
- ◇ activités de gestion en absolu et autres.

Les dépôts à participation au fonds particulier du FSST à la CDPQ représentaient, en 2016, un total de 15 301,7 millions de dollars, comparativement à 14 591,1 millions en 2015, soit une augmentation de 710,6 millions.

Dépôts à participation au fonds particulier à la Caisse de dépôt et placement du Québec, selon la valeur marchande au 31 décembre (en millions de dollars)

	FSST			
	2016	%	2015	%
Placements à revenu fixe	5 831,9	38,0%	5 667,3	38,6%
Actifs réels	2 221,3	14,5%	2 077,6	14,1%
Actions	7 183,2	46,7%	6 827,7	46,5%
Activités de gestion en absolu et autres	130,1	0,8%	115,0	0,8%
	<u>15 366,5</u>	<u>100%</u>	<u>14 687,6</u>	<u>100%</u>
Revenu net à verser par le fonds particulier à la CDPQ au FSST	<u>(64,8)</u>		<u>(96,5)</u>	
Dépôts à participation au fonds particulier à la CDPQ	<u><u>15 301,7</u></u>		<u><u>14 591,1</u></u>	

Niveau de capitalisation, 2007-2016
(en milliers de dollars)

FSST	Année	Actif	Passif	Capitalisation ¹
	2007	11 257 673	11 332 663	99,3%
	2008	8 090 156	11 580 381	69,9%
	2009	8 614 540	11 708 441	73,6%
	2010 ²	9 645 246	11 842 238	81,4%
	2011	10 250 504	12 521 721	81,9%
	2012 ³	11 198 027	12 641 057	88,6%
	2013	12 497 125	13 110 787	95,3%
	2014 ⁴	14 005 387	14 078 811	99,5%
	2015 ^{5*}	14 955 028	14 132 562	105,8%
	2016 ⁶	15 629 510	14 342 567	109,0%

1. Établi en fonction de la proportion de l'actif sur le passif.
 2. Les chiffres de 2010 ont été ajustés pour tenir compte des ajustements rétrospectifs engendrés par la conversion aux IFRS survenue en 2011.
 3. Les chiffres de 2012 ont été reclassés afin de les rendre conforme à la présentation adoptée en 2013.
 4. Le niveau de capitalisation effectif aux fins de la tarification est de 104,5 %, qui correspond à la proportion du total de l'actif sur le total du passif en excluant les obligations relatives aux maladies professionnelles latentes non encore déclarées.
 5. Le niveau de capitalisation effectif aux fins de la tarification est de 111,2 %, qui correspond à la proportion du total de l'actif sur le total du passif en excluant les obligations relatives aux maladies professionnelles latentes non encore déclarées.
 6. Le niveau de capitalisation effectif aux fins de la tarification est de 114,5 %, qui correspond à la proportion du total de l'actif sur le total du passif en excluant les obligations relatives aux maladies professionnelles latentes non encore déclarées.
- * Données révisées suite à un retraitement.

La réadaptation et l'indemnisation

Avis d'accidents et demandes de prestations

En 2016, les demandes de prestations ont été faites en vertu de la **Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles**, de la **Loi sur les accidents du travail** et de la **Loi sur l'indemnisation des agents de l'État** (loi fédérale).

La CNESST a ouvert 110 274 nouveaux dossiers relativement à des accidents du travail ou à des maladies professionnelles, soit 0,3 % de moins que les 110 558 dossiers ouverts en 2015. Le nombre de dossiers relatifs à des demandes d'indemnisation acceptées pour accidents du travail est passé de 81 765 en 2015 à 82 179 en 2016, soit une hausse de 0,5 %; le nombre de dossiers relatifs aux demandes d'indemnisation acceptées pour maladies professionnelles a augmenté de 40,7 %, passant de 5 853 en 2015 à 8 235 en 2016.

En 2016, la CNESST a accepté 217 réclamations à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ayant entraîné le décès d'un travailleur. De ce nombre, 113 décès sont survenus en 2016.

Nombre de dossiers ouverts, selon l'événement (2015-2016)

	2016 ¹	2015 ²
Accidents du travail		
Dossiers acceptés ³	82 179	81 765
Autres dossiers ⁴	14 678	15 696
Total partiel	96 857	97 461
Maladies professionnelles		
Dossiers acceptés ³	8 235	5 853
Autres dossiers ⁴	5 182	7 244
Total partiel	13 417	13 097
Total	110 274	110 558

1. Données en date du 1^{er} mars 2017.
2. Données en date du 1^{er} mars 2016.
3. Dossiers ouverts entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre et pour lesquels la dernière décision rendue est « demande d'indemnisation acceptée », ou dossiers dans lesquels ne figurent que des frais.
Les décès reliés à une lésion professionnelle sont compris dans ce nombre.
4. Dossiers ouverts entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre et pour lesquels la dernière décision rendue est « demande d'indemnisation refusée », « en suspens » ou « inconnue ».

Nombre de décès¹
selon l'événement et l'année du décès, 2015-2016

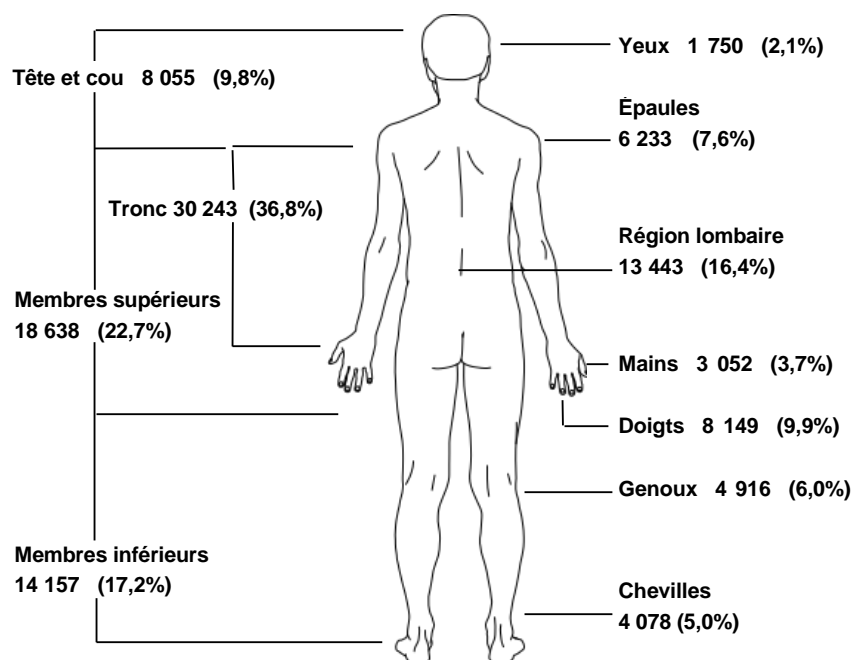
	2016 ²	2015 ³
Accidents du travail		
2011 ou avant	0	1
2012	0	1
2013	1	8
2014	6	17
2015	23	42
2016	50	-
Total partiel	80	69
Maladies professionnelles		
2011 ou avant	0	1
2012	2	3
2013	5	10
2014	12	58
2015	55	55
2016	63	-
Total partiel	137	127
Total	217	196

1. Décès reliés à une lésion professionnelle pour lesquels, au 31 décembre de l'année présentée, la date d'inscription de l'acceptation se situe entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre.
2. Données en date du 31 décembre 2016.
3. Données en date du 31 décembre 2015.

Nombre de dossiers ouverts à la suite d'accidents du travail et acceptés (2016)

82 179

Répartition relative selon le siège de la lésion



Services aux travailleurs et prestations

Le total des prestations pour les lésions professionnelles en 2016 s'élève à 2,0 milliards de dollars. Ce chiffre comprend les montants suivants : indemnités de remplacement du revenu, frais d'assistance médicale, frais de réadaptation, indemnités pour préjudice corporel, indemnités pour incapacité permanente, indemnités de décès et indemnités de stabilisation économique et sociale.

Lorsqu'un travailleur devient incapable d'exercer son emploi en raison des conséquences d'une lésion professionnelle, la loi lui assure une indemnité de remplacement du revenu jusqu'à ce qu'il redevienne capable d'exercer cet emploi, un emploi équivalent ou un autre emploi convenable. Cette indemnité correspond à 90 % du salaire net retenu que le travailleur retire annuellement de son emploi. Le salaire brut utilisé pour calculer cette indemnité ne peut dépasser le salaire maximum annuel assurable, dont le montant est ajusté chaque année. En 2016, ce maximum était fixé à 71 500 \$.

En 2016, les indemnités de remplacement du revenu versées aux travailleurs pour interruption du travail ont totalisé 1 241,4 millions de dollars, dont 613,2 millions versés en période de consolidation médicale et de réadaptation, et 628,2 millions en période de post-réadaptation. Ces indemnités représentent la part la plus importante des débours du FSST pour la réparation des lésions professionnelles, soit 62,0 % (62,7 % en 2015). Notons que ces prestations peuvent avoir été versées aussi bien pour des cas déclarés en cours d'année que pour des lésions subies pendant les années précédentes.

La **Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles** reconnaît que le travailleur victime d'une lésion professionnelle a droit à la réadaptation. Des victimes de lésions survenues avant l'adoption de la loi continuent de bénéficier des programmes de réadaptation qu'avait mis en oeuvre la CNESST.

Les bénéficiaires de la réadaptation sont des travailleurs ayant subi une lésion professionnelle dont les conséquences physiques ou psychiques compromettent leur réinsertion sociale et professionnelle, notamment le retour à l'emploi qu'ils occupaient au moment de l'événement. Le rôle de la CNESST en cette matière consiste à mettre en oeuvre, avec la collaboration du travailleur, un plan d'action qui favorise la participation de son employeur. Ce plan peut comporter des mesures de réadaptation sociale ou professionnelle, selon les besoins du travailleur.

La réadaptation sociale vise à favoriser le retour à l'autonomie personnelle et sociale du travailleur. Grâce à cette mesure, 2 459 travailleurs ont bénéficié de services d'aide à domicile, 2 252, de services d'intervention psychosociale et 12 796, de services d'entretien du domicile. La réadaptation professionnelle tend à favoriser la réintégration du travailleur dans son emploi ou dans un emploi équivalent, ou sinon, son accès à un autre emploi convenable. C'est ainsi que 9 325 travailleurs ont profité du programme d'évaluation professionnelle et 1 400, de formation professionnelle.

Tous les frais d'assistance médicale reliés à une lésion professionnelle sont à la charge du FSST. En 2016, cela représente 22,5 % des débours, soit 451,2 millions de dollars dont 64,3 % ont servi au remboursement des soins et traitements fournis par des établissements de santé, des professionnels de la santé et du personnel paramédical. Les frais de réadaptation professionnelle et sociale ont pour leur part atteint 74,8 millions de dollars. Environ 40,4 % de cette somme a été affecté à la réadaptation professionnelle.

**Prestations pour les programmes de réparation,
selon la catégorie, et pour le programme Pour une
maternité sans danger, 2015-2016¹
(en milliers de dollars)**

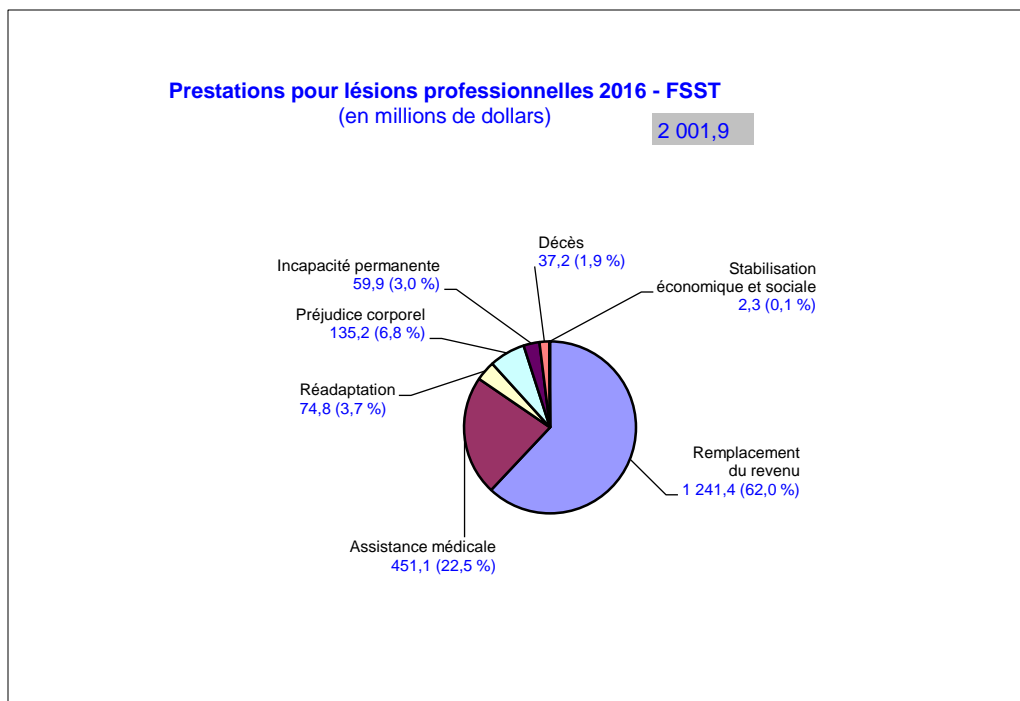
	2016	2015
Programmes de réparation		
Indemnités de remplacement du revenu		
Consolidation médicale et réadaptation	613 187	582 151
Postréadaptation	628 183	625 307
	1 241 370	1 207 458
Frais d'assistance médicale	451 151	422 968
Frais de réadaptation ²	74 794	70 752
Indemnités pour préjudice corporel	135 230	122 397
Indemnités pour incapacité permanente	59 947	62 795
Indemnités de décès	37 151	37 601
Indemnités de stabilisation économique et sociale	2 294	2 717
Total	2 001 937	1 926 688
Programme		
Pour une maternité sans danger	236 020	231 922

1. Le montant à l'égard des programmes de réparation, ne tenant pas compte du programme *Pour une maternité sans danger* mais comprenant l'augmentation du passif actuariel, s'établit à 2 179 235 000 \$ pour 2016 comparativement à 2 005 058 000 \$ pour 2015.
2. Les frais de réadaptation ne comprennent pas les indemnités de remplacement du revenu versées en période de réadaptation.

Il est possible qu'à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, un travailleur subisse une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique. Il a alors droit à une indemnité forfaitaire pour préjudice corporel ou à une rente d'incapacité permanente. Les travailleurs victimes d'une lésion professionnelle entraînant une atteinte permanente touchent des montants forfaitaires appelés indemnités pour préjudice corporel. Le montant de cette indemnité est en fonction de l'âge du travailleur et du pourcentage d'atteinte à son intégrité physique ou psychique. En 2016, le FSST a versé des indemnités pour préjudice corporel d'un total de 135,2 millions de dollars, soit une hausse de 10,5 % par rapport à 2015.

La rente d'incapacité permanente est viagère et elle est versée à des travailleurs ayant subi une lésion avant le 19 août 1985. Au total, 59,9 millions de dollars ont été versés en indemnités pour incapacité permanente, soit une diminution de 4,6 % par rapport à 2015. Ce montant représente 3,0 % du total des débours pour les lésions professionnelles.

La loi prévoit également des indemnités pour les personnes à charge d'un travailleur décédé en raison d'une lésion professionnelle. Au total, 37,2 millions de dollars ont été déboursés à la suite d'un décès, soit une diminution de 1,1 % par rapport à 2015.



Indemnisation des victimes d'actes criminels et des personnes ayant accompli un acte de civisme (IVAC-Civisme)

La Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) a continué à traiter, en 2016, les demandes de prestations présentées en vertu de la **Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels** et de la **Loi visant à favoriser le civisme**. Les prestations payables aux bénéficiaires de ces lois et les services auxquels ils ont droit sont, à quelques exceptions près, les mêmes que ceux prévus par la **Loi sur les accidents du travail**, maintenue en vigueur à cette fin.

En 2016, l'IVAC a reçu 7 721 demandes d'indemnisation de la part des personnes victimes d'actes criminels, soit une diminution de 19 % par rapport à l'année précédente. Elle s'est prononcée au cours de l'année sur 6 620 demandes, en acceptant 5 172 et en refusant 1 343; 105 dossiers ont été fermés à la suite du désintéressement des réclamants ou de leur désistement. L'IVAC a également reçu 27 demandes en vertu de la **Loi visant à favoriser le civisme**. Des 29 décisions qu'elle a rendues en 2016, elle a accepté 15 demandes et en a refusé 13. Un dossier a été fermé à la suite d'un désintéressement.

Pendant cette période, l'IVAC a indemnisé les victimes et les sauveteurs pour plus de 111 millions de dollars à titre de prestations. Les frais engagés pour l'application de ces deux lois lui sont remboursés par le ministère des Finances dans le cadre des programmes budgétaires relevant du ministère de la Justice.

**Nombre de demandes d'indemnisation
IVAC et Civisme, 2015-2016**

	2016 ¹	2015 ²
IVAC		
Demandes traitées		
Demandes acceptées	5 172	7 073
Demandes refusées	1 343	1 407
Dossiers fermés – désintéressement du réclamant	80	52
Dossiers fermés – désistement du réclamant	25	8
Total	6 620	8 540
Demandes reçues	7 721	9 547
Civisme		
Demandes traitées		
Demandes acceptées	15	42
Demandes refusées	13	9
Dossiers fermés – désintéressement du réclamant	1	0
Dossiers fermés – désistement du réclamant	0	0
Total	29	51
Demandes reçues	27	47

1. Données en date du 31 décembre 2016.
2. Données en date du 31 décembre 2015.

Indemnisation en vertu du programme *Pour une maternité sans danger*

La CNESST applique, depuis 1981, le programme *Pour une maternité sans danger* prévu par la **Loi sur la santé et la sécurité du travail**. L'objectif du programme est de permettre à la travailleuse enceinte ou qui allaite la possibilité d'être affectée immédiatement à des tâches sécuritaires quand cette dernière fournit à son employeur un certificat médical attestant l'existence de dangers physiques particuliers pour elle-même en raison de son état de grossesse, ou pour son enfant à naître ou allaité. Si l'employeur est dans l'impossibilité de l'affecter immédiatement à d'autres tâches, elle peut cesser de travailler et recevoir des indemnités jusqu'au moment où il lui offrira une affectation ou, sinon, jusqu'à la date de son accouchement ou de la fin de l'allaitement.

Au cours de 2016, la CNESST a reçu 35 664 demandes de prestations reliées à ce programme, soit une augmentation de 0,6 % par rapport aux 35 465 demandes de 2015. En 2016, 33 080 demandes (92,8 %) ont été acceptées. Les principales raisons de refus sont les suivantes : conditions de travail ne comportant pas de danger réel, retrait exercé pour des raisons médicales personnelles sans lien avec le travail, conditions d'admissibilité au programme non satisfaites.

L'évaluation des demandes de prestations par la CNESST repose sur une analyse individuelle de chacun des cas soumis. Sa décision s'appuie sur l'information contenue dans le certificat médical, sur l'avis fourni par l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux dans son rapport d'évaluation du poste

de travail et sur tout renseignement obtenu en communiquant avec la travailleuse, son médecin traitant et son employeur.

Le FSST a ainsi versé 236,0 millions de dollars à titre d'indemnités à des travailleuses en 2016, soit une augmentation de 1,8 % par rapport à 2015.

Le versement des indemnités s'effectue selon les modalités prévues par la **Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles**.

La prévention-inspection

Documentation

Conformément à son mandat qui consiste à assurer des services d'information documentaire à toutes les clientèles intéressées à la santé et à la sécurité du travail, le Centre de documentation a répondu à 931 demandes pour des recherches documentaires complexes et prêté 5 515 livres et documents audiovisuels.

Ces activités s'inscrivent dans une démarche qui vise notamment la prise en charge de la prévention par les milieux de travail. En effet, près de 3 000 documents ont été empruntés par des entreprises québécoises pour des activités d'information, de sensibilisation ou de formation du personnel.

La banque de données *Information SST*, qui constitue le catalogue collectif de documentation en santé et en sécurité du travail au Québec, s'est enrichie de 1 659 nouveaux titres, dont 189 proviennent des centres de documentation de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) et des associations sectorielles paritaires (ASP) participantes. La banque de données *Information SST*, accessible par Internet (<https://www.centredoc.cnesst.gouv.qc.ca>) a été consultée 350 000 fois en 2016. Les rapports d'enquête d'accident produits par la Commission, qui y sont diffusés, ont fait l'objet de 168 356 consultations au cours de cette même année.

En lien avec l'orientation gouvernementale de développement durable, le Centre de documentation met à la disposition de ses clientèles une collection de plus de 9 700 normes, revues, livres et articles accessibles en ligne. En 2016, ces publications ont fait l'objet de plus de 37 000 consultations de la part des employés de la CNESST, de l'IRSST et des ASP.

Le répertoire toxicologique a continué de fournir aux intervenants en santé et sécurité du travail l'information nécessaire sur les produits chimiques ou biologiques utilisés au travail. La banque de données a été augmentée de plus de 611 entrées, pour contenir 160 522 produits. Plus de 1 675 mises à jour ont été effectuées dans 1 830 produits. En outre, de l'information sur 9 664 substances est maintenant accessible dans son site Internet en différents formats d'affichage.

Environ 570 classifications complètes ont été établies en vertu du nouveau Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT 2015) et diffusées dans le site Internet du Répertoire toxicologique. La priorité a été accordée aux produits les plus consultés de l'Annexe I du Règlement sur la santé et la sécurité du travail (RSST).

En 2016, plus de 2,3 millions de pages de renseignements sur les produits ont été consultées par 701 629 visiteurs.

La clientèle du répertoire toxicologique peut obtenir par téléphone et par courriel des renseignements concernant notamment le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite, l'échantillonnage et le SIMDUT. En 2016, quelque 1 130 demandes d'information ont été traitées.

Dans son mandat d'expertise-conseil sur les substances chimiques et biologiques utilisées en milieu de travail, les professionnels du répertoire toxicologique ont collaboré à plusieurs dossiers tels que l'amiante (établissement et construction), l'exposition à la silice, aux fumées de soudage, aux isocyanates et au béryllium, l'entreposage des matières dangereuses, les mesures de vigilance (ammoniac), les risques biologiques (moisissures, tuberculose, fientes d'oiseaux et autres zoonoses), la recirculation prohibée et les appareils de protection respiratoire.

Services de santé au travail

La **Loi sur la santé et la sécurité du travail** confie au réseau de la santé publique un rôle de premier plan en matière de santé au travail. Les centres intégrés de santé et de services sociaux ayant signé un contrat spécifique avec la CNESST acceptent d'endosser les responsabilités administratives et financières reliées aux subventions accordées par le FSST.

Les sommes consenties au programme de santé au travail ont atteint 69,3 millions de dollars, dont :

- ◇ 56,0 millions ont permis de financer les activités des 16 équipes régionales et des 54 équipes locales;
- ◇ 9,3 millions ont été remboursés à la Régie de l'assurance maladie du Québec pour les services rendus par les médecins;
- ◇ 2,8 millions ont été versés à l'IRSST pour des services de laboratoire fournis aux équipes de santé au travail;
- ◇ 1,0 million a été accordé par le FSST en subvention, afin d'aider les établissements des secteurs qui ne sont pas désignés comme prioritaires à maintenir leur service de santé;
- ◇ 0,05 million a été versé à l'IRSST pour la réalisation des tests de laboratoire sur le béryllium;
- ◇ 0,1 million a été accordé pour l'amortissement du coût de la nouvelle unité des services cliniques de dépistage en audiologie et en radiologie.

Les équipes de santé au travail ont transmis à l'IRSST des échantillons sur lesquels 45 411 analyses ont été réalisées. De plus, un montant de 0,2 million a été consacré au remplacement d'instruments de mesure de la qualité de l'air et d'instruments nécessaires à la surveillance environnementale, portant le total des sommes consenties à 65,9 millions.

Subventions pour la formation et l'information

En 2016, les montants suivants ont été attribués :

- ◇ 5,2 millions de dollars à 13 associations syndicales et 4,9 millions à 32 associations d'employeurs pour leur permettre de réaliser divers projets de formation et d'information à l'intention de leurs membres;
- ◇ 0,2 million de dollars afin de soutenir des organismes à but non lucratif pour l'organisation de congrès, colloques offerts à leurs membres dans le but de favoriser la prise en charge de la santé et sécurité;
- ◇ 1,4 million a permis la participation de deux associations patronales et de trois associations syndicales aux travaux de la CSST.

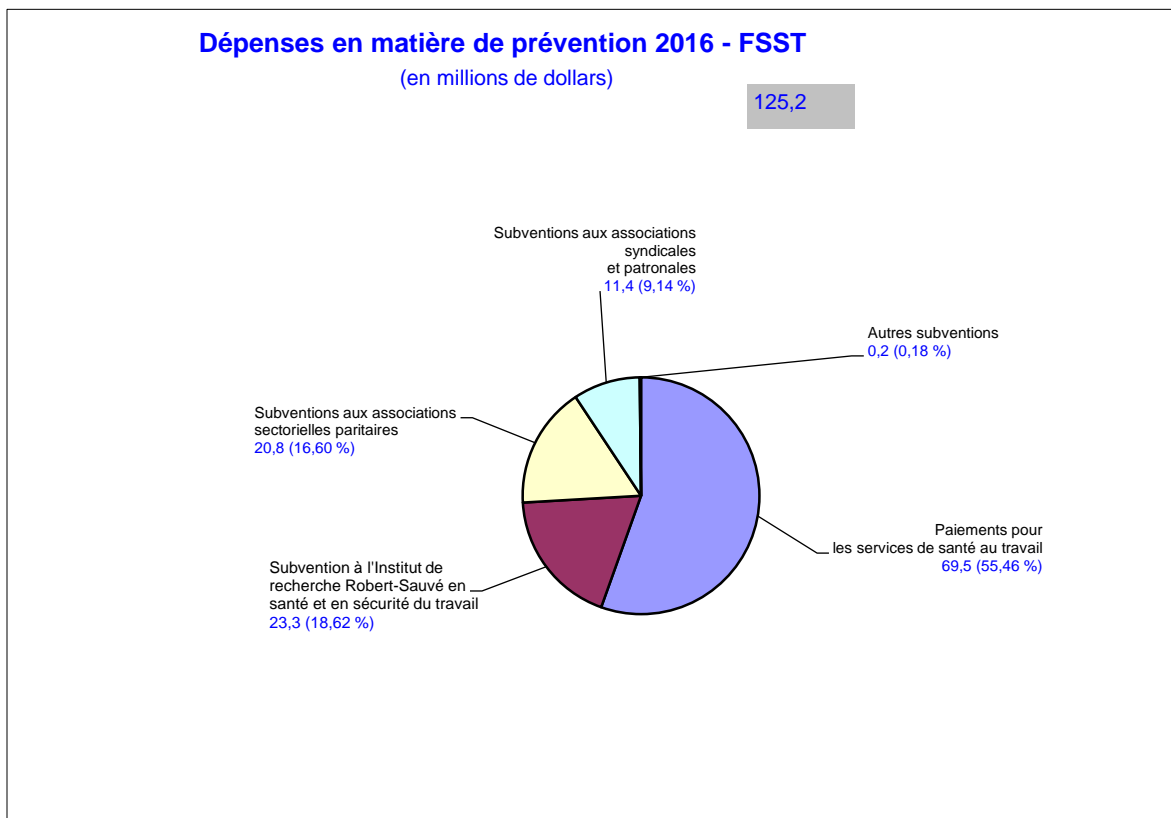
Le total des subventions représente donc un montant de 11,7 millions de dollars. D'autre part, 0,1 million de dollars de subventions a été récupéré relativement aux années antérieures portant ainsi le total des subventions versées aux associations syndicales et patronales par le FSST en 2016 à 11,6 millions de dollars.

Au cours de la même année, 10 associations sectorielles paritaires (ASP) étaient actives dans les secteurs suivants :

- ◇ Administration provinciale;
- ◇ Affaires municipales;
- ◇ Affaires sociales;
- ◇ Construction;
- ◇ Fabrication d'équipement de transport et de machines;
- ◇ Multi Prévention (née du regroupement, en janvier 2016, de l'ASP Habillement, Métal, Électrique et de l'ASP Imprimerie et activités connexes);
- ◇ Mines;
- ◇ Services automobiles;
- ◇ Préventex–Textile;
- ◇ Transport et entreposage.

D'une part, la CNESST a accordé des subventions totalisant 21,6 millions de dollars à ces 10 associations paritaires en 2016. De plus, une somme de 0,2 million a été versée à l'ASP Construction pour l'application d'une entente visant la délivrance d'attestations aux personnes ayant suivi le cours Santé et sécurité générale sur les chantiers de construction. Le total des subventions représente donc un montant de 21,8 millions de dollars. D'autre part, 1,0 million de dollars de subventions a été récupéré relativement aux années antérieures portant ainsi le total des subventions versées par le FSST en 2016 à 20,8 millions de dollars.

Il est à noter que le financement des ASP provient de cotisations spécifiques auprès des employeurs des secteurs d'activité pour lesquels une association a été constituée. En 2016, les taux de cotisations ont varié entre 0,020 \$ et 0,097 \$ du 100 \$ de masse salariale assurable.



Interventions de la CNESST

Au cours de l'année, les équipes régionales de prévention-inspection ont visité 9 221 établissements, 7 485 chantiers, 278 autres lieux de travail et 148 lieux non classés. La CNESST est intervenue dans 17 743 dossiers. Plus de 98 % des interventions faisaient suite à une plainte ou portaient sur l'application des lois ou des règlements.

En 2016, 77 dossiers de promotion ont été ouverts, dont 4 pour la tenue de colloques, 7 pour l'organisation d'expositions et 56 pour des présentations visant la promotion de la prévention.

Les inspecteurs de la CNESST ont constaté 68 217 dérogations en 2016, comparativement à 68 809 en 2015. La CNESST a aussi signifié 3 856 constats d'infraction.

**Nombre d'employeurs, d'établissements,
de chantiers de construction et d'autres lieux visités,
2015-2016**

	2016	2015
Employeurs	12 090	12 102
Établissements	9 221	9 369
Chantiers	7 485	7 278
Autres lieux	278	293
Lieux non classés	148	182

Données en date du 1^{er} mars de l'année suivante.

**Nombre de dossiers d'intervention en prévention-
inspection créés, selon le type d'intervention,
et de dossiers de promotion,
selon le genre d'activité, 2015-2016**

	2016	2015
Dossiers d'intervention en prévention-inspection		
Assistance	117	158
Enquête	47	47
Loi et règlements	14 101	13 676
Plainte	3 421	3 482
Programme provincial	8	10
Refus de travailler	49	42
Total	17 743	17 415
Dossiers de promotion		
Colloque	4	2
Exposition	7	4
Présentation	56	55
Autre ou non codé	10	39
Total	77	100

**Nombre de décisions prises,
selon le type de décision, 2015-2016**

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Dérogations constatées	68 217	68 809
Arrêts des machines, fermetures des lieux, scellés apposés	3 537	3 972
Constats d'infraction signifiés	3 856	3 713

Données en date du 1^{er} mars de l'année suivante.

Les recours et la conciliation

Un travailleur qui croit avoir été l'objet de la part de son employeur, d'un congédiement, d'une suspension, d'un déplacement, d'une mesure discriminatoire ou de représailles ou toute autre sanction parce qu'il a été victime d'une lésion professionnelle ou à cause de l'exercice d'un droit que lui confère la loi peut soumettre une plainte à la Commission en vertu de l'article 32 de la **Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles** (LATMP) ou de l'article 227 de la **Loi sur la santé et la sécurité du travail** (LSST). De plus, un travailleur ou un employeur peut demander l'intervention de la Commission en cas de désaccord sur les modalités d'application du droit de retour au travail en vertu des articles 245, 246 et 251 de la LATMP.

Lorsqu'une plainte ou une demande d'intervention est soumise à la Commission, celle-ci tente d'abord de concilier le travailleur et l'employeur, tel que précisé à l'article 254 de la LATMP. En l'absence d'entente et si le travailleur maintient son recours, les parties sont convoquées à une audience, laquelle permet à la Commission de rendre une décision. Ces responsabilités sont assumées par les conciliateurs-décideurs de la Commission.

En 2016, la Commission a reçu 1 883 plaintes en vertu de l'article 32 de la LATMP, 506 plaintes en vertu de l'article 227 de la LSST et aucune demande d'intervention, pour un total de 2 389 dossiers.

Durant l'année 2016, 2 346 plaintes ont été finalisées par les conciliateurs-décideurs. Parmi celles-ci, 1 891 plaintes ont été réglées par conciliation et 374 décisions ont été rendues.

Ainsi, 80,6 % des plaintes ont été réglées par un processus de conciliation et 15,9 % ont été réglées par une décision durant l'année 2016. Les autres plaintes ont été fermées administrativement (3,5 %).

Les décisions rendues depuis le 2 novembre 2009 par les conciliateurs-décideurs de la CNESST sont publiées sur le site internet jugements.qc.ca de la Société québécoise d'information juridique afin de se conformer à l'obligation prévue par le Règlement sur la diffusion de l'information et sur la protection des renseignements personnels entré en vigueur le 29 novembre 2009.

Recours et conciliation - Statistiques selon la région (2016)

Direction régionale	Plaintes reçues	Plaintes en vertu de l'article 32 de la LATMP					Total
		IRR	CR	REJ	ACC	FER	
Île-de-Montréal	446	65	354	13	11	13	456
Total partiel	446	65	354	13	11	13	456
Longueuil	129	10	89	4	1	3	107
Saint-Jean-sur-Richelieu	75	6	50	4	2	2	64
Valleyfield	78	10	73	4	1	2	90
Yamaska	91	7	73	0	0	11	91
Total partiel	373	33	285	12	4	18	352
Abitibi-Témiscamingue	39	3	31	1	0	2	37
Bas-Saint-Laurent	42	5	24	0	0	0	29
Capitale-Nationale	155	15	118	4	6	4	147
Chaudière-Appalaches	119	12	96	1	2	1	112
Côte-Nord	20	0	16	1	0	0	17
Estrie	66	6	54	1	0	4	65
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	19	2	12	1	1	2	18
Lanaudière	130	13	113	3	4	4	137
Laurentides	152	21	127	3	4	1	156
Laval	119	11	89	3	1	3	107
Mauricie et Centre-du-Québec	117	13	81	3	2	9	108
Outaouais	47	5	41	3	1	5	55
Saguenay-Lac-Saint-Jean	39	5	39	4	4	3	55
Total partiel	1 064	111	841	28	25	38	1 043
Total	1 883	209	1 480	53	40	69	1 851

Légende : IRR : Irrecevable CR : Conciliation réussie REJ : Rejetée ACC : Accueillie
FER : Fermeture administrative.

Recours et conciliation - Statistiques selon la région (2016) suite

Direction régionale	Plaintes en vertu de l'article 227 de la LSST						Total
	Plaintes reçues	Plaintes finalisées					
		IRR	CR	REJ	ACC	FER	
Île-de-Montréal	120	10	93	1	5	2	111
Total partiel	120	10	93	1	5	2	111
Longueuil	67	11	33	0	0	0	44
Saint-Jean-sur-Richelieu	13	2	9	0	0	1	12
Valleyfield	11	2	13	0	0	0	15
Yamaska	25	4	28	1	1	0	34
Total partiel	116	19	83	1	1	1	105
Abitibi-Témiscamingue	9	0	9	1	0	2	12
Bas-Saint-Laurent	7	0	8	0	0	0	8
Capitale-Nationale	48	2	52	1	2	1	58
Chaudière-Appalaches	48	0	15	0	0	1	16
Côte-Nord	6	0	5	0	2	0	7
Estrie	8	0	11	1	0	0	12
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	0	0	0	0	0	0	0
Lanaudière	14	2	13	0	0	1	16
Laurentides	38	0	47	2	0	0	49
Laval	29	11	31	2	3	2	49
Mauricie et Centre-du-Québec	36	1	22	0	0	2	25
Outaouais	16	0	12	1	2	0	15
Saguenay-Lac-Saint-Jean	11	2	10	0	0	0	12
Total partiel	270	18	235	8	9	9	279
Total	506	47	411	10	15	12	495

Légende : IRR : Irrecevable CR : Conciliation réussie REJ : Rejetée ACC : Accueillie
FER : Fermeture administrative.

Recours et conciliation - Statistiques selon la région (2016) suite

Direction régionale	Demandes d'intervention articles 245 et 246 de la LATMP						
	Demandes reçues	Demandes finalisées					Total
		IRR	CR	REJ	ACC	FER	
Île-de-Montréal	0	0	0	0	0	0	0
Total partiel	0	0	0	0	0	0	0
Longueuil	0	0	0	0	0	0	0
Saint-Jean-sur-Richelieu	0	0	0	0	0	0	0
Valleyfield	0	0	0	0	0	0	0
Yamaska	0	0	0	0	0	0	0
Total partiel	0	0	0	0	0	0	0
Abitibi-Témiscamingue	0	0	0	0	0	0	0
Bas-Saint-Laurent	0	0	0	0	0	0	0
Capitale-Nationale	0	0	0	0	0	0	0
Chaudière-Appalaches	0	0	0	0	0	0	0
Côte-Nord	0	0	0	0	0	0	0
Estrie	0	0	0	0	0	0	0
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	0	0	0	0	0	0	0
Lanaudière	0	0	0	0	0	0	0
Laurentides	0	0	0	0	0	0	0
Laval	0	0	0	0	0	0	0
Mauricie et Centre-du-Québec	0	0	0	0	0	0	0
Outaouais	0	0	0	0	0	0	0
Saguenay-Lac-Saint-Jean	0	0	0	0	0	0	0
Total partiel	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0

Légende : IRR : Irrecevable CR : Conciliation réussie REJ : Rejetée ACC : Accueillie
FER : Fermeture administrative.

Recours et conciliation - Statistiques selon la région (2016) suite

Direction régionale	Plaintes reçues	Plaintes finalisées				
	Total	Conciliation ¹	Décisions ²	Total partiel	Fermeture ³	Total
Île-de-Montréal	566	447	105	552	15	567
Total partiel	566	447	105	552	15	567
Longueuil	196	122	26	148	3	151
Saint-Jean-sur-Richelieu	88	59	14	73	3	76
Valleyfield	89	86	17	103	2	105
Yamaska	116	101	13	114	11	125
Total partiel	489	368	70	438	19	457
Abitibi-Témiscamingue	48	40	5	45	4	49
Bas-Saint-Laurent	49	32	5	37	0	37
Capitale-Nationale	203	170	30	200	5	205
Chaudière-Appalaches	167	111	15	126	2	128
Côte-Nord	26	21	3	24	0	24
Estrie	74	65	8	73	4	77
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	19	12	4	16	2	18
Lanaudière	144	126	22	148	5	153
Laurentides	190	174	30	204	1	205
Laval	148	120	31	151	5	156
Mauricie et Centre-du-Québec	153	103	19	122	11	133
Outaouais	63	53	12	65	5	70
Saguenay-Lac-Saint-Jean	50	49	15	64	3	67
Total partiel	1 334	1 076	199	1 275	47	1 322
Total	2 389	1 891	374	2 265	81	2 346

1. Conciliation réussie (CR).

2. Irrecevable (IRR), Rejetée (REJ) et Accueillie (ACC).

3. Fermeture administrative.

La révision administrative

Au 31 décembre 2016, la Direction de la révision administrative avait inscrit 60 412 demandes de révision, soit une augmentation de 14,7 % par rapport aux 52 692 demandes inscrites l'année précédente.

Cette augmentation des demandes de révision a été observée en ce qui a trait à la réparation, alors que toutes les autres demandes étaient en baisse. En 2016, la CNESST a inscrit 53 165 demandes de révision en réparation, comparativement à 44 350 en 2015, soit une augmentation de 19,9 %. On constate une diminution de 13,6 % des demandes de révision en financement, leur nombre étant passé de 7 671 en 2015 à 6 627 en 2016. En ce qui a trait au programme **Pour une maternité sans danger**, les demandes sont passées de 208 en 2015 à 186 en 2016, une baisse de 10,6 %. Les demandes de révision en prévention-inspection sont passées de 463 en 2015 à 434 en 2016, une diminution de 6,3 %.

En 2016, la réparation représentait 88,0 % des demandes inscrites, le financement, 11,0 %, la prévention-inspection, 0,7 % et le programme **Pour une maternité sans danger**, 0,3 %. De ces demandes, 37,3 % provenaient des travailleurs et 62,4 % des employeurs, une proportion légèrement à la baisse pour les travailleurs et à la hausse pour les employeurs par rapport à celles de l'année précédente.

Au cours de l'année, 45 817 décisions ont été rendues. Les demandes des travailleurs ont été agréées dans 10,2 % des cas et celles des employeurs, dans une proportion de 3,7 %.

En 2016, la Direction de la révision administrative a fermé 53 059 dossiers relatifs à des demandes de révision, ce qui comprend les désistements et les cas d'absence de compétence et de fermeture administrative.

**Nombre de demandes de révision inscrites
et de décisions rendues par la Direction de la révision administrative • 2014-2016**

Demandes de révision inscrites	2016	2015	2014
Réparation			
Demandes des travailleurs	22 318	21 487	21 985
Demandes des employeurs	30 737	22 754	20 166
Demandes autres ¹	110	109	118
Financement			
Demandes des travailleurs	14	19	12
Demandes des employeurs	6 589	7 629	5 847
Demandes autres ¹	24	23	15
Prévention-inspection			
Demandes des travailleurs	55	58	40
Demandes des employeurs	327	349	330
Demandes autres ¹	52	56	90
Programme Pour une maternité sans danger			
Demandes des travailleurs	162	177	170
Demandes des employeurs	24	31	27
Demandes autres ¹	0	0	1
Total partiel			
Demandes des travailleurs	22 549	21 741	22 207
Demandes des employeurs	37 677	30 763	26 370
Autres ¹	186	188	224
Total	60 412	52 692	48 801
Décisions rendues	2016	2015	2014
Décisions de 1re instance modifiées			
Demandes des travailleurs	1 797	1 751	1 648
Demandes des employeurs	1 029	997	693
Demandes autres ¹	5	8	8
Total partiel	2 831	2 756	2 349
Décisions de 1re instance maintenues			
Demandes des travailleurs	15 786	17 495	17 499
Demandes des employeurs	27 077	24 949	22 861
Demandes autres ¹	123	145	171
Total partiel	42 986	42 589	40 531
Total partiel			
Demandes des travailleurs	17 583	19 246	19 147
Demandes des employeurs	28 106	25 946	23 554
Demandes autres ¹	128	153	179
Total	45 817	45 345	42 880
Dossiers clos	53 059	51 243	48 082

1. Demandes faites par une partie autre qu'un travailleur ou un employeur.

Note. – Les données relatives à la DRA tiennent compte d'une maturité de 2 mois.

Révision administrative – IVAC - Civisme

Les demandes de révision des décisions rendues, sans audition, par la Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) sont examinées par le Bureau de la révision administrative IVAC-Civisme.

Au cours de l'année 2016, 1 901 nouvelles demandes de révision et de reconsidération administrative ont été reçues et des décisions ont été rendues dans 1 518 dossiers en révision administrative et dans 361 dossiers en reconsidération administrative. Les principaux motifs de contestation portent sur la durée ou sur le montant des indemnités versées pour une incapacité temporaire et le pourcentage d'incapacité permanente. En ce qui a trait à l'admissibilité, les contestations visent les refus pour présentation tardive de la demande de prestations et pour absence de preuve d'un acte criminel. La majorité des demandes de reconsidération visent le remboursement des frais d'assistance médicale et les mesures de réadaptation sociale.

Des décisions de première instance révisées en 2016 suite à une demande de révision ou de reconsidération, 21,6% ont été infirmées, annulées ou partiellement confirmées par le Bureau de la révision administrative.

Les mutuelles de prévention

Après 19 années d'existence, l'adhésion aux mutuelles de prévention s'est poursuivie. Ainsi, les 98 mutuelles de 2016 ne regroupaient pas moins de 28 703 employeurs¹ membres, représentant 41 881 établissements. Ce produit d'assurance touchait 14,1 % de l'ensemble des employeurs inscrits à la CNESST et comptait pour 19,9 % de la masse salariale assurable (27,5 milliards de dollars) et 25,6 % de la cotisation (670,0 millions de dollars) de 2016.

L'objectif des mutuelles consiste à faire en sorte que les efforts consacrés à la prévention par la petite et la moyenne entreprise aient une influence sur leur prime. La clientèle visée a bien répondu à l'appel, puisque, 19 ans plus tard, 27,3 % des employeurs membres des mutuelles possèdent une masse salariale inférieure à 200 000 \$.

Répartition des employeurs¹ membres des mutuelles, selon la masse salariale • 2015-2016

Masse salariale	2016 ²		2015 ³	
	Nombre d'employeurs	%	Nombre d'employeurs	%
0 \$	2	0,0%	1	0,0%
De 1 \$ à <100 000 \$	3 698	12,9%	4 109	14,3%
De 100 000 \$ à < 200 000 \$	4 144	14,4%	4 210	14,6%
De 200 000 \$ à < 500 000 \$	7 499	26,1%	7 653	26,6%
De 500 000 \$ à < 1 000 000 \$	5 898	20,5%	5 746	19,9%
De 1 000 000 \$ à < 5 000 000 \$	6 760	23,6%	6 456	22,4%
De 5 000 000 \$ à < 10 000 000 \$	530	1,8%	486	1,7%
10 000 000 \$ et plus	172	0,6%	159	0,6%
Total	28 703	100%	28 820	100%

1. Dossiers d'employeurs ouverts au moins une journée au cours de l'année.
2. Données en date du 31 décembre 2016 pour les employeurs, et en date du 30 juin 2017 pour la masse salariale 2016.
3. Données en date du 31 décembre 2015 pour les employeurs, et en date du 30 juin 2016 pour la masse salariale 2015.

Depuis 2002, la CNESST publie, deux fois l'an, le bulletin d'information « À propos des mutuelles de prévention ». Cet outil d'échanges et d'information s'adresse à la fois aux employeurs membres des mutuelles et aux mandataires.

Il existe également un répertoire des mutuelles, facilitant les recherches des employeurs désireux de se joindre à une mutuelle de prévention. Cet outil est accessible dans le site Web de la CNESST.

1. Employeurs qui, au 30 juin 2017, étaient inscrits pour l'année 2016, sans égard à leur masse salariale.



POUR NOUS JOINDRE

 **1 844 838-0808**

 **cnesst.gouv.qc.ca**