

ARUC

INNOVATIONS
TRAVAIL
EMPLOI

L'IMPLANTATION DES PROCESSUS
PRESCRITS PAR LE PROGRAMME DE
PRÉVENTION PRÉVU À LA LOI SUR LA
SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL
DU QUÉBEC ET LES SYSTÈMES DE
GESTION DE LA SANTÉ ET DE LA
SÉCURITÉ DU TRAVAIL: une étude de
cas dans un établissement du secteur
manufacturier québécois

ALEXANDRE CÔTÉ

CAHIER DE TRANSFERT
CT-2011-003



UNIVERSITÉ
LAVAL

Alliance de recherche
universités-communautés
Innovations, travail et emploi

**L'IMPLANTATION DES PROCESSUS PRESCRITS PAR LE
PROGRAMME DE PRÉVENTION PRÉVU À LA LOI SUR
LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC
ET LES SYSTÈMES DE GESTION DE LA SANTÉ ET DE LA
SÉCURITÉ DU TRAVAIL:
une étude de cas dans un établissement du secteur
manufacturier québécois**

ALEXANDRE CÔTÉ

Sous la direction de Geneviève BARIL-GINGRAS (ARUC)

Cahier de transfert
CT-2011-003

Cette étude a été réalisée sous la forme d'un mémoire de maîtrise dans l'axe 1 de l'ARUC sur « les innovations et les conditions de réalisation du travail ». Elle a notamment été subventionnée par l'ARUC-Innovations, travail et emploi.

Cahiers de l'Alliance de recherche universités-communautés (ARUC)

Collection Cahier de transfert – CT-2011-003

« L'implantation des processus prescrits par le programme de prévention prévu à la loi sur la santé et la sécurité du travail du Québec et les systèmes de gestion de la santé et de la sécurité du travail : une étude de cas dans un établissement du secteur manufacturier québécois »

Alexandre Côté

ISBN 978-2-923619-54-5

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2011

Présentation de l'ARUC-*Innovations, travail et emploi*

La mondialisation, le progrès soutenu et constant des nouvelles technologies et le développement de l'économie du savoir représentent autant de facteurs qui obligent les organisations, quelles qu'elles soient, à innover dans leurs pratiques de travail et de gestion. La réussite de ces innovations exige toutefois de pouvoir compter sur une main-d'œuvre en santé, qualifiée et flexible, bénéficiant d'une sécurité d'emploi et de revenu. Telle est la préoccupation centrale de l'ARUC-*Innovations, travail et emploi*.

Cette alliance de recherche, mise en œuvre par le Département des relations industrielles de l'Université Laval, en est à sa deuxième vie, ayant obtenu d'abord un premier financement du CRSH pour la période 2005-2010, puis un second pour 2010-2015. L'ARUC réunit ainsi les principaux chercheurs et acteurs du monde du travail et de l'emploi au Québec. Elle s'appuie d'une part sur une équipe de recherche multidisciplinaire composée d'une trentaine de chercheurs provenant majoritairement du Département des relations industrielles de l'Université Laval, mais également de la Faculté d'administration, de la Faculté des sciences infirmières, ainsi que de l'Université du Québec à Montréal, de l'Université du Québec en Outaouais, de l'Université du Québec à Rimouski et de l'IRSST. Elle fait d'autre part appel à un vaste réseau de partenaires appartenant autant aux milieux patronaux, syndicaux et gouvernementaux qu'au monde communautaire.

Une approche novatrice en recherche misant sur le partenariat

Une alliance de recherche, telle que l'ARUC-*Innovations, travail et emploi*, constitue une façon novatrice d'aborder l'activité de recherche en associant, à titre de partenaires, une multitude d'organisations (privées, publiques, associatives et communautaires) à la définition des orientations, à la réalisation des activités de recherche ainsi qu'aux activités de diffusion des résultats. En effet, la réalisation des recherches dans le cadre d'une ARUC repose sur la collaboration continue et l'apprentissage mutuel entre des chercheurs et des partenaires de la communauté dans une approche de résolution de problèmes dans les organisations et d'enrichissement des connaissances sur le travail et l'emploi.

Ainsi, en plus des modes traditionnels de diffusion des connaissances (publication d'ouvrages collectifs et d'articles, organisation de séminaires, de colloques et de formations), l'ARUC assure la publication de ses travaux dans sa propre collection « Les Cahiers de l'ARUC » et recourt à un site Internet dynamique en vue d'assurer le partage de connaissances et d'expertises entre ses divers membres.

Un vaste programme de recherche

L'ARUC-*Innovations, travail et emploi* propose un vaste programme de recherche, élaboré conjointement avec les partenaires, favorisant la production de connaissances sur les innovations en milieux de travail et leurs conditions associées, soit la formation, la gestion des savoirs et les protections sociales, elles-mêmes objet d'innovations. Les innovations sociales dont il est question, sont de nouvelles approches, pratiques, procédures, règles ou dispositifs introduits en vue

d'améliorer les performances, de résoudre un problème important pour les acteurs sociaux et/ou de régler un problème de déficit de coordination.

Les travaux de l'ARUC s'articulent autour de quatre grands axes de recherche, répondant aux enjeux actuels du monde du travail et de l'emploi.

Axe 1 : Innovations et conditions de réalisation du travail

Les travaux de l'axe 1 s'intéressent aux effets des conditions de réalisation du travail sur la santé et la sécurité des travailleurs et sur la production ou le service. Dans la perspective de l'ergonomie, ils font appel à l'analyse de l'activité de travail elle-même, en remontant jusqu'aux déterminants institutionnels et aux politiques publiques. Les chercheurs étudient des innovations (contenu, impact et processus) portant sur la conception des situations de travail, l'amélioration conjointe des conditions de travail et de la qualité du service, la prévention et le retour au travail des travailleurs malades ou accidentés.

Axe 2 : Innovations dans l'organisation et les relations du travail

L'objet de recherche de l'axe 2 concerne les innovations dans l'organisation et les relations de travail, incluant les pratiques de gestion des ressources humaines, dont celles qui sont centrées sur la mobilisation ainsi que l'attraction et la rétention des travailleurs. Les chercheurs se penchent sur les processus d'innovations sociales en milieu de travail, leur impact sur les performances économiques et sociales et les facteurs associés à leur pérennité.

Axe 3 : Gestion des savoirs et de la formation

Les chercheurs de l'axe 3 se penchent sur les diverses facettes de la diversité des mains-d'œuvre en regard de leur statut d'emploi, de leurs qualités et de leurs caractéristiques socio-démographiques. Une attention particulière est accordée aux rapports de genre, à l'intégration de la main-d'œuvre immigrante et à la gestion du vieillissement en emploi. Sur le plan des innovations, il est question de la gestion démocratique et équitable de la diversité, de la reconnaissance des acquis et des compétences et des nouveaux dispositifs susceptibles d'assurer un meilleur arrimage entre employabilité et sécurisation des trajectoires professionnelles.

Axe 4 : Protections sociales

Au sein de l'axe 4, les chercheurs se penchent sur les protections sociales. Ils étudient les politiques publiques relatives à la sécurisation des trajectoires professionnelles et à l'émergence de nouveaux droits sociaux, en accordant notamment une attention spéciale aux travailleurs atypiques. Ils consacrent aussi leurs travaux au système de retraite, au régime de relations de travail et à la représentation des salariés.

Paul-André Lapointe, Université Laval
France Bernier, Centrale des syndicats du Québec
Co-directeur et co-directrice de l'ARUC-*Innovations, travail et emploi*

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	iii
LISTE DES TABLEAUX	v
LISTE DES FIGURES	vii
LISTE DES ANNEXES	ix
RÉSUMÉ	xi
AVANT-PROPOS	xiii
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE DE RECHERCHE	5
1.1 État des connaissances sur les facteurs influençant l’implantation et les effets des SGSST 5	
1.1.1 Contexte externe.....	6
1.1.1.1 Régime de SST	6
1.1.1.2 Facteurs économiques.....	7
1.1.2 Contexte organisationnel.....	7
1.1.2.1 Caractéristiques structurelles.....	7
1.1.2.2 Capacités et dispositions ou enjeux	8
1.1.3 Mode d’implantation	9
1.2 Cadre théorique	10
CHAPITRE 2 : MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE	13
2.1. Présentation du cas retenu	13
2.2. Collecte de données	13
2.2.1 Entrevues semi-dirigées	13
2.2.2 Analyse documentaire	14
2.2.3 Observations.....	14
2.3. Analyse des données recueillies	14
CHAPITRE 3 : DESCRIPTION DU SGSST ET DE SES EFFETS DANS L’ÉTABLISSEMENT À L’ÉTUDE	17
3.1 Structures en prévention	17
3.1.1 Représentants de la direction.....	17
3.1.2 Participation et représentation des travailleurs.....	18
3.1.3 Relations avec les ressources externes	19
3.2 Description du SGSST (programme de prévention) en place dans l’établissement à l’étude	20
3.2.1 Activités de planification.....	20
3.2.1.1 Politique SST.....	20
3.2.1.2 Exigences juridiques.....	21
3.2.1.3 Identification et appréciation des phénomènes dangereux et des risques.....	21
3.2.1.4 Objectifs et cibles	22
3.2.2 Mise en œuvre	23

3.2.2.1	Mesures de prévention et de protection	23
3.2.2.2	Compétences et formation	24
3.2.2.3	Communications et sensibilisation	24
3.2.2.4	Prévention des sinistres et planification des mesures et des interventions d'urgence	25
3.2.2.5	Achats	25
3.2.2.6	Contrats	26
3.2.2.7	Gestion du changement.....	27
3.2.3	Activités de suivi	27
3.2.3.1	Surveillance et mesure	27
3.2.3.2	Enquêtes sur les incidents et analyses afférentes	28
3.2.3.3	Audits internes	28
3.2.4	Revue de direction	29
3.3	Effets du SGSST sur la situation en SST dans l'établissement.....	29
3.4	Analyse/discussion.....	30
CHAPITRE 4 : LES FACTEURS INFLUENÇANT L'IMPLANTATION ET LES EFFETS DU SGSST.....		35
4.1	Contexte externe	35
4.2	Contexte organisationnel	36
4.3	Mode d'implantation.....	37
CONCLUSION.....		39
BIBLIOGRAPHIE		41

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Correspondances entre les exigences d'un système de gestion de la santé et de la sécurité du travail basé sur la norme CSA Z1000, la LSST et le programme de prévention implanté dans l'établissement à l'étude et niveau d'implantation des activités prévues **31**

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Système modèle de gestion de la santé et de la sécurité au travail	2
Figure 2 : Modèle des facteurs influençant l'implantation et les effets des systèmes de gestion de la santé et de la sécurité du travail.....	11
Figure 3 : Modèle bonifié sur les facteurs influençant l'implantation et les effets des systèmes de gestion de la santé et de la sécurité du travail.....	38

LISTE DES ANNEXES

Annexe A : Groupes prioritaires désignés par la CSST	45
Annexe B : Termes de recherche utilisés pour la revue des écrits	46
Annexe C : État de la législation québécoise en santé et sécurité du travail	47
Annexe D : Liste des thèmes pour les entrevues, les observations et l'analyse documentaire	48
Annexe E : Synthèse et priorisation des risques identifiés au programme de santé de l'établissement à l'étude	49
Annexe F : Table des matières du programme de prévention de l'établissement à l'étude.	50

RÉSUMÉ

L'implantation des systèmes de gestion de la SST est en émergence partout à travers le monde, tant sous forme volontaire (British Standard Normalisation OHSAS 18001, CSA Z1000-06 de l'Association canadienne de normalisation, systèmes commerciaux ou maison, etc.) que par l'intégration de telles dispositions aux législations. Au Québec, le programme de prévention (PP) prévu par la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) entérinée en 1979 était l'embryon d'un tel système. Or malgré l'émergence de ces dispositions, il existe peu d'études s'intéressant aux effets de celles-ci et encore moins quant aux conditions qui influencent ces effets.

La présente étude vise donc à approfondir les connaissances sur l'implantation d'un tel système. Elle s'appuie sur une revue des écrits concernant les facteurs influençant l'implantation et les effets des SGSST. Sur cette base, une étude de cas a été menée dans une entreprise québécoise du secteur manufacturier soumise à l'obligation d'implanter un programme de prévention. Le recueil des données du cas s'est effectué grâce à des entrevues semi-dirigées avec 12 acteurs de différents niveaux hiérarchiques et de différents corps de métiers. Il a été complété par la consultation de documents administratifs, une visite des lieux de travail et l'observation d'une réunion du comité de santé et de sécurité du travail.

Cette étude présente, dans un premier temps, une comparaison entre le programme de prévention prévu par la LSST au Québec depuis 1979 et la norme CSA Z1000 de l'association canadienne de normalisation, qui représente une des formes les plus récentes de système de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SGSST). Cette comparaison permet de constater que la LSST est similaire à la norme CSA Z1000 concernant les exigences de nature technique, sans cependant prévoir de façon formelle d'exigences au niveau stratégique comme c'est le cas pour la norme CSA Z1000. L'étude s'intéresse ensuite au processus d'implantation du programme de prévention dans l'établissement à l'étude et fait état du niveau d'implantation des différentes activités prévues. Enfin, elle présente un modèle concernant les facteurs influençant positivement ou négativement l'implantation et les effets des processus prescrits par le programme de prévention (LSST) et les SGSST. Ce modèle a été élaboré à partir de la revue des écrits et bonifié par l'étude de cas. Il démontre, entre autres, que l'implantation et les effets de ces processus peuvent être influencés par le contexte externe à un établissement, le contexte organisationnel et les modalités d'implantation.

AVANT-PROPOS

Ce cahier de transfert a été produit suite à la réalisation d'un mémoire de maîtrise rédigé par Alexandre Côté sous la supervision de Geneviève Baril-Gingras (PhD), professeure agrégée au département des relations industrielles de l'Université Laval.

Ce mémoire s'intégrait dans une recherche plus vaste, subventionnée par le FQRSC, qui consiste à étudier le processus d'implantation et le fonctionnement quotidien des SGSST, dont le programme de prévention exigé par la LSST. Le mémoire dont ce cahier fait état s'est intéressé en particulier à ce dernier. Comme le programme de prévention représente un embryon des SGSST en prévoyant les activités techniques qui sont à la base de ceux-ci, les difficultés rencontrées dans l'implantation d'un programme de prévention sont susceptibles de se retrouver dans celle d'un SGSST. Il est donc pertinent d'étudier l'implantation des processus prescrits par un programme de prévention prévu par la LSST pour découvrir les facteurs qui influencent son implantation et qui sont susceptibles d'influencer également l'implantation d'un SGSST de forme plus récente. Cela constitue également une excellente opportunité de contribuer à dresser un bilan de l'implantation du programme de prévention prévu par la Loi sur la santé et la sécurité du travail plus de 30 ans après son adoption.

Pour mener ce projet, une étude de cas a été effectuée dans un établissement de taille moyenne du secteur manufacturier québécois soumis à l'obligation d'implanter un programme de prévention.

La réalisation du mémoire a été financée par l'Alliance de recherche universités – communautés, Innovations, travail et emploi (ARUC), de l'Université Laval, par le groupe interdisciplinaire de recherche sur l'organisation et la santé au travail (GIROST) et par une bourse d'excellence du département des relations industrielles de l'Université Laval.

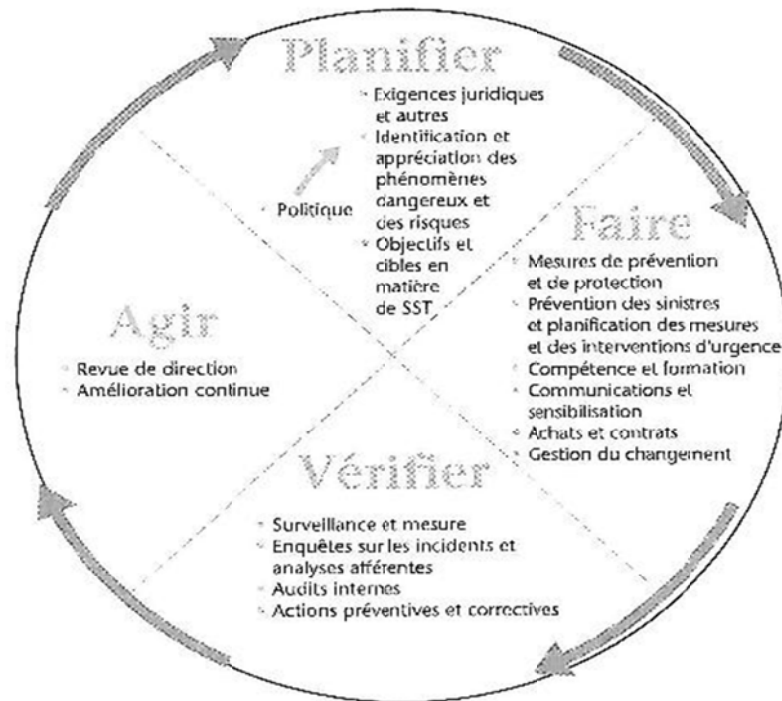
INTRODUCTION

Les systèmes de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SGSST) représentent une stratégie de plus en plus utilisée pour prévenir les risques dans les entreprises. Depuis les dernières décennies, une double tendance est observée concernant ceux-ci. La première est l'augmentation du nombre d'entreprises qui implantent volontairement un tel système (ex. : British Standard Institution OHSAS 18001, CSA Z1000-06 de l'Association canadienne de normalisation, systèmes commerciaux ou maison). La seconde est l'intégration de telles dispositions aux législations de pays industrialisés (ex., Directive européenne 89/391, Internal Control en Norvège, etc.).

Cette nouvelle tendance s'insère parmi trois grandes stratégies énumérées par Sullivan et Frank (2000), qui peuvent être combinées et d'intensité variable, pour permettre à l'État d'agir en matière de SST. Selon ces auteurs, l'État peut utiliser l'approche par les incitatifs financiers, qui vise, entre autres, à inciter les entreprises à mettre en place des moyens de prévention en associant de manière plus étroite leur cotisation à un régime d'indemnisation des travailleurs propre à l'expérience de l'entreprise. Or, avec le recours à cette forme de législation, il n'est pas certain que les entreprises utilisent des moyens de prévention pour diminuer ces coûts, car elles peuvent également avoir recours à des mesures agressives de contrôle des demandes d'indemnisation (Thomason et Pozzebon 2002). L'État peut aussi utiliser une approche normative qui est considérée par les chercheurs comme l'approche traditionnelle en prévention. Selon cette approche, l'État définit des règles précises à respecter en SST et contrôle l'application de celles-ci. Cependant, le contexte général de dérèglementation et de réduction des ressources de l'État, a fait en sorte que les réglementations spécifiques n'ont pas été systématiquement mises à jours, ni adaptées aux risques émergent en raison des changements entraînés par les nouvelles technologies et les nouveaux modes d'organisation du travail (Gunningham et Johnstone 1999). Certains croient donc que les SGSST représentent une stratégie permettant de combler ces lacunes. Elle correspond à la troisième stratégie énumérée par Sullivan et Frank (2000), qui consiste à privilégier un contrôle interne, selon lequel l'État exige des entreprises de mettre en place un système bien établi pour identifier, évaluer et éliminer ou contrôler les risques, en laissant celles-ci s'autoréguler quant aux moyens précis à mettre en place. Les SGSST miseraient donc sur un « processus » mettant l'accent sur la manière de gérer les risques (How) plutôt que de spécifier ce qui doit être fait précisément (What) (Frick et Wren 2000 : 18-19; Gunningham et Johnstone 1999 : 36).

De plus, les SGSST seraient inspirés des principes clés du cycle de Deming (planifier-faire-vérifier-agir) accordant une grande importance à la planification et à la notion d'amélioration continue (Gardner 2000 : 4; Robson et coll. 2007 : 4; Gunningham et Johnstone 1999 : 41). En plus de spécifier les objectifs à atteindre et les activités à mettre en place, ceux-ci supposent que les pratiques et les procédures en SST soient régulièrement évaluées, revues et améliorées par l'entreprise. Le modèle inspiré de la norme CSA Z1000, illustré par la figure 1 à la page suivante, représente un bon exemple du cycle de Deming (1986) appliqué au domaine de la SST. Les différentes phases du cycle de gestion seront d'ailleurs explicitées en détail au troisième chapitre du présent document.

Figure 1 : Système modèle de gestion de la santé et de la sécurité au travail¹



Ainsi, depuis les 30 dernières années, la tendance dans la législation en santé et sécurité du travail est de prescrire la mise en place d'un système de contrôle interne dans les entreprises. Déjà en 1979, le Québec adoptait la Loi sur la santé et la sécurité du travail ordonnant l'élaboration d'un programme de prévention pour les entreprises faisant partie des trois premiers groupes définis comme prioritaires par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST). La liste des groupes prioritaires est présentée à l'annexe A. Le programme de prévention prévu par la Loi sur la santé et la sécurité du travail au Québec (1979)² représenterait un embryon de système de gestion de la SST, dans une version moins exigeante du point de vue de la forme que le sont les SGSST élaborés plus récemment (ex. : OHSAS 18001, CSA Z1000, etc.). Il est donc nécessaire de comparer ces deux types de systèmes afin de comprendre ce qui les distingue et ce qui fait la similitude entre ceux-ci. Ce qui amène à poser la première question de recherche à savoir : *Quelles sont les différences entre le programme de prévention prescrit par la LSST (1979) au Québec et ce que prescrivent les SGSST élaborés plus récemment, en particulier la norme CSA Z1000?* La norme CSA Z1000 sera utilisée comme comparatif puisqu'il s'agit d'une des normes les plus récentes à avoir été élaborée³.

¹ Source : Association canadienne de normalisation (2006), Z1000-06 : Gestion de la santé et de la sécurité au travail, p.4

² L.R.Q., c. S-2.1, 1979, c.63, art. 58.

³ La norme CSA Z1000-06 a été publiée par l'Association canadienne de normalisation (CSA) en 2006. Des représentants d'entreprises, de syndicats et d'organismes de prévention ont joint leurs efforts pour élaborer cette norme qui vise à prévenir les blessures et les décès en milieu de travail par une approche de gestion des questions de santé et de sécurité sur les lieux de travail qui reconnaît l'importance de la participation des travailleurs au système de gestion d'une organisation (Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail : 2006).

Par ailleurs, lorsque les SGSST sont rendus obligatoires par la loi, les entreprises qui n'ont pas la volonté d'implanter un tel système peuvent le faire seulement pour se conformer aux exigences plutôt qu'avec la croyance que cela peut améliorer la situation en SST dans l'entreprise. Dans cette situation, il y a un risque que les entreprises se dotent d'un SGSST sur papier sans le mettre réellement en pratique (Gunningham et Johnstone 1999 :74); la participation des syndicats et des travailleurs serait un facteur important pour limiter ce phénomène. Cependant, les entreprises qui sont disposées à implanter un SGSST et qui le font volontairement peuvent également rencontrer certains obstacles. En effet, selon Frick et Wren (2000 : 26-27), plusieurs systèmes de type commercial ou privé mettent l'accent sur le comportement des travailleurs plutôt que sur l'environnement de travail; l'évaluation s'appuie sur le taux d'accidents à long terme. Or, les entreprises qui privilégient cette approche « safe persons » plutôt que « safe places », réduisent le rôle de la participation des travailleurs, car, dans ce cas, le rôle des travailleurs se restreint à suivre les règles et il devient alors difficile pour eux d'influencer les décisions. La question n'est donc pas de savoir si un ensemble d'actions visant l'organisation systématique de la prévention doit être mis en place, mais plutôt de bien connaître les facteurs pouvant favoriser ou nuire à l'implantation de ces actions et à leurs effets, de manière à prévoir, dans les stratégies d'implantation dans chaque milieu de travail, et dans les politiques publiques, les moyens nécessaires pour que ces actions soient les plus efficaces possible. Ce qui amène à poser les questions de recherche suivantes : *Comment les processus prévus par le programme de prévention (LSST) et les SGSST (en particulier la norme CSA Z1000) sont (ou ne sont pas) implantés? Comment cela peut-il influencer les effets? Quels sont les facteurs favorables et les obstacles à l'implantation de tels systèmes?*

Ainsi, le présent projet de recherche consiste à étudier l'implantation des processus prévus par le programme de prévention (LSST) et les SGSST. En s'intéressant au processus d'implantation, celui-ci vise à approfondir les connaissances quant aux facteurs favorables et aux obstacles à l'implantation de tels systèmes. Le premier chapitre de ce document présente la problématique entourant les SGSST. Dans ce chapitre, une revue des écrits est présentée et un modèle d'analyse pertinent à l'étude est proposé. Le deuxième chapitre présente brièvement la méthodologie utilisée pour cette recherche. Dans le but de répondre à la première question de recherche, le troisième chapitre présente, dans un premier temps, une comparaison entre les exigences du programme de prévention prévu par la LSST (1979) et celles de la norme CSA Z1000, qui représente une forme de SGSST élaborée plus récemment. Dans un deuxième temps, les structures et les activités en prévention mises en place par l'établissement à l'étude sont examinées, ce qui permet de constater les similitudes entre celles-ci et les exigences de la LSST et de la norme CSA Z1000, visant ainsi à répondre à la deuxième et à la troisième questions de recherche. Le quatrième chapitre présente les facteurs ayant influencé l'implantation et les effets du programme de prévention, ce qui vise à répondre à la dernière question de recherche, de manière à bonifier le modèle initial.

CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE DE RECHERCHE

Les systèmes de gestion de la santé et de la sécurité du travail (SGSST), qu'ils soient volontaires ou obligatoires, ont suscité beaucoup d'intérêt chez les chercheurs soucieux de l'efficacité des actions préventives. Or, étant donné l'apparition relativement récente de ceux-ci, leurs effets et les facteurs qui les influencent sont encore insuffisamment connus. Afin de mieux comprendre l'état des connaissances actuelles concernant le sujet, une revue des écrits scientifiques a été effectuée et est présentée dans ce chapitre. Cette revue des écrits a mené à l'élaboration d'un modèle théorique présenté à la fin du chapitre.

1.1 ÉTAT DES CONNAISSANCES SUR LES FACTEURS INFLUENÇANT L'IMPLANTATION ET LES EFFETS DES SGSST

Frick et coll. (2000 : 4), font état de plusieurs hypothèses discutées par les chercheurs par rapport aux effets possibles des SGSST. D'abord, la première est l'hypothèse positive (success hypothesis), selon laquelle l'accent mis sur l'engagement des gestionnaires permettrait d'intégrer la SST à la gestion de l'entreprise plutôt que de la laisser en périphérie comme objectif secondaire (side car). Ensuite, la deuxième hypothèse, celle du tigre de papier (paper tiger hypothesis), craint une implantation bureaucratique en raison de l'importance accordée à la documentation pour effectuer l'évaluation du système et de la faiblesse de la représentation et de la participation des travailleurs. Enfin, selon la troisième hypothèse (sham hypothesis), il s'agirait d'une occasion pour justifier la déréglementation dans le domaine de la SST, en transférant les responsabilités d'identification des risques et des moyens d'élimination de ces derniers aux entreprises, alors que l'État y alloue moins de ressources. Dans un tel cas, la liberté accordée aux employeurs pourrait les amener à mettre l'accent sur le contrôle des comportements des travailleurs (safe person) plutôt que de prévenir les risques qui émergent de l'environnement de travail (safe place).

Par ailleurs, selon une revue systématique de littérature s'intéressant tant aux systèmes volontaires qu'obligatoires (Robson et coll. 2007), encore peu d'études rencontrent des critères élevés de qualité; bien que les résultats observés soient généralement positifs (aucun négatif, mais certains nuls), les auteurs concluent que les connaissances sont insuffisantes pour formuler des recommandations pour ou contre de tels systèmes. En particulier, Robson et coll. (2005 : 9) soulignent la nécessité d'études s'intéressant aux facteurs favorables et aux obstacles à l'implantation et à l'efficacité de tels systèmes. De plus, selon Quinlan (1999), les preuves que les SGSST peuvent amener des améliorations à la SST, si le contexte approprié est présent, proviennent surtout de Norvège (ex. : Saksvik et Nytro 1996). Or, ce pays est caractérisé par un contexte bien particulier où le taux de syndicalisation et la participation des travailleurs sont très forts et où il y a une plus grande collaboration entre l'inspectat et les entreprises en matière de gestion de la SST. Il est donc impossible de conclure que les SGSST auront du succès partout où ils s'implanteront. En effet, selon Gallagher et coll. (2001: vii): « The research and consultations reviewed in this Report suggest OHSMS can deliver more healthy and safe workplaces under the right circumstances. (...) The research and consultations strongly indicate that such success is

conditional upon a range of factors, including the kind of system used, senior management commitment, integration into general management systems and effective employee participation.» Les effets des SGSST dépendraient donc, entre autres, du mode d'implantation du SGSST et des conditions dans lesquelles cela se fait.

Puisque Robson et coll. (2005 :9) soulignent la nécessité d'études s'intéressant aux facteurs favorables et aux obstacles à l'implantation et à l'efficacité de tels systèmes et que cet aspect constitue un des objectifs de la présente recherche, une revue des écrits scientifiques a été effectuée afin de dresser un portrait des connaissances actuelles quant aux facteurs influençant, de manière favorable ou défavorable, l'implantation et les effets des SGSST. Pour ce faire, les références citées dans le rapport de Robson et ses collaborateurs, publié en 2005, ont d'abord été intégrées à la revue des écrits. Ensuite, une recherche sur des bases de données pertinentes au sujet a été effectuée (MEDLINE, EMBASE, PsycInfo, Sociological Abstracts, CCInfoWeb, Safety Science and Risk Abstracts, EconLit et American Business Inform (ABI), Academic Search Premier, Science Direct) de manière à mettre à jour cette recension, tout en élargissant les critères de sélection pour intégrer les études qualitatives. Les termes et combinaisons de recherche utilisés sont inspirés de ceux explicités dans le rapport de recherche de Robson et coll., soit, une première série de termes représentant les systèmes de gestion de la SST reliée à une deuxième série représentant les termes relatifs à l'implantation et aux effets. Ceux-ci sont présentés à l'annexe B. De plus, une stratégie arborescente a été utilisée dans le but de consulter les articles pertinents présents dans les références des articles consultés.

Cette revue des écrits a permis de repérer plusieurs facteurs pouvant influencer l'implantation et les effets des SGSST. Ceux-ci ont été regroupés en trois catégories, soit les facteurs externes à l'entreprise (facteurs économiques, régime de SST), le contexte organisationnel des établissements (caractéristiques structurelles, capacités et dispositions des entreprises et des travailleurs) et les modalités d'implantation du SGSST (participation des travailleurs, engagement des gestionnaires, recours à des ressources externes, intégration aux activités de gestion).

1.1.1 Contexte externe

1.1.1.1 Régime de SST

Certains chercheurs suggèrent que le régime de SST auquel une entreprise est soumise peut avoir une influence sur la volonté et la capacité de celle-ci à implanter un SGSST. D'abord, un taux de cotisation basé sur l'expérience d'accidents des entreprises pourrait amener ces dernières à prendre plus d'actions en SST afin de diminuer le nombre d'accidents et ainsi le montant des cotisations (Thomason et Pozzebon 2002); cependant, les entreprises soumises à une tarification variant en fonction de leur expérience seraient aussi plus susceptibles d'avoir recours à des mesures agressives de contrôle des demandes d'indemnisation (Thomason et Pozzebon 2002; Tompa et coll. 2007). Il apparaît donc que le recours à des incitatifs financiers liés à la cotisation ne suffit pas pour convaincre l'ensemble des entreprises de mettre en œuvre des activités en prévention et que cela peut mener à des effets négatifs.

L'existence d'obligations quant à des activités en prévention, formulées par le régime de SST, pourrait influencer l'allocation de ressources par les entreprises, favorisant la mise en place de ces activités pour se conformer à la loi (Thomason et Pozzebon 2002 : 302). Le contrôle du respect de la réglementation par l'inspectorat favoriserait encore davantage la mise en place de ces activités en SST (Tompa et coll. 2007 : 90). Cependant, pour assurer le succès de celles-ci, le contrôle devrait être accompagné d'un soutien aux entreprises de la part de l'inspectorat (Frick et Wren 2000 : 36; Hovden 1998 : 139; Lindoe et Hansen 2000 : 450-451). La possibilité d'avoir accès à des ressources externes (ex., associations sectorielles) et l'utilisation de telles ressources pourrait également influencer les chances de succès dans l'implantation d'un SGSST (Frick et Wren 2000 : 36). Ainsi, les infrastructures prévues par le régime, tel que l'inspectorat et les ressources externes, devraient être en mesure de soutenir les entreprises tout au long du processus d'implantation d'une activité en prévention pour en assurer le succès.

1.1.1.2 Facteurs économiques

D'autres chercheurs sont d'avis qu'une situation économique difficile, telle qu'une récession, peut causer une distraction qui fait tourner l'attention des hauts dirigeants vers d'autres priorités (réduction des coûts, investissements qui rapportent à court terme, etc.) plutôt que d'investir pour la mise en place efficace d'un SGSST (Gardner 2000 : 5; Gunningham et Johnstone 1999 : 69; Gallagher, Underhill et Rimmer 2001 : 38).

1.1.2 **Contexte organisationnel**

1.1.2.1 Caractéristiques structurelles

Plusieurs chercheurs traitent des difficultés des petites entreprises à agir en prévention en raison d'un manque de ressources, de compétences et d'expérience (Dawson et coll. 1988 : 176; Frick et Wren. 2000 : 36; Gallagher, Underhill et Rimmer 2001 : 31; Gunningham et Johnstone 1999 : 48; Hovden 1998 :137; Saksvik, Torvatn et Nytrø 2003 : 731). Or, malgré le manque de ressources, celles-ci seraient capables de développer et d'implanter un programme de SST, spécialement lorsqu'elles reçoivent de l'assistance de la part de ressources externes (Barbeau et coll. 2004 : 378). Les entreprises qui ont la volonté d'améliorer l'environnement de travail prendraient donc les moyens nécessaires pour arriver à cette fin.

En ce sens, selon Thomason et Pozzebon (2002 : 305), parmi les entreprises soumises à un régime de cotisation basé sur l'expérience d'accidents, celles avec un niveau de salaire élevé et des travailleurs qualifiés auraient plus tendance à mettre en place des mesures de prévention pour diminuer les coûts d'indemnisation alors que celles avec un niveau de salaire plus bas auraient plus recours à la gestion des réclamations. Ceci s'expliquerait par le fait que les entreprises avec une main-d'œuvre qualifiée auraient intérêt à vouloir la protéger, car elle serait plus difficilement remplaçable.

Par ailleurs, d'autres auteurs suggèrent que les SGSST s'implanteraient plus difficilement lorsque la main-d'œuvre et l'environnement de travail sont instables. Par exemple, la présence de sous-traitants créerait souvent des processus de travail plus complexes accompagnés d'une ambiguïté dans les rôles et les responsabilités des acteurs concernant le SGSST (Quinlan et Mayhew 2000 : 180). Le recours au travail précaire créerait également un obstacle à l'implantation d'un SGSST puisque les travailleurs à statut précaire seraient souvent moins impliqués dans les activités en SST, recevraient moins de formation, et auraient donc moins de connaissances des enjeux en SST dans l'entreprise (Alder 1999, cité par Gallagher et coll. 2001 : 33). De plus, le recours à des contrats de travail individuels, engendré par le travail précaire, entraînerait une diminution du nombre de travailleurs capables de participer aux décisions en SST par des mécanismes prévus par la loi ou des arrangements collectifs (Quinlan et Mayhew 2000 : 192). Or, la présence de mécanismes de représentation des travailleurs tels que les syndicats et le statut de ces derniers serait positivement reliée à un niveau plus élevé de mesures de prévention des accidents dans les entreprises puisqu'ils permettraient une meilleure influence des travailleurs dans les procédures d'implantation d'un SGSST (Thomason et Pozzebon 2000 : 302; Lindoe et Hansen 2000 : 440-441).

1.1.2.2 Capacités et dispositions ou enjeux

Une étude menée par Dawson et coll. (1988) amène à conclure que l'efficacité de l'approche d'autorégulation est directement liée aux dispositions (« willingness ») ou, plus simplement, aux enjeux des questions de SST et aux capacités des entreprises à agir en prévention (Dawson et coll. 1988 : 155). Les publications consultées révèlent plusieurs facteurs qui peuvent être reliés aux capacités des entreprises. D'abord, les capacités financières limitées de certaines entreprises peuvent faire en sorte que leurs dirigeants considèrent qu'elles ne peuvent assumer les coûts engendrés par un SGSST, constituant ainsi un obstacle à l'implantation d'un tel système (Gallagher et coll. 2001 : 31; Barbeau et coll. 2004; Gardner 2000 : 6; Gunningham et Johnstone, 1999 : 69; Loosemore et Andonakis 2007 : 584). Ensuite, plusieurs chercheurs signalent que la présence d'expertise interne ou de ressources humaines qualifiées et compétentes représente un facteur de succès dans l'implantation d'activités en SST, car celles-ci possèdent des connaissances pour résoudre les problèmes et mettre en place les conditions nécessaires au succès (Cohen 1977 : 176; Nytrö, Saksvik et Torvatn 1998 : 304; Gunningham et Johnstone 1999 : 48; Barbeau et coll. 2004 : 378; Gallagher, Underhill et Rimmer 2001 : 31; Gardner 2000 : 6; Hovden et Tinmannsvik 1990 : 28-29; Lindoe et Hansen 2000 : 454). Enfin, certains auteurs indiquent que la présence d'un réseau de contacts peut fournir des connaissances supplémentaires aux entreprises, favorisant ainsi le succès dans l'implantation (Pearse 2001 : 96; Lindoe et Hansen 2000 : 447-448).

Outre les capacités des entreprises, la volonté de celles-ci peut également influencer l'implantation d'activités en prévention et leurs effets. Celle-ci dépendra des enjeux auxquels l'entreprise fait face. Par exemple, un accident grave peut motiver les entreprises à agir en prévention pour éviter de faire face à nouveau aux conséquences économiques et sociales qui peuvent y être reliées (Lindoe et Hansen 2000 : 439; Kjellén, Boe et Hagen 1997: 105). De plus, des enjeux économiques, tels que la diminution des coûts d'accidents, peuvent avoir une influence positive sur la volonté des dirigeants à implanter des activités en prévention (Barbeau et coll. 2004 : 377). Or, les gestionnaires attendent souvent des résultats à court

terme pour justifier les investissements (coûts du système) et ne sont souvent pas motivés à continuer dans le projet lorsqu'ils ne voient pas de résultats rapidement (Gardner 2000 : 6). Les enjeux économiques peuvent donc également avoir une influence négative. Dans ce cas, l'expérience positive d'un gestionnaire de l'entreprise ayant connu des bénéfices à long terme reliés à l'implantation d'un SGSST dans une autre entreprise peut influencer la volonté des dirigeants à continuer l'implantation (Kjellén, Boe et Hagen 1997 : 105).

La littérature consultée suggère également que l'efficacité de l'approche d'autorégulation est liée aux capacités des travailleurs et de leurs organisations syndicales à agir en prévention, et aux enjeux que cela représente pour ceux-ci. La présence de mécanismes de participation des travailleurs permettrait à ceux-ci de faire valoir leur point de vue et de transmettre leurs connaissances pour implanter un système qui correspond aux besoins de l'entreprise (Bolton et Kleinsteuber 2001 : 1781; Frick et coll. 2000 : 6). Or, ces mécanismes offrent la possibilité aux travailleurs de participer aux activités de SST, mais ils n'assurent pas que cela se fasse avec succès. À ce sujet, selon une étude effectuée par Hovden et coll. (2008 :11), le manque de temps, le manque de ressources et le manque de connaissances des dossiers SST de la part des représentants des travailleurs en SST limiteraient les capacités de ceux-ci à agir en prévention et constitueraient des obstacles au succès de la participation des travailleurs.

Outre les capacités, divers enjeux pour les travailleurs peuvent aussi influencer la manière dont ils participeront à l'implantation d'un système de gestion de la SST. À ce sujet, les responsabilités accrues transférées aux travailleurs (Bolton et Kleinsteuber 2001 : 1784) et la possibilité d'entrer en conflit avec l'employeur quant à certains dossiers en SST (Hovden et coll. 2008 :17) sont ressortis de la littérature comme étant des enjeux influençant négativement les travailleurs à participer aux activités en prévention.

1.1.3 Mode d'implantation

Les écrits consultés permettent de constater que les modalités d'implantation d'un système de gestion en influencent les effets. D'abord, de nombreuses publications traitent de l'influence positive de la participation des travailleurs, qui permettrait de tenir compte de l'expérience de ceux-ci (Bolton et Kleinsteuber 2001 : 1784-1785; Walters et Frick 2000 : 45; Gallagher, Underhill et Rimmer 2001 : 20; Lund 2004 : 44; Pearse 2001 : 101-103; Saksvik, Torvatn et Nytrø 2003 : 733; Saksvik et Quinlan 2003 : 58).

Ensuite, divers auteurs traitent de l'importance de l'engagement des hauts dirigeants et des gestionnaires pour permettre de supporter le système et de motiver les travailleurs à contribuer à celui-ci. (Cohen 1977: 175; Dawson et coll. 1988: 161; Gallagher, Underhill et Rimmer 2001: 16-18; Gardner 2000: 5; Kjellén, Boe et Hagen 1997 : 112; Gunningham et Johnstone 1999: 45-46; Pearse 2001: 93-94; Wilkinson et Dale 1999: 281).

La possibilité d'avoir recours à des ressources externes a également été identifiée comme un facteur facilitant l'implantation d'un SGSST pour les entreprises, car elle permettrait l'apport d'une expertise en SST que l'établissement ne possède pas nécessairement. Or, pour que l'intervention d'une ressource externe soit efficace, elle nécessiterait

l'accompagnement d'un responsable interne dans l'établissement afin d'assurer la pérennité des activités initiées (Saari et coll. 1993: 73).

Enfin, plusieurs auteurs sont d'avis que le SGSST devrait être intégré aux autres activités de gestion pour avoir du succès (Gallagher, Underhill et Rimmer 2001 : 18-19; Gardner 2000 : 7; Lindoe et Hansen 2000 : 445; Wilkinson et Dale 1999 : 280).

1.2 CADRE THÉORIQUE

La revue des écrits a permis de structurer en un modèle d'analyse l'ensemble des facteurs recensés comme influençant, positivement ou négativement, l'implantation et les effets des SGSST. Ce modèle est illustré par la figure 2 présentée à la page suivante. Celui-ci est basé sur un modèle développé par Baril-Gingras (2003) et reprend les différents éléments présentés dans les résultats de la revue des écrits. Il tient compte de celui utilisé par Robson et coll. (2005).

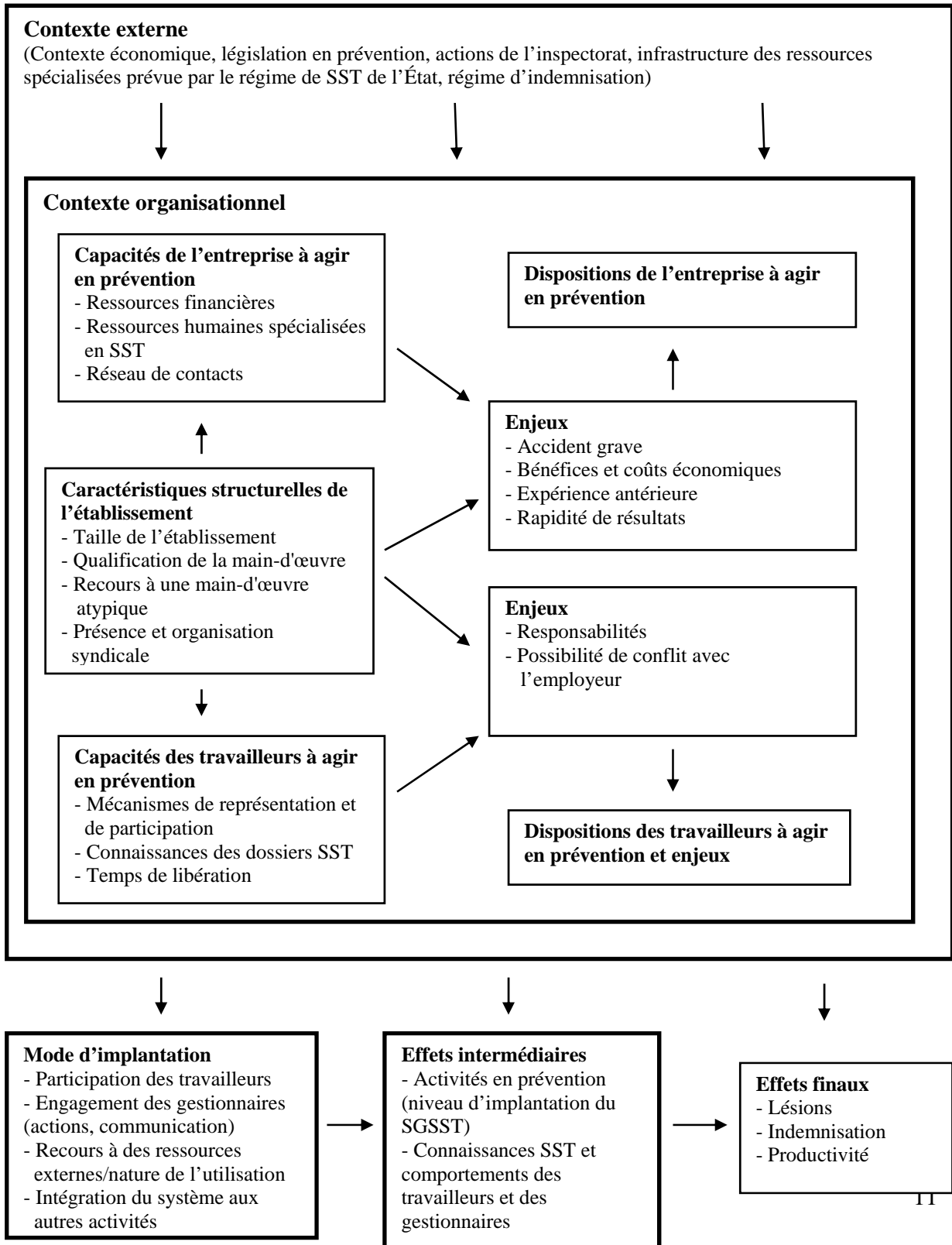
Selon ce modèle, le contexte externe aurait une influence à la fois sur le contexte organisationnel, le mode d'implantation et les effets intermédiaires. L'influence d'un contexte économique difficile sur les capacités et les dispositions de l'entreprise à agir en prévention est un exemple d'influence que le contexte externe peut avoir sur le contexte organisationnel. Par ailleurs, la présence de ressources spécialisées prévues par l'infrastructure du régime de SST peut influencer l'entreprise à avoir recours à ces ressources externes pour implanter un SGSST. Dans ce cas, le contexte externe influence les modalités d'implantation. Enfin, pour ce qui est de l'influence du contexte externe sur les effets intermédiaires, l'action de l'inspectat peut favoriser la mise en place d'activités en prévention (mesures correctives) malgré le fait que l'entreprise ne soit pas initialement disposée à le faire, influençant directement les effets intermédiaires, soit la mise en place d'activités en prévention.

Ensuite, le contexte organisationnel aurait à la fois une influence sur le mode d'implantation et sur les effets intermédiaires. Les dispositions des gestionnaires et des travailleurs peuvent par exemple avoir une influence sur leur engagement et leur participation aux activités en prévention influençant ainsi les modalités d'implantation. Pour leur part, les capacités limitées d'une entreprise peuvent faire en sorte que malgré la volonté des gestionnaires à mettre en place des activités en SST, celles-ci ne soient pas mises en place, influençant ainsi directement les effets intermédiaires soit l'existence de ces activités.

Finalement, selon ce modèle, les effets des systèmes de gestion de la SST ne dépendraient pas seulement du contexte dans lequel ils sont implantés, mais aussi de la manière dont ils sont implantés (modalités d'implantation). Il serait donc important d'examiner l'influence des modalités d'implantation (participation des travailleurs et de leurs représentants, engagement des gestionnaires, modalités de recours à des ressources externes, etc.), car celles-ci détermineraient également les effets intermédiaires, soit le développement des activités en prévention (identification des risques, mise en place de mesures correctives,

etc.). La manière dont se structure la prévention aurait ensuite un impact direct sur les effets finaux, soit le taux de lésions, la productivité, etc.

Figure 2: Modèle des facteurs influençant l'implantation et les effets des SGSST



CHAPITRE 2 : MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

L'étude de cas en profondeur a été privilégiée pour mener la présente recherche. Cette approche a d'abord été utilisée dans une perspective déductive afin de vérifier l'influence, dans un cas particulier, des facteurs présentés au cadre théorique. Elle a également été utilisée dans une perspective inductive dans le but de découvrir d'autres facteurs qui n'auraient pas été identifiés dans le cadre théorique élaboré à partir d'une revue des écrits.

2.1. PRÉSENTATION DU CAS RETENU

L'étude de cas s'est effectuée dans un établissement de taille moyenne du secteur manufacturier québécois. Cet établissement fait partie d'un groupe d'usines appartenant à la même entreprise et regroupées sous un même siège social. Il s'agit d'un établissement syndiqué comptant environ 450 employés répartis dans plusieurs départements (réception de matière première, première transformation, produit final, entretien). Étant donné son secteur d'activité économique, celui-ci fait partie du troisième groupe prioritaire désigné par la CSST. Les différents documents concernant les exigences légales en santé et sécurité du travail au Québec, résumés à l'annexe C, permettent de constater que cet établissement est soumis aux obligations d'élaborer un programme de prévention et un programme de santé spécifique à l'établissement. En 2001, l'établissement s'est vu dans l'obligation d'effectuer une mise à jour majeure de son programme de prévention (plus près du contenu de l'article 59 de la LSST, afin de répondre à une exigence d'un inspecteur de la CSST).

2.2. COLLECTE DE DONNÉES

2.2.1 Entrevues semi-dirigées

Douze acteurs de différents niveaux hiérarchiques ont été interrogés lors d'entrevues semi-dirigées (directeur des ressources humaines, directeur du département d'entretien, coordonnateur en SST, constable préventionniste, surintendant de production, superviseur du département d'entretien, présidents des deux sections locales syndicales, deux travailleurs du département d'entretien, deux opérateurs de machines).

Une liste de thèmes à aborder a été élaborée afin de guider les entretiens (voir annexe D). Elle s'inspire en grande partie d'un outil de Redinger et Levine (1998) et d'un outil de LaMontagne et coll. (2004) élaborés pour effectuer des audits de prévention afin de mesurer les performances des SGSST. À l'aide de la grille d'entrevue, une première rencontre d'environ une journée a été effectuée avec le coordonnateur SST et un constable préventionniste afin de dresser de façon préliminaire un portrait global du système en place. Ensuite, des entretiens d'environ 90 minutes ont été effectués auprès de chacun des acteurs sélectionnés. Ceux-ci ont été interrogés sensiblement sur les mêmes éléments, soit ceux contenus dans la grille d'entrevue. Certains éléments particuliers ont été plus approfondis avec des acteurs possédant des connaissances précises (ex. : budgets, dossiers syndicaux,

etc.). Il est à noter que le but de ces entrevues n'était pas d'évaluer les connaissances des acteurs en SST ni de procéder à un audit du SGSST, mais plutôt de recueillir les perceptions quant à l'implantation du système de gestion de la SST et aux facteurs pouvant influencer celle-ci.

2.2.2 Analyse documentaire

Des documents administratifs ont également été consultés afin d'avoir accès à des informations relatives à la gestion de l'établissement en matière de SST (programme de prévention, programme de santé spécifique à l'établissement, budgets en SST, statistiques d'accidents, chartes de performance autant en santé-sécurité qu'en production, etc.). Ces documents ont servi non seulement à vérifier l'existence et le contenu réel des éléments cités par des acteurs interrogés, mais également à prendre connaissance de certaines informations contenues dans ceux-ci afin de les approfondir lors des entrevues (ex. : vérification de la mise en place réelle des activités prévues au programme de prévention).

2.2.3 Observations

Enfin, des observations directes sur le terrain ont été effectuées. Une visite de l'établissement a été réalisée au début de l'étude afin de connaître ses activités. Cette visite a aidé à mieux comprendre les explications des acteurs lors des entrevues qui ont suivi. De plus, l'observation du déroulement d'une réunion du comité de SST a permis de prendre connaissance de plusieurs dossiers en SST et de comprendre la dynamique de ce comité. Celle-ci a donné les moyens de remettre en perspective les perceptions des différents acteurs, recueillies lors des entrevues, concernant le comité de SST.

2.3. ANALYSE DES DONNÉES RECUEILLIES

L'analyse des données s'est effectuée en deux étapes. La première étape, rapportée au chapitre 3, consistait à analyser l'implantation du système de gestion de la SST mis en place dans l'établissement à l'étude. Pour ce faire, une grille d'analyse dans laquelle ont été catégorisées les activités en prévention exigées par la LSST et la norme CSA Z1000 a été élaborée. Dans un premier temps, celle-ci a permis de comparer les exigences de la LSST, qui est un embryon des SGSST, avec la norme CSA Z1000, qui représente une des normes les plus récentes en matière de SGSST. Cela a donc permis de répondre à la première question de recherche, soit :

Quelles sont les différences entre le programme de prévention prescrit par la LSST (1979) au Québec et ce que prescrivent les SGSST élaborés plus récemment, en particulier la norme CSA Z1000?

Dans un deuxième temps, les documents administratifs ont été examinés (ex. : programme de prévention, programme de santé, etc.) pour comparer les activités prévues en prévention dans l'établissement à l'étude avec les activités exigées par la LSST et la norme CSA

Z1000. Enfin, les données concernant les activités en prévention recueillies lors des entrevues et des observations ont été catégorisées dans la grille d'analyse afin d'analyser l'implantation réelle des activités prévues et les concordances avec les exigences de la LSST et de la norme CSA Z1000. La grille d'analyse est présentée au tableau 1 aux pages 28 et suivantes.

La deuxième étape de l'analyse est rapportée au chapitre 4. Elle consistait à déterminer les facteurs influençant l'implantation et les effets du système de gestion de la SST. Pour procéder à cette analyse, le modèle construit à partir de la revue des écrits (figure 2) a été repris. Les données recueillies lors des entrevues, de la consultation documentaire et des observations ont été regroupées sous les différentes catégories afin de comparer celles-ci avec les résultats de la revue des écrits. Comme la recherche comporte une perspective inductive, les données recueillies ne pouvaient pas toutes être catégorisées dans la grille d'analyse. Ainsi, plusieurs données ne correspondaient pas aux catégories prévues dans la grille d'analyse, ce qui a permis de créer de nouvelles catégories, correspondant à de nouveaux facteurs qui n'avaient pas été identifiés dans la littérature scientifique consultée. Ainsi, une réponse est proposée aux questions de recherche suivantes :

Comment les processus prévus par le programme de prévention (LSST) et les SGSST (en particulier la norme CSA Z1000) sont (ou ne sont pas) implantés? Comment cela peut-il influencer les effets? Quels sont les facteurs favorables et les obstacles à l'implantation de tels systèmes?

CHAPITRE 3 : DESCRIPTION DU SGSST ET DE SES EFFETS DANS L'ÉTABLISSEMENT À L'ÉTUDE

Ce chapitre a pour objectif de présenter les résultats relatifs à la première stratégie d'analyse de données présentée dans la méthodologie. Dans le présent chapitre, les structures et les activités prévues au programme de prévention de l'établissement à l'étude seront examinées. La liste des exigences de la norme CSA Z1000 servira de structure pour la présentation. Chaque activité fera l'objet d'une comparaison entre les exigences de la norme CSA Z1000 et celles prévues par la LSST, visant ainsi à répondre à la première question de recherche à savoir : *Quelles sont les différences entre le programme de prévention prescrit par la LSST (1979) au Québec et ce que prescrivent les SGSST élaborés plus récemment, en particulier la norme CSA Z1000?* Pour chaque activité, la comparaison entre la norme CSA Z1000 et la LSST sera suivie d'un examen du niveau d'implantation des activités prévues par l'établissement à l'étude. La table des matières du programme de prévention de ce dernier, présentée à l'annexe F, permet de prendre connaissance de l'ensemble des activités prévues par ce programme. Cet examen vise à répondre à la deuxième et à la troisième question de recherche à savoir : *Comment les processus prévus par le programme de prévention (LSST) et les SGSST (en particulier la norme CSA Z1000) sont (ou ne sont pas) implantés? Comment cela peut-il influencer les effets?* Cet examen donnera des indications quant aux difficultés rencontrées dans ce cas particulier, de manière à éclairer, de manière plus générale, les difficultés éventuelles que les employeurs pourraient rencontrer pour se conformer à des exigences telles que celles de la norme CSA-Z1000, qui reprend les exigences juridiques et y ajoute d'autres principes.

3.1 STRUCTURES EN PRÉVENTION

La littérature consultée concernant les SGSST indique que de tels systèmes prévoient que les établissements organisent la prévention de manière structurée en identifiant les différents intervenants dans les dossiers en SST, en spécifiant les rôles et responsabilités de chacun et en déterminant les modalités de participation des différents acteurs de l'établissement. À cet effet, trois éléments importants constituant cette structure ont été examinés : les représentants de l'employeur, la participation et la représentation des travailleurs ainsi que les relations avec les ressources externes.

3.1.1 Représentants de la direction

La norme CSA Z1000 (art. 4.2.2.2) et la Loi sur la santé et la sécurité du travail (art. 51.2) prévoient toutes deux la désignation d'un ou des représentants de l'employeur afin de mettre en place des processus efficaces pour identifier et éliminer ou contrôler les risques présents dans le milieu de travail. Par contre, la norme CSA Z1000 se distingue de la LSST en prévoyant une reddition de comptes portant sur les performances aux fins de revue et d'amélioration des activités en SST, alors que la LSST n'en fait aucunement mention.

Dans le cas à l'étude, plusieurs intervenants sont nommés par la direction (coordonnateur SST, constable préventionniste, comité de direction) pour assumer des responsabilités clairement établies afin d'identifier puis éliminer ou maîtriser les risques associés au travail. Ces résultats montrent également que ces acteurs visent par leurs actions, la participation des parties intéressées et la reddition de comptes portant sur les performances du SGSST. Ainsi, dans le cas de l'établissement étudié, il ne semble pas y avoir d'écart important entre ce qui est prévu et ce qui devrait l'être pour répondre aux exigences de la LSST, quant à la désignation d'un responsable pour l'employeur. Quant à la norme CSA Z1000, elle prévoit la définition des responsabilités des différents paliers de gestion en matière de prévention. Dans l'établissement à l'étude, des responsabilités sont prévues au programme de prévention pour chacun des paliers de décision (directeurs, surintendants, contremaîtres). Sur papier, le programme de prévention concorde donc avec les exigences de la norme CSA Z1000. Par contre, dans les faits, les responsabilités prévues ne sont pas respectées dans tous les départements.

3.1.2 Participation et représentation des travailleurs

La LSST prévoit la possibilité de mettre en place des mécanismes de participation et de représentation des travailleurs aux articles 68 (comité SST) et 87 (représentant à la prévention), lorsque le syndicat en fait la demande, dans les établissements faisant partie des groupes I et II (voir le Règlement sur les comités de santé et de sécurité du travail). L'établissement étudié n'est pas couvert par cette obligation, mais un CSS y a été mis en place de manière volontaire, tel que prévu par la convention collective. En ce qui a trait à la représentation des travailleurs, la norme CSA Z1000 (article 4.2.3) s'appuie sur la législation et ne précise pas ce qui doit être fait dans les cas où la législation ne prévoit pas d'obligation de mécanisme de représentation en SST. La norme ne prévoit pas de pouvoirs supplémentaires pour les comités de santé et de sécurité ou les représentants à la prévention que ceux définis par la loi. À la différence de la LSST, la norme réfère à une participation directe des travailleurs plutôt que seulement à une participation représentative. Par ailleurs, la norme CSA Z1000 prévoit la consultation des travailleurs quant à ce qui peut être qualifié de décisions stratégiques en SST (élaboration d'une politique SST, établissement d'objectifs à atteindre, mise en œuvre et évaluation du SGSST dans son ensemble, etc.), alors que la LSST ne prévoit pas que le CSS (ou les travailleurs, ou les syndicats) doive être consulté à cet égard. La norme CSA Z1000 et la LSST prévoient donc toutes deux une participation des travailleurs, mais selon des modalités différentes.

Dans l'établissement étudié, plusieurs mécanismes de participation, qui concordent avec ceux prévus par la LSST, sont présents pour permettre aux travailleurs de faire valoir leur point de vue en SST (représentants syndicaux en prévention, comité paritaire en santé et sécurité, sous-comités ad hoc). Par contre, les observations et entrevues suggèrent que certains de ces mécanismes de participation ne fonctionnent pas de façon optimale en raison, entre autres, des changements fréquents de responsables et d'un manque de temps. Cela représenterait donc une difficulté potentielle pour la mise en place de SGSST du type de celui prôné par la norme CSA-Z1000.

Par ailleurs, dans l'établissement étudié, différentes pratiques à l'échelle des différents départements correspondent à une forme de participation directe, telle que promue par la norme CSA-Z1000, et ces pratiques ont une contribution importante à la mise en place de mesures correctives, comme on le verra plus loin. Cela suggère la nécessité de combiner les deux formes de participation, représentative et directe.

Cependant, les matériaux recueillis ne permettent pas de constater que les travailleurs sont consultés quant aux décisions stratégiques en SST (politique, objectifs, évaluation, etc.) comme il est prévu par la norme CSA Z1000. Cela constituerait également un défi important pour la mise en place effective de la norme CSA-Z1000.

3.1.3 Relations avec les ressources externes

La LSST ne définit pas d'exigences quant à la formation en SST d'un représentant de l'employeur, mais indique seulement que l'employeur doit désigner une personne responsable et afficher son nom. Cependant, la LSST prévoit un droit à la formation, et la présence d'acteurs indépendants de l'employeur pour l'élaboration et l'implantation de certaines activités en prévention, soit le programme de santé (article 112 : « Le médecin responsable des services de santé d'un établissement doit élaborer un programme de santé spécifique à cet établissement »), du moins dans les secteurs désignés prioritaires à cet égard (groupes I, II et III, voir le Règlement sur les services de santé au travail). La LSST prévoit également la présence d'associations sectorielles paritaires, qui ont effectivement été mises en place dans certains secteurs. Elle prévoit aussi l'existence de l'inspecteur. Quant à la norme CSA Z1000, elle ne prévoit aucune exigence concernant le recours à des ressources externes pour mettre en place certaines activités de prévention. Elle indique simplement qu'« il convient que l'organisme puisse faire appel à des personnes compétentes en vue de mettre cette norme en application » (p. 6), et on spécifie que l'identification des phénomènes dangereux et des risques doit être faite avec la participation de personnes compétentes.

Les informations recueillies lors de cette étude de cas suggèrent que les ressources externes prévues par le régime québécois de SST ont aidé l'établissement à réaliser les obligations du programme de prévention, certaines correspondant aussi à des exigences de la norme CSA-Z1000. D'abord, le régime prévoit des acteurs indépendants de l'employeur pour élaborer un programme de santé (à cet égard, la LSST est plus précise que ne l'est la norme CSA Z-1000). C'est par ce biais que plusieurs problèmes de santé (dont les troubles musculo-squelettiques) sont traités, parce que l'équipe de santé au travail dispose de compétences qui ne sont pas présentes dans l'usine. Les matériaux recueillis suggèrent que ce programme est bien implanté dans l'établissement, entre autres grâce à la collaboration entre l'équipe de santé et les responsables de l'établissement. Ensuite, le régime prévoit également une surveillance des milieux de travail par des inspecteurs de la CSST. L'inspecteur exerce un certain contrôle sur l'établissement (ex. exigence concernant la mise en place d'un programme de prévention, émission de constats d'infraction concernant la sécurité des machines, visites de suivi fréquentes) et offre également un soutien à l'établissement pour les aider à mettre en place les activités exigées. Ainsi, l'établissement peut compter sur l'apport de cet inspecteur pour obtenir des conseils dans la mise en place

de certaines activités pour lesquelles il possède moins d'expertise. Enfin, d'autres acteurs indépendants de l'employeur sont prévus par le régime (ex. associations sectorielles). L'établissement à l'étude a recours à une association sectorielle en santé et sécurité. Cela lui permet de compter sur une expertise pour mettre en place des activités pour lesquelles il ne possède pas nécessairement les compétences et/ou les ressources. Ainsi, le recours à ces ressources prévues par le régime québécois de SST constitue un moyen pour mettre en place et contrôler de façon efficace certaines activités en prévention.

L'accès à des ressources compétentes apparaît donc comme un enjeu important, que ce soit pour la réalisation d'un programme de prévention, ou pour la mise en place d'un système plus élaboré, comme celui prévu par la norme CSA-Z1000, qui ne prescrit pas les ressources professionnelles qui sont requises.

3.2 DESCRIPTION DU SGSST (PROGRAMME DE PRÉVENTION) EN PLACE DANS L'ÉTABLISSEMENT À L'ÉTUDE

Dans la présente section, un portrait des activités en prévention existant dans l'établissement à l'étude sera présenté. Ceci permettra de mieux comprendre la situation de l'établissement quant à l'implantation de son système de gestion de la SST et d'apprécier à quel point ce dernier répond aux exigences de la LSST, quelle sont les difficultés rencontrées, et les indications que cela donne quant aux difficultés éventuelles que les employeurs pourraient rencontrer pour se conformer à des exigences telles que celles de la norme CSA Z1000. Les activités prévues au système de gestion de la SST seront présentées en quatre grandes catégories soit les activités de planification, les activités de mise en œuvre, les activités de suivi et la revue de direction.

3.2.1 Activités de planification

La première phase d'un système de gestion de la SST est la phase de planification. Cette étape de gestion prévoit la mise en place des éléments suivants : politique SST, conformité aux exigences juridiques, identification et appréciation des phénomènes dangereux et des risques, objectifs et cibles afin d'améliorer le système de gestion en place.

3.2.1.1 Politique SST

La norme CSA Z1000 (article 4.2.4) prévoit l'élaboration d'une politique en SST qui tient compte de la nature des activités de l'établissement et qui inclut un engagement à respecter les exigences juridiques et à protéger les travailleurs. Celle-ci doit être élaborée en consultation avec les travailleurs et mise à jour régulièrement, en tenant compte d'une revue des objectifs et cibles, afin de favoriser une amélioration continue. Elle doit être affichée et communiquée à tous les travailleurs. Pour sa part, la LSST ne prévoit pas de façon formelle l'élaboration d'une telle politique.

Une politique a été élaborée par la direction du siège social de l'entreprise et est affichée dans l'établissement à l'étude pour que l'ensemble des travailleurs puisse en prendre

connaissance. Cependant, cette pratique ne respecterait pas les exigences de la norme CSA Z1000 puisque les travailleurs n'ont pas participé à l'élaboration de celle-ci. De plus, malgré le fait que la politique soit affichée, la majorité des acteurs interrogés lors de l'étude de cas ne savait pas qu'une telle politique existait. La consultation de cette politique lors de l'étude de cas a permis de constater que celle-ci inclut un engagement à protéger les travailleurs et détermine les responsabilités en SST des acteurs de tous les niveaux hiérarchiques. Par contre, celle-ci n'inclut pas un engagement à respecter les exigences juridiques, tel qu'il est prévu à la norme CSA Z1000. Ainsi, l'établissement à l'étude possède une politique SST, mais celle-ci ne correspond que partiellement aux exigences de la norme CSA Z1000 en la matière.

3.2.1.2 Exigences juridiques

La consultation de la norme CSA Z1000 (article 4.3.3) et de la LSST (article 59.1) concernant les exigences juridiques indique que toutes deux prévoient la mise en place d'activités pour s'assurer de la conformité à la loi et aux règlements relatifs à la santé et la sécurité. Cependant, contrairement à la norme CSA Z1000, la LSST ne prévoit pas de façon formelle l'élaboration d'une procédure pour s'assurer de cerner l'ensemble des exigences juridiques et des mises à jours applicables à un établissement. Par contre, l'article 59, paragraphe 1, prévoit que le programme de prévention doit comprendre un programme d'adaptation aux normes. Ainsi, la norme CSA Z1000 semble plus proactive en termes d'exigences juridiques que la LSST, parce qu'elle suppose une veille quant aux exigences juridiques.

La consultation du programme de prévention de l'établissement à l'étude permet de noter que celui-ci réalise des activités pour se conformer aux exigences légales. Cependant, il n'est pas possible de confirmer que l'établissement à l'étude respecte les exigences de la LSST en matière « d'adaptation aux normes », puisque la présente étude ne consiste pas en un audit visant à effectuer une vérification indépendante. Par ailleurs, l'établissement ne répond que partiellement à la norme CSA Z1000 à cet égard puisqu'aucune procédure n'est élaborée pour cerner les exigences auxquelles l'établissement est soumis, et l'ajout ou les changements à de telles exigences. Des démarches sont effectuées pour cerner ces exigences légales en matière de SST. Il est impossible cependant d'indiquer si ces démarches sont suffisantes.

3.2.1.3 Identification et appréciation des phénomènes dangereux et des risques

En comparant la LSST et la norme CSA Z1000, quelques différences peuvent être observées en ce qui a trait à l'identification et l'appréciation des risques. La norme CSA Z1000 (article 4.3.4) demeure très large quant à l'identification des risques en mentionnant qu'un processus doit être établi pour identifier et apprécier les risques sans prévoir d'activité précise à mettre en œuvre. À l'image de la CSA Z1000, la LSST prévoit également de façon large aux articles 51.5 et 59.2 que des techniques d'identification des risques soient utilisées par l'employeur et que des mesures de surveillance soient utilisées. De plus, contrairement à la norme CSA Z1000, la LSST prévoit également des moyens plus précis à mettre en place pour identifier les risques en exigeant à l'article 52 que l'employeur élabore un registre de postes dans lequel doivent être identifiés les risques

présents à chaque poste de travail en fonction des tâches effectuées ainsi que du matériel et des substances utilisés. Cependant, la réglementation devant préciser le contenu de ces registres n'a jamais été adoptée. Si c'était le cas, la LSST irait au-delà des exigences de la norme CSA Z1000 à l'égard de l'identification des risques en précisant une façon de faire visant à rendre cette identification systématique. Par contre, la norme CSA Z1000 traite également de l'appréciation des risques, ce qui se fait souvent par une évaluation de la fréquence et de la gravité (parfois du nombre de personnes potentiellement touchées). Cette évaluation est supposée mener à la définition de priorités, en commençant par les dangers qui ont le plus grand potentiel de se matérialiser et auraient les conséquences les plus graves.

Plusieurs activités d'identification des risques sont prévues dans l'établissement à l'étude (inspections, avis et statistiques d'accidents, plaintes et suggestions des travailleurs). Cependant, dans les faits, il semble que certaines activités ne s'implantent pas comme prévu et que l'identification des risques est faite surtout de façon réactive, c'est-à-dire à partir d'événements ou de plaintes. Certaines activités proactives, telles que les inspections, permettent d'identifier les risques avant la survenue d'un événement ou la plainte d'un travailleur, mais leur fréquence varie d'un département à l'autre et elles ne sont pas effectuées autant que prévu dans le programme de prévention. De plus, le registre de postes de l'établissement n'a pas été mis à jour depuis plusieurs années, malgré les nombreux changements d'équipements. Il semble tout de même que la stratégie utilisée permette d'identifier plusieurs risques. Pour faire suite à l'identification des risques, un outil a été élaboré pour analyser ceux-ci (basé sur une probabilité de fréquence et de gravité des événements) et amène à déterminer un ordre de priorité d'intervention parmi les risques identifiés. Cependant, cet outil d'appréciation semble limitatif par rapport à certains risques. En effet, l'outil prend compte de la probabilité de fréquence et de gravité des événements, ce qui fait en sorte que les risques à la santé peuvent être ignorés, comme tout ce qui a un temps de latence trop long, ou tous les risques qui sont « banals » individuellement, mais se conjuguent pour créer un problème (troubles musculo-squelettiques par exemple). Ainsi, l'établissement à l'étude répond formellement aux exigences de la norme CSA Z1000 à l'égard de l'identification et de l'appréciation des risques puisque certaines activités d'identification sont implantées et que la norme ne prévoit pas de façon précise les activités d'identification qui doivent être implantées. L'établissement procède à une évaluation des risques. Par contre, l'établissement à l'étude ne répond que partiellement à la LSST puisque le registre de postes n'est pas remis à jour depuis longtemps, alors que cet instrument vise à soutenir une identification systématique et proactive.

3.2.1.4 Objectifs et cibles

En comparant la LSST avec la norme CSA Z1000, il est possible de constater que celles-ci prévoient toutes deux une planification opérationnelle (identification des risques, conformité aux exigences légales, etc.). Cependant, contrairement à la norme CSA Z1000, la LSST ne prévoit pas une planification stratégique. En effet, alors que la CSA Z1000 (article 4.3.5) prévoit l'établissement d'objectifs à atteindre pour dresser une ligne directrice et favoriser une amélioration continue, la LSST demeure muette à cet égard.

L'étude de cas a permis d'observer que des objectifs en SST sont effectivement fixés par la direction dans l'établissement à l'étude et que ceux-ci sont atteints (nettoyage de l'amiante, élaboration d'un plan de mesures d'urgence, sécurisation des machines, formation aux travailleurs, rencontres avec les travailleurs, etc.). Le programme de prévention prévoit également (section 10.3) que chaque département établisse un plan d'action. Par contre, il semble que ce ne soit pas tous les départements qui mettent en place un plan d'action. Or, la norme CSA Z1000 prévoit que des objectifs soient établis relativement aux fonctions et aux niveaux hiérarchiques pertinents, ce qui ne semble pas être le cas dans l'ensemble des départements. Ainsi, l'établissement à l'étude ne répond que partiellement à la norme CSA Z1000 en ce qui a trait à l'élaboration d'objectifs.

3.2.2 Mise en œuvre

Suite à l'étape de planification qui vient d'être présentée, les systèmes de gestion de la SST prévoient une mise en œuvre des activités qui permettent d'atteindre les objectifs et les cibles ainsi que les éléments planifiés lors de la première étape du cycle de gestion. Afin de mieux comprendre en quoi consiste la phase de mise en œuvre, les activités qui y sont reliées seront présentées.

3.2.2.1 Mesures de prévention et de protection

En comparant la norme CSA Z1000 avec la LSST, on constate que toutes deux prévoient la mise en place de mesures correctives et préventives. La norme CSA Z1000 (article 4.4.2) prévoit de façon précise un ordre de priorité quant aux mesures correctives à privilégier (élimination à la source, substitution, contrôle technique, contrôle administratif, équipements de protection individuels). Pour sa part, la LSST en définit un principe plus général. En effet, il faut se référer à l'article 2 pour comprendre que l'élimination à la source représente la première mesure à privilégier. Ensuite, l'article 3 de cette loi précise que le recours aux moyens de protection individuels et collectifs ne doit pas diminuer les efforts pour éliminer le risque à la source. Cependant, aucun article de la LSST ne fait mention de l'ordre de préférence des autres mesures correctives pouvant être mises en place (telles que les mesures de contrôle technique, administratives, etc.) par rapport aux deux autres moyens prévus aux articles 2 et 3.

Plusieurs mesures de prévention et de protection sont mises en place dans l'établissement à l'étude pour éliminer ou contrôler les risques qui ont été identifiés lors de la phase de planification. En effet, les dirigeants de l'établissement et les responsables de département mettent réellement en place des mesures correctives, que ce soit en éliminant les risques à la source (réparation et modification d'équipements), en ayant recours à différents moyens de contrôle (protection collective, entretien préventif, procédures sécuritaires de travail, etc.) ou en fournissant des équipements de protection individuels. Les informations recueillies nous laissent croire que les mesures correctives visant l'élimination à la source sont insuffisantes pour éliminer l'ensemble des risques présents. Pour pallier ce problème, l'établissement à l'étude semble avoir beaucoup recours à des mesures de contrôle administratif, soit des procédures, relevant de la prise en charge par les travailleurs de leur propre sécurité. D'ailleurs, à ce sujet, il semble que certaines mesures préventives ne

s'implantent pas comme prévu et ne permettent pas toutes de prévenir les risques comme elles le devraient (exemple : procédures de cadenassage). Ainsi, dans les faits, il existe un écart entre ce qui est fait par l'établissement en termes de mesures correctives et ce qui est prévu par la LSST et la norme CSA Z1000 qui visent l'élimination ou le contrôle de l'ensemble des risques présents.

3.2.2.2 Compétences et formation

En comparant les articles de la LSST (51.9) et de la norme CSA Z1000 (4.4.4) concernant la formation, il est possible de constater que la norme CSA Z1000 est beaucoup plus détaillée à cet égard. En effet, alors que la LSST prévoit seulement que de la formation soit offerte pour que les travailleurs aient l'habileté et les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui leur est confié, la norme CSA Z1000 prévoit en plus, des éléments précis de formation (concernant le système de gestion, les droits et responsabilités, la politique, les procédures, etc.) et des modalités à respecter (dispensée par des personnes compétentes, séances d'appoint, soumis à l'évaluation des participants, etc.).

Sur papier, il semble que l'établissement à l'étude réponde bien aux exigences de la LSST puisque des programmes de formation sont prévus, tant au niveau des formations spécifiques en SST que de l'intégration des éléments SST dans les formations sur les tâches. Cependant, dans les faits, les informations recueillies auprès de certains acteurs laissent croire que l'intégration des éléments SST dans les formations sur les tâches varie en fonction des formateurs. Elles ne semblent pas suffisantes pour faire en sorte que l'ensemble des travailleurs ait les habiletés et les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui leur est confié comme il est prévu à l'article 51.9 de la LSST. De plus, les informations recueillies laissent également croire que l'établissement ne répond pas à certaines exigences de la norme CSA Z1000, tant en terme de contenu (connaissances des droits et obligations, du SGSST, etc.) que des modalités (formateurs compétents, séances d'appoint). Ainsi, il semble que l'établissement à l'étude ne réponde que partiellement aux exigences de la LSST et de la norme CSA Z1000 en terme de formation.

3.2.2.3 Communications et sensibilisation

En comparant la LSST et la norme CSA Z1000, on observe certaines similitudes concernant la communication. D'abord, elles prévoient toutes deux que des mécanismes soient mis en place pour que les idées et les préoccupations des travailleurs soient accueillies et prises en considération. Ensuite, elles prévoient la transmission de renseignements aux travailleurs concernant les risques et les mesures de contrôle y étant associées. Cependant, la CSA Z1000 prévoit la transmission de renseignements aux travailleurs concernant le SGSST et l'état d'avancement de la mise en œuvre de celui-ci alors que la LSST ne fait pas référence à ce type de renseignements. Ainsi, la norme CSA Z1000 est plus détaillée que la LSST à l'égard des communications et de la sensibilisation.

Selon les informations recueillies lors de l'étude de cas, plusieurs mécanismes et activités de communication et de sensibilisation sont prévus dans l'établissement à l'étude (journal interne, réunions/rencontres, formulaire de recommandations, messages quotidiens des

superviseurs aux travailleurs). Or, les activités de communication prévues ne s'implantent pas nécessairement bien dans tous les départements, ce qui fait en sorte que les travailleurs de certains départements ne reçoivent pas d'information de leur supérieur concernant la SST. Ils ne sont donc pas nécessairement informés des risques auxquels ils peuvent faire face et des mesures à adopter pour contrôler ces risques. Il semble également que les travailleurs ne connaissent pas l'état d'avancement de la mise en œuvre du programme de prévention. Ainsi, l'établissement à l'étude ne répond que partiellement aux exigences de la LSST et de la norme CSA Z1000 en matière de communication.

3.2.2.4 Prévention des sinistres et planification des mesures et des interventions d'urgence

En comparant la norme CSA Z1000 (article 4.4.3) et la LSST (article 51.6 et règlements correspondants dont le RSST section IV), il est possible de noter certaines similitudes quant à la prévention des sinistres et la planification des mesures d'urgence. En effet, la norme CSA Z1000 exige la mise en place de mesures de prévention des incendies, de plans d'évacuation et d'exercices de sauvetage. La LSST prévoit également dans un règlement afférent, soit le règlement sur la santé et sécurité du travail (RSST), l'obligation d'élaborer des procédures et exercices d'évacuation et la fréquence des exercices. Or, il existe également certaines différences puisque la CSA Z1000 précise qu'une mise à jour périodique des procédures doit être effectuée et communiquée à tous les acteurs concernés (travailleurs, entrepreneurs, visiteurs, etc.) alors que ni la LSST ni le RSST ne prévoit de telles modalités.

Selon les informations recueillies, l'établissement à l'étude répond aux exigences de la LSST (incluant le RSST) quant à l'élaboration de procédures pour intervenir en cas d'urgence. Il a cependant été impossible de savoir si des exercices d'évacuation sont effectués. De plus, il semble que l'établissement à l'étude réponde également aux exigences de la norme CSA Z1000 concernant la formation à offrir aux travailleurs pour qu'ils soient aptes à assumer leurs responsabilités en cas d'urgence. Cependant, lors des nombreuses visites qui ont été effectuées dans le cadre de l'étude de cas, aucune information n'a été transmise aux visiteurs concernant les procédures à suivre en cas d'urgence. Cela porte donc à croire que cette information n'est pas diffusée aux visiteurs et que par conséquent, l'établissement à l'étude ne répond pas aux exigences de la norme CSA Z1000 à cet égard.

3.2.2.5 Achats

La norme CSA Z1000 et la LSST diffèrent concernant les procédures d'achats à élaborer. D'une part, la norme CSA Z1000 (article 4.4.6.1) prévoit de façon formelle que l'organisme établisse une procédure pour s'assurer d'identifier les phénomènes dangereux liés aux nouveaux biens à acquérir, pour établir des exigences relatives à l'élimination de ces risques et pour s'assurer que les biens achetés soient conformes aux exigences de l'organisme. D'autre part, la LSST ne prévoit aucune exigence formelle d'élaborer une procédure pour s'assurer que l'acquisition de biens soit encadrée afin de s'assurer que les équipements achetés soient sécuritaires. Elle prévoit par contre que l'utilisation des équipements soit encadrée par l'employeur pour s'assurer que le travail se fasse de façon sécuritaire.

Selon les informations recueillies lors de l'étude de cas, il n'y a pas de procédure écrite formelle pour procéder aux achats en intégrant les critères de santé et de sécurité dans l'établissement à l'étude. Cependant, les responsables des achats s'assurent de façon informelle que, lors de leur acquisition, les équipements tiennent compte de critères SST. De plus, il existe une entente informelle exigeant que le coordonnateur SST et/ou les membres du comité de SST doivent être informés avant qu'un nouvel équipement soit acheté afin de permettre à ceux-ci de déterminer si ce dernier présente des risques. En cas de risques, ils peuvent demander l'achat d'un équipement plus sécuritaire ou, si ce n'est pas possible, déterminer les mesures de sécurité à mettre en place lors de l'utilisation de celui-ci. Ainsi, les informations recueillies laissent croire que sur papier, l'établissement ne répond pas correctement aux exigences de la norme CSA Z100, mais que dans les faits il y répond de façon informelle.

3.2.2.6 Contrats

La norme CSA Z1000 et la LSST diffèrent par rapport aux exigences concernant les contrats offerts à des sous-traitants. D'une part, la norme CSA Z1000 (article 4.4.6.2) prévoit de façon formelle l'établissement de procédures pour s'assurer que lorsqu'un travail est effectué par des sous-traitants, ceux-ci peuvent bénéficier d'un environnement de travail sécuritaire et ne posent pas de risques pour les autres travailleurs de l'établissement. D'autre part, certains paragraphes de l'article 51 de la LSST utilisent le terme « quiconque » pour décrire les personnes envers qui l'employeur a des obligations, ce qui va donc au-delà de ses propres travailleurs. Il en va de même pour les articles décrivant les poursuites pénales pouvant être entamées contre l'employeur (236 et 237). Il reste que la LSST n'exige pas formellement au donneur d'ouvrage d'encadrer le travail des sous-traitants afin de s'assurer qu'il s'effectue de façon sécuritaire. S'il s'agit de travailleurs autonomes, la LSST prévoit que

« 7. Une personne physique faisant affaires pour son propre compte, qui exécute, pour autrui et sans l'aide de travailleurs, des travaux sur un lieu de travail où se trouvent des travailleurs, est tenue aux obligations imposées à un travailleur en vertu de la présente loi et des règlements.

De plus, elle doit alors se conformer aux obligations que cette loi ou les règlements imposent à un employeur en ce qui concerne les produits, procédés, équipements, matériels, contaminants ou matières dangereuses. »

Les dispositions de la LSST sont donc clairement moins exigeantes que ne l'est la norme CSA Z1000.

Selon les informations recueillies, des procédures sont élaborées dans l'établissement pour encadrer le travail des sous-traitants. En effet, un programme d'encadrement prévoit que le programme de prévention des sous-traitants soit demandé avant que ceux-ci ne commencent les travaux. De plus, le programme d'encadrement prévoit des rencontres d'information pour s'assurer que les sous-traitants connaissent bien les risques que les activités de l'établissement peuvent présenter. Cependant, selon les informations recueillies, l'établissement ne semble pas prendre en compte de critères de SST *a priori*,

pour sélectionner les sous-traitants. De plus, les procédures d'encadrement ne sont pas toujours respectées, surtout lors de travaux de courte durée, en raison d'un manque de ressources. Ainsi, l'établissement à l'étude a un processus moins détaillé et moins formel que ce que prévoit la norme CSA Z1000, mais dépasse ce que prévoit la LSST.

3.2.2.7 Gestion du changement

La LSST et la norme CSA Z1000 sont différentes en ce qui a trait à la gestion du changement. En effet, la norme CSA Z1000 (article 4.4.7) prévoit de façon formelle qu'une procédure soit établie pour encadrer les changements (processus de production, équipements, ressources humaines, etc.), afin de s'assurer qu'ils ne présentent pas de risques pour les travailleurs alors que la LSST ne prévoit aucune exigence formelle à cet égard.

Au moment de l'étude de cas, une procédure administrative concernant la gestion du changement était en rédaction dans l'établissement à l'étude. Puisque cette dernière n'était pas encore en vigueur, il est difficile de se prononcer quant aux similitudes en regard des exigences de la norme CSA Z1000. Cependant, cette nouvelle procédure devait viser les modifications d'équipement, mais pas les changements quant à la main-d'œuvre tels que les mouvements de personnel. Ainsi, la procédure qui doit être mise en place ne semble pas suffisante pour répondre à l'ensemble des exigences de la norme CSA Z1000 en matière de gestion du changement.

3.2.3 **Activités de suivi**

À la suite de l'étape de la mise en œuvre qui vient d'être examinée, les SGSST prévoient des activités de suivi. À cette étape, il s'agit de faire une évaluation des activités qui ont été mises en place pour mesurer les performances en SST et déceler certaines lacunes qui peuvent nécessiter une amélioration.

3.2.3.1 Surveillance et mesure

La norme CSA Z1000 et la LSST prévoient toutes deux que des mesures de surveillance soient mises en place. La LSST prévoit une surveillance des lieux et de l'équipement de travail pour détecter des anomalies qui entraînent des risques (article 59.2) et l'évaluation de la santé au travail (article 112.5), tel que prévu à l'article 4.5.2.2 de la norme CSA Z1000. Cependant, elle ne prévoit pas, entre autres, des mesures de performance en SST et l'évaluation de la conformité avec la politique et de l'atteinte des objectifs SST comme il est prévu à l'article 4.5.2.1. La LSST est donc moins détaillée que la norme CSA Z1000 à l'égard de la surveillance et des mesures.

Certaines mesures de surveillance du milieu de travail sont mises en place (inspections) et un programme de santé prévoit une évaluation de la santé au travail. Cependant, les informations recueillies ne permettent pas de savoir si toutes les mesures de surveillance prévues par le RSST, ou toutes celles requises en fonction des contaminants présents sont mises en place. Or, l'établissement à l'étude ne répond que partiellement aux exigences de

la norme CSA Z1000 puisqu'aucune activité de surveillance n'est en place pour vérifier si la politique de SST est réellement respectée. Cependant, il répond tout de même à plusieurs exigences de la norme CSA Z1000, telles que la mesure d'atteinte des objectifs et de la performance en matière de SST. Il demeure que la pertinence d'un tel exercice dépend des objectifs fixés, qui peuvent être plus ou moins élevés. Pour ce qui est de la vérification de l'efficacité des moyens d'identification des risques et des mesures correctives, des activités visant cet objectif sont planifiées, mais ne sont pas mises en œuvre comme prévu. Ainsi, l'établissement à l'étude ne répond que partiellement aux exigences de la norme CSA Z1000 en matière de mesure et de surveillance.

3.2.3.2 Enquêtes sur les incidents et analyses afférentes

La norme CSA Z1000 et la LSST comportent chacune des dispositions concernant les enquêtes et analyses d'accidents/incidents. En effet, la norme CSA Z1000 (article 4.5.3) prévoit de façon formelle que des enquêtes et analyses d'accidents soient effectuées. La LSST ne prévoit pas de façon formelle d'obligation pour l'employeur d'effectuer des enquêtes et analyses d'accidents/incidents. Elle prévoit cependant, à l'article 78, que les fonctions du comité de santé et de sécurité du travail comprennent :

« 9° de recevoir copie des avis d'accidents et d'enquêter sur les événements qui ont causé ou qui auraient été susceptibles de causer un accident du travail ou une maladie professionnelle et soumettre les recommandations appropriées à l'employeur et à la Commission; »

De même, le représentant à la prévention a entre autres pour fonction (article 90) « 2° de recevoir copie des avis d'accidents et d'enquêter sur les événements qui ont causé ou auraient été susceptibles de causer un accident; ». Cependant, les dispositions quant aux comités de SST et aux RP ne s'appliquent pas dans tous les secteurs d'activité économique et seulement dans les établissements comptant 21 travailleurs et plus.

Les informations recueillies portent à croire que l'établissement à l'étude répond relativement bien aux exigences de la norme CSA Z1000 concernant les enquêtes et analyses d'accidents. Les rôles et responsabilités ont été déterminés (travailleurs et supérieur immédiat), le rapport d'enquête tient compte des actions mises en place pour atténuer les conséquences des blessures (premiers soins, mesures correctives temporaires, etc.), la détermination des causes et des recommandations sur les mesures correctives sont acheminées aux parties concernées. Cependant, l'établissement à l'étude ne répond pas complètement aux exigences de la norme CSA Z1000 puisque l'évaluation de l'efficacité des mesures correctives n'est pas toujours effectuée et les travailleurs victimes de l'accident ou de l'incident ne reçoivent pas toujours une rétroaction quant aux mesures correctives qui ont été mises en œuvre.

3.2.3.3 Audits internes

La norme CSA Z1000 (article 4.5.4) prévoit la réalisation d'audits internes pour vérifier l'efficacité de l'ensemble des activités prévues par le SGSST afin de s'assurer qu'elles

soient efficaces et qu'elles permettent de prévenir les risques de façon optimale. Pour sa part, la LSST ne prévoit pas de telles activités.

Des audits sont effectués dans l'établissement à l'étude, pour s'assurer de l'efficacité de certaines activités (ex. cadenassage). Cependant, dans les faits, ceux-ci ne sont pas effectués dans tous les départements. Mise à part ces audits spécifiques, il ne semble pas y avoir de procédure d'audit interne qui soit effectuée pour vérifier de façon générale la conformité aux exigences d'un SGSST. Ainsi, l'établissement à l'étude ne répond pas aux exigences de la norme CSA Z1000 en matière d'audits de prévention.

3.2.4 Revue de direction

La dernière étape du cycle de gestion de la SST est la revue de direction. Celle-ci représente un des éléments clés des systèmes de gestion de la santé et de la sécurité au travail qui consiste à dresser un bilan global de la situation en SST et à identifier les besoins d'amélioration dans la gestion de la prévention. Les résultats de cette revue sont alors utilisés pour établir un nouveau plan d'action; la gestion de la SST de l'organisme qui se fonde sur l'approche « Planifier-Faire-Vérifier-Agir » recommence alors un nouveau cycle. La norme CSA Z1000 prévoit de façon formelle qu'une revue de direction soit effectuée, la LSST n'en fait aucunement mention. Ainsi, la norme CSA Z1000 est plus développée que la LSST à cet égard.

Peu d'informations ont été recueillies lors de l'étude de cas concernant la revue de direction. Cependant, selon les informations obtenues, la revue de direction effectuée par l'établissement à l'étude semble s'être intéressée plus à la situation en SST dans un sens large plutôt qu'aux activités prévues au SGSST. Ainsi, plutôt que de se pencher sur chacune des activités prévues au système pour vérifier leur efficacité, la direction s'est plutôt interrogée sur les facteurs faisant en sorte que, de façon globale, le système est moins efficace que prévu. Donc, à partir du peu d'informations qui ont été recueillies à ce sujet, il est possible de croire que la revue de direction permet de déterminer certaines lacunes rencontrées et d'établir des objectifs amenant une amélioration continue du SGSST. Cependant, en raison du manque d'information, il est impossible de déterminer si la revue de direction effectuée par les dirigeants de l'établissement à l'étude répond ou non aux exigences de la norme CSA Z1000.

3.3 EFFETS DU SGSST SUR LA SITUATION EN SST DANS L'ÉTABLISSEMENT

La littérature consultée quant aux effets des SGSST traite d'effets intermédiaires (niveau d'implantation des activités, connaissances SST, comportements, etc.) et d'effets finaux (statistiques d'accidents, taux de fréquence, taux de gravité, etc.). La méthodologie utilisée pour cette étude de cas et le matériel recueilli ne permettent pas d'évaluer adéquatement tous ces effets. Ainsi, seuls les effets intermédiaires seront examinés.

Le matériel recueilli ne permet pas de comparer l'état des activités « avant » et « après » la révision du programme de prévention. Il permet cependant de dresser un portrait

synthétique de l'état d'implantation de chacune des activités prévues par ce programme, en comparaison avec ce qui y était prévu, et avec les critères définis par la LSST et par la norme CSA Z1000. Le tableau 1 présenté aux pages 28 et suivantes présente cette synthèse.

De plus, les propos des personnes interrogées suggèrent que l'implantation du programme de prévention au moment de l'étude permet d'améliorer les connaissances de certains acteurs (travailleurs, gestionnaires) et de les sensibiliser à l'importance de la prévention. Elle ne permettrait cependant pas d'amener l'ensemble des acteurs à intégrer les aspects de SST dans leur travail au quotidien et de prendre des actions pour améliorer la prévention. Les perceptions recueillies traitent surtout des difficultés liées au contrôle des comportements sécuritaires à adopter.

3.4 ANALYSE/DISCUSSION

La partie précédente a permis, dans un premier temps, de comparer les exigences de la norme CSA Z1000 avec la Loi sur la santé et la sécurité du travail afin de répondre à la première question de recherche à savoir : *Quelles sont les différences entre le programme de prévention prescrit par la LSST (1979) au Québec et ce que prescrivent les SGSST élaborés plus récemment, en particulier la norme CSA Z1000?* Cette comparaison a permis de constater que la LSST était relativement similaire à la norme CSA Z1000 concernant les exigences de nature technique (identification des risques, conformité réglementaire, mise en place de mesures correctives, etc.), sans prévoir de façon formelle d'exigences au niveau stratégique (revue de l'ensemble des activités, objectifs et cibles, etc.). Elle a aussi permis de constater que la norme CSA Z1000 concerne essentiellement des processus, pas directement les risques. Il n'y a pas de critères absolus dans la norme qui garantisse que la SST soit en effet protégée : ce sont des objectifs et des processus, pas des spécifications de mesures précises face aux risques. Autrement dit, sans les règlements ou les normes spécifiques (sécurité des machines, bruit, etc.) dont la norme CSA Z1000 prévoit de prendre connaissance pour s'y conformer, il n'y a pas de points de repère pour s'assurer que les moyens pris sont efficaces pour atteindre l'objectif général de la norme CSA Z1000 (comme l'objectif général défini par l'article 51 de la LSST).

Ensuite, l'examen des activités prévues aux SGSST de l'établissement et leur niveau d'implantation a permis de constater que celui-ci allait plus loin que la LSST, loi à laquelle il est soumis, en prévoyant plusieurs activités similaires à celles définies par la norme CSA Z1000 qui ne sont pas spécifiées par la LSST (ex., plan d'action), qui relèvent plus de la stratégie d'implantation. Ainsi, l'établissement à l'étude possède sur papier un SGSST qui apparaît répondre à quelques égards aux exigences de la norme CSA Z1000, mais dans les faits, plusieurs de ces activités ne sont pas bien implantées (ex., mesures d'urgence, sélection des sous-traitants, audits, revue de direction, etc.). L'établissement à l'étude ne répond donc que partiellement à la norme CSA Z1000. Le tableau 1 présenté aux pages 28 et suivantes propose un résumé des comparaisons qui viennent d'être effectuées entre les exigences d'un SGSST basé sur la norme canadienne CSA Z1000, les exigences prévues par la LSST, le programme de prévention prévu par l'établissement à l'étude et le niveau d'implantation réel des activités prévues par ce dernier.

Tableau 1 : Correspondance entre les exigences d'un SGSST basé sur la norme CSA Z1000, la LSST et le programme de prévention mis en place dans l'établissement à l'étude et niveau d'implantation des activités prévues.

	CSA Z-1000	LSST	Programme de prévention prévu par l'établissement	Niveau d'implantation des activités prévues au programme de prévention
Organisation de la SST				
Généralités	4.1	2; 59	I	
Responsabilité, reddition de comptes et autorité	4.2.2.1	51	Spécifié pour chaque activité	Partiel (ce ne sont pas tous les acteurs qui connaissent leurs responsabilités)
Représentants de la direction	4.2.2.2	51(2)	Spécifié pour chaque activité	Bien identifiés
Participation des travailleurs	4.2.3	68; 87	10.1; 10.2; 10.6	Partiel (mécanismes de participation présents, mais les travailleurs ne participent pas aux activités stratégiques)
Politique de SST	4.2.4		3	Partiel (n'est pas connu par tous les acteurs)
Planification				
Généralités	4.3.1			
Revue	4.3.2			
Exigences juridiques et autres	4.3.3	59 (1); 59(3); 59(4)	8; 9; 10.7	Pas de procédure formellement écrite pour cerner les exigences. Possibilité de non-respect de certaines exigences.
Identification et appréciation des phénomènes	4.3.4	51(5); 52;	6.1; 6.2; 7; 10.6; 12	Surtout réactif (les inspections ne se font pas dans

dangereux et des risques		59(2)		tous les départements et le registre de poste n'a pas été mis à jour depuis plusieurs années)
Objectifs et cibles en matière de SST	4.3.5		6; 6.14; 10.3; 10.8	Bien implanté, mais pas dans tous les départements
Mise en œuvre				
Généralités	4.4.1		10	
Mesures de prévention et de protection	4.4.2	51(1); 51(3); 51(4); 51(5); 51(7); 51(8); 51(11);	6.4; 11; 14	Bien implanté (l'analyse de risque permet de prioriser les interventions). Par contre, recours à des moyens de contrôle (ex. comportements des travailleurs) pour plusieurs risques qui ne sont pas éliminés à la source
Prévention des sinistres et planification des mesures et des interventions d'urgence	4.4.3	59(2); 59(5)	9.6; 9.10	Manque d'information aux visiteurs
Compétences et formation	4.4.4	51(6); 51(9); 59(6)	13.1; 13.2	Partiel (les formations générales sur la tâche ne prennent pas toutes en compte les aspects SST et il n'y a pas de rafraîchissement pour les formations spécifiques en SST)
Communications et sensibilisation	4.4.5	51(9); 51(10); 51(14)	6.11; 13.3	Partiel (des réunions/rencontres sont tenues dans certains départements, mais pas dans tous)
Achats	4.4.6.1	51(7)		Une procédure informelle est prévue pour s'assurer de l'utilisation sécuritaire des nouveaux biens achetés.
Contrats	4.4.6.2		16	Partiel (les sous-traitants sont encadrés par le donneur d'ouvrage de l'établissement, mais le programme de prévention spécifique pour l'accueil

Gestion du changement	4.4.7			des sous-traitants n'est pas appliqué de façon systématique). Pas de critères de sélection. Une procédure sera élaborée, mais il ne semble pas qu'elle tiendra compte des changements au niveau de la main d'œuvre.
Documentation				
Généralités	4.4.8.1	60	I	Bien implanté (les différentes activités sont documentées à partir de formulaires papier ou informatique)
Maîtrise de la documentation	4.4.8.2			
Maîtrise des enregistrements	4.4.8.3			
Évaluation et actions correctives				
Généralités	4.5.1			Partiel (suivi des statistiques permet de déterminer des lacunes et d'établir de nouveaux objectifs, mais le suivi des plans d'action des secteurs et des mesures correctives n'est pas effectué dans tous les départements).
Surveillance et mesure	4.5.2	59(2)	5; 6.13; 10.4	
Enquêtes sur les incidents et analyses afférentes	4.5.3		10.5	Bien implanté (enquêtes et analyses des incidents intégrées aux déclarations d'accidents dans un programme informatique et effectuées systématiquement par le travailleur et son supérieur immédiat) mais manque de rétroaction.
Audits internes				

Actions préventives et correctives	4.5.4 4.5.5		10.9	Partiel (Des audits de cadenassage sont effectués dans certains départements, mais il ne semble pas l'être dans tous). De plus, il n'y a pas d'audit général du SGSST.
Revue de direction Généralités Amélioration continue Éléments d'entrée de la revue de direction Éléments de sortie de la revue de direction	5.1 5.2 5.3 5.4			Malgré le fait que ce ne soit pas prévu au programme de prévention, la direction de l'établissement effectue une revue de direction chaque année pour déterminer les orientations stratégiques à adopter pour améliorer la gestion de la SST. Cependant, le peu d'informations recueillies ne permet pas de déterminer que la revue de direction prend en compte les lacunes de l'ensemble des activités prévues en prévention.

CHAPITRE 4 : LES FACTEURS INFLUENÇANT L'IMPLANTATION ET LES EFFETS DU SGSST

À partir des informations recueillies lors de l'étude de cas, il a été possible d'approfondir les connaissances quant aux facteurs influençant l'implantation et les effets du programme de prévention dans l'établissement à l'étude. Le présent chapitre a donc pour objectif de présenter les résultats concernant ces facteurs et de les discuter. Pour ce faire, les informations recueillies dans cette étude de cas ont été comparées avec celles recueillies dans la revue des écrits afin de valider ces dernières et de bonifier la liste de facteurs élaborée à la suite de celle-ci. Ce chapitre vise donc à répondre à la dernière question de recherche à savoir : *Quels sont les facteurs favorables et les obstacles à l'implantation de tels systèmes?* Les résultats seront regroupés sous trois grandes catégories de facteurs, soit le contexte externe, le contexte organisationnel et le mode d'implantation.

4.1 CONTEXTE EXTERNE

D'abord, les facteurs reliés au contexte externe de l'établissement ont été examinés. Parmi ceux-ci, la situation économique semble avoir influencé négativement l'implantation et les effets du programme de prévention tout comme il était prévu dans la littérature consultée. En effet, l'établissement à l'étude a traversé une période économique difficile entraînant des coupures dans les ressources humaines et matérielles attirées en prévention et l'attention des différents acteurs s'est tournée vers les possibilités de fermeture de l'usine puis de mise à pied plutôt que sur les risques à la santé et à la sécurité. De plus, dans l'établissement à l'étude, le recours à des mesures de contrôle des demandes d'indemnisation (contestations, partage de coûts, etc.) apparaît beaucoup plus concret que le recours à des activités de prévention pour diminuer les coûts de cotisation basés sur l'expérience d'accidents. Il correspond donc aux stratégies prévues par Thomason et Pozzebon (2002).

Par ailleurs, les informations recueillies lors de l'étude de cas ne permettent pas de vérifier l'influence des obligations en prévention prévues par le régime de SST sur l'implantation d'activités en prévention dans l'établissement à l'étude. Cependant, elles permettent de constater que le contrôle d'un inspecteur de la CSST obligeant la mise à jour du programme de prévention a amené l'établissement à le faire. Il semble donc que, tel que mentionné dans la littérature, le contrôle de l'inspectariat ait influencé davantage la mise en place d'activités en prévention que le simple fait que des obligations soient prévues par le régime. De plus, tel que prévu dans la littérature, le fait que l'inspecteur de la CSST utilise une approche de contrôle accompagnée de soutien, pour expliquer aux responsables de l'établissement les principes de base et les conditions de succès des activités, a aidé l'entreprise à implanter celles-ci de façon efficace. Le fait de pouvoir recourir à une ressource externe, soit une association sectorielle, a aussi permis un apport important au programme de prévention. De même, la présence de l'équipe de santé au travail du réseau public a fait en sorte que des risques à la santé soient pris en compte, qui ne l'auraient semble-t-il pas été autrement.

4.2 CONTEXTE ORGANISATIONNEL

Ensuite, les facteurs reliés au contexte organisationnel de l'établissement à l'étude ont été présentés. Parmi ceux-ci, certains facteurs d'ordre structurel tels que la présence d'une structure de représentation des travailleurs (représentants SST, comité SST, sous-comités) ont eu un effet positif sur l'implantation d'activités en prévention, comme il était prévu dans la littérature consultée. En effet, malgré le fait que ces mécanismes ne fonctionnent pas de façon optimale, ils permettent tout de même aux travailleurs de faire valoir leur point de vue en SST et ainsi de contribuer, par leur expérience, à la mise en place efficace d'activités en prévention. Concernant l'instabilité de la main-d'œuvre et de l'environnement de travail, les informations sont insuffisantes pour déterminer les effets possibles de la présence de sous-traitants et les comparer avec la littérature consultée. Par contre, l'étude de cas a permis d'identifier un facteur qui n'était pas ressorti de la littérature consultée, soit les mouvements de main-d'œuvre à l'interne qui semblent avoir une influence négative sur l'implantation d'activités en prévention. En effet, ces mouvements de main d'œuvre ont fait en sorte que certains responsables ont dû abandonner leur dossier en SST sans pouvoir transférer toutes les informations à leur successeur. Certains dossiers n'ont pas trouvé de successeurs constituant un obstacle au suivi des dossiers.

Outre les facteurs structurels, le contexte organisationnel regroupe également les capacités et les dispositions ou la volonté de la direction à implanter des activités en prévention. Pour ce qui est des capacités, l'étude de cas a permis de constater que, tout comme il était prévu dans la littérature consultée, les ressources financières, la présence de ressources humaines qualifiées et la possibilité d'avoir recours à un réseau de contacts ont permis de compter sur l'expertise et des investissements qui ont favorisé l'implantation des activités prévues au programme de prévention de l'établissement à l'étude. Cependant, les ressources financières ne semblent pas suffisantes pour implanter l'ensemble des activités prévues (ex. certaines actions d'élimination des risques à la source).

Pour ce qui est des dispositions de la direction, tout comme il était mentionné dans la littérature, la survenue d'accidents graves a eu une influence positive sur les dispositions des dirigeants de l'établissement à l'étude de mettre en place des activités en prévention pour éviter de faire face à nouveau aux conséquences économiques et sociales y étant reliées. De plus, plusieurs enjeux favorables qui n'avaient pas été identifiés dans la littérature consultée sont ressortis des résultats de l'étude de cas. Parmi ceux-ci, l'image publique et la comparaison des statistiques d'accidents avec les autres établissements du secteur sont ressorties comme des facteurs influençant positivement les dirigeants à mettre en place des activités en prévention. Par contre, la nature des risques semble parfois influencer négativement les dirigeants à mettre en place des activités en prévention lorsque ceux-ci peuvent entraîner des conséquences moins apparentes à court terme. Par exemple, les dirigeants de l'entreprise semblent accorder moins d'importance à l'élimination ou au contrôle des risques à la santé, comme tout ce qui a un temps de latence trop long, ou tous les risques qui sont « banals » individuellement, mais qui se conjuguent pour créer un problème (ex., troubles musculo-squelettiques, risques psychosociaux, etc.).

4.3 MODE D'IMPLANTATION

Enfin, le mode d'implantation des activités a été examiné. Concernant l'engagement de la direction, les observations laissent croire que les actions prises par la haute direction de l'établissement favorisent la mise en place d'activités, mais les connaissances limitées de certains gestionnaires et les comportements visant à atteindre les objectifs de production aux dépens de la SST ont une influence négative sur la mise en place de certaines activités et sur la motivation des travailleurs à contribuer à l'implantation des activités prévues.

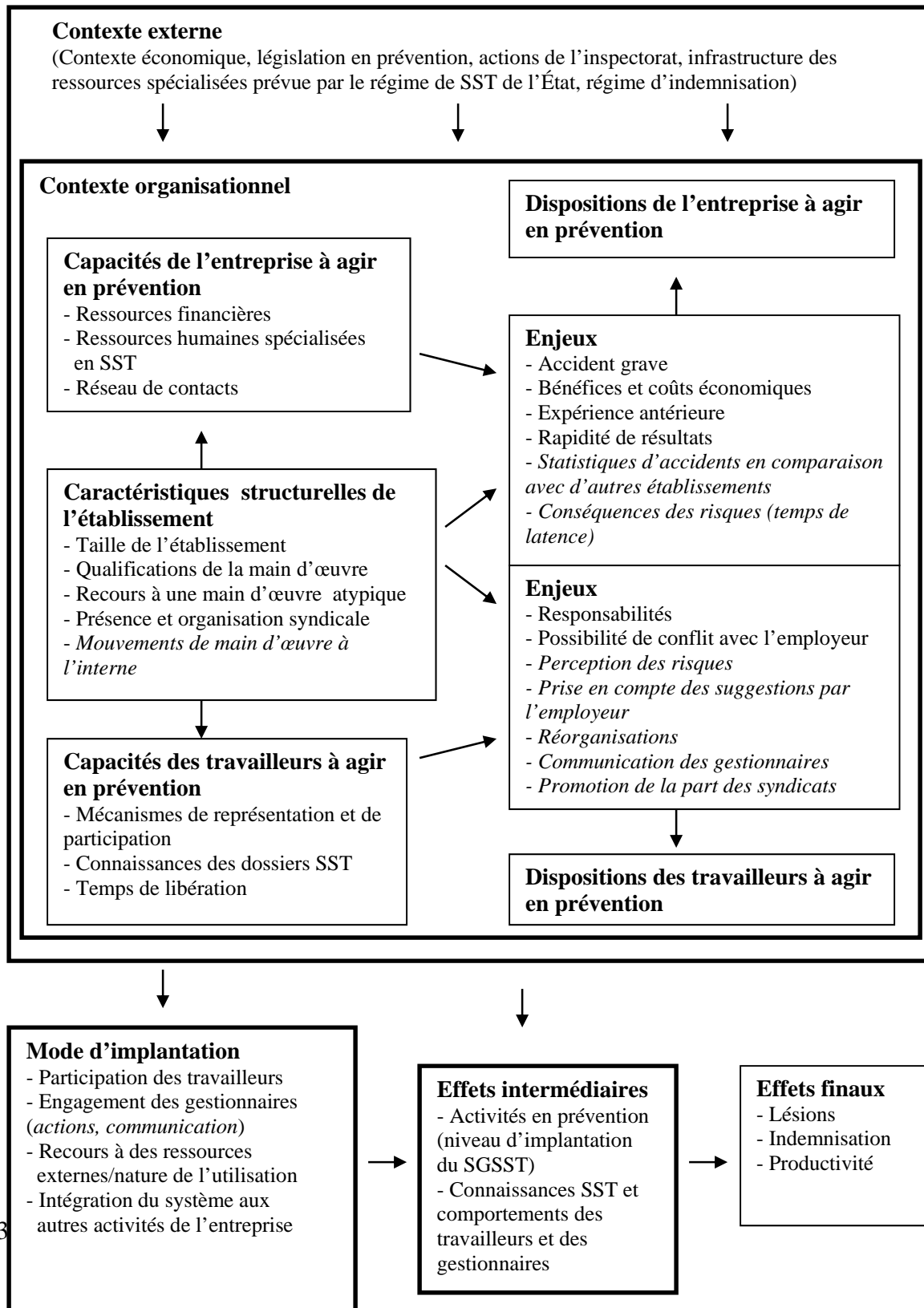
En ce qui a trait à la représentation et la participation des travailleurs, des mécanismes permettent de faire entendre leur voix, d'outiller et de supporter ceux-ci, mais le manque d'information et de support des travailleurs de la part de leurs supérieurs font en sorte qu'ils ne sont pas aptes et ne sont pas toujours disposés à contribuer au SGSST de façon optimale. Le fait que la direction mise beaucoup sur la prise en charge de la sécurité par les comportements des travailleurs, pour pallier le manque de ressources pour corriger les risques à la source, diminue la contribution réelle de la consultation des travailleurs. D'ailleurs, l'exécutif syndical aurait refusé de faire la promotion du port des équipements de protection individuels (EPI), pour ne pas être associé à cette démarche. Celui-ci ne contribue donc pas à influencer positivement les dispositions des travailleurs envers la prévention. De plus, pour certains travailleurs, les activités en prévention sont associées à une responsabilité de l'employeur et la pression des pairs ferait en sorte que plusieurs travailleurs ne seraient pas disposés à s'investir dans certaines des activités en SST pour ne pas être considérés comme des partenaires de l'employeur. Par ailleurs, certains travailleurs auraient tout simplement une faible perception des risques et ne voient pas nécessairement tous les dangers et la nécessité de s'investir pour les prévenir. De plus, des réorganisations dans l'établissement, entraînant des mouvements de main-d'œuvre et des mises à pied, ont eu pour effet de détourner l'attention des travailleurs vers d'autres priorités que la SST. Plusieurs enjeux ont donc une influence négative sur les dispositions des travailleurs à participer à la mise en place des activités en prévention.

Au sujet du recours aux ressources externes en SST, à l'image de ce qui était prévu dans la littérature, les résultats obtenus démontrent que le recours à de telles ressources, sous la forme prise dans cet établissement permet l'apport d'une expertise supplémentaire et que l'accompagnement d'une ressource à l'interne lors des interventions permet d'assurer une certaine pérennité dans les activités mises en place. Il est certain que toutes les modalités de recours à des ressources externes n'ont pas les mêmes effets, ni nécessairement des effets positifs, ce qui a déjà été examiné par d'autres travaux.

En ce qui concerne l'intégration de la SST aux autres fonctions de l'organisation, il semble que certains éléments de gestion en tiennent compte, que cette manière de faire ait un effet positif sur les dispositions des acteurs concernés et qu'elle favorise la mise en place d'activités en prévention. Cependant, les aspects de SST ne sont pas pris en compte pour l'ensemble des fonctions de l'organisation et la SST est parfois mise de côté au profit de la production, influençant négativement l'efficacité des activités comme il était prévu dans la littérature consultée.

Ces résultats ont donc permis de bonifier le modèle théorique proposé à la figure 2 au premier chapitre. Ce modèle bonifié est illustré par la figure 3 à la page suivante. Les nouveaux facteurs qui ont été identifiés dans l'étude de cas sont présentés en italique.

Figure 3 : Modèle bonifié sur les facteurs influençant l'implantation et les effets des SGSST



CONCLUSION

Cette étude visait en premier lieu à comparer les exigences de la LSST et de la norme CSA Z1000 afin de répondre à la première question de recherche à savoir : *Quelles sont les différences entre le programme de prévention prescrit par la LSST (1979) au Québec et ce que prescrivent les SGSST élaborés plus récemment, en particulier la norme CSA Z1000?* Le travail de comparaison a permis de constater que la LSST, considérée comme un embryon des SGSST, se rapproche beaucoup de la norme CSA Z1000 pour les questions plus techniques (identification des risques, mesures correctives, etc.) mais contrairement à cette dernière, elle ne prévoit pas d'exigences au niveau stratégique (ex. fixation d'objectifs, évaluation et suivi du SGSST, revue de direction et amélioration continue, etc.). Cela a également permis de constater que la norme CSA Z1000 prévoit des processus et des objectifs sans prévoir de spécifications sur les moyens de prévention à mettre en place : la protection effective de la santé et de la sécurité des travailleurs dépend encore du contenu de la réglementation.

En deuxième lieu, l'étude avait pour but d'examiner le processus d'implantation d'un SGSST dans le but de répondre à la deuxième et à la troisième question de recherche à savoir : *Comment les processus prévus par le programme de prévention (LSST) et les SGSST (en particulier la norme CSA Z1000) sont (ou ne sont pas) implantés? Comment cela peut-il influencer les effets?* Cette étude de cas ne visait pas à effectuer un audit des points spécifiques de chaque exigence de la norme CSA Z1000 et de la LSST. Ainsi, les résultats présentés ne visaient pas à mesurer la conformité de l'établissement à ces normes, mais plutôt à identifier les similitudes et les différences entre les activités de l'établissement et les exigences de la LSST et de la norme CSA Z1000. Les résultats obtenus ont permis de constater que l'établissement à l'étude va au-delà des exigences de la LSST en prévoyant des activités qui ne sont pas prescrites dans cette loi. Ces résultats ont également permis de constater que l'établissement à l'étude répond en partie aux exigences prévues par la norme CSA Z1000, mais ne répond pas à tout ce qu'elle requiert. Les difficultés rencontrées pour se conformer à la LSST, et les écarts avec la norme CSA Z1000 sont des indicateurs des enjeux que posent la mise en place et le maintien d'un SGSST.

En troisième lieu, l'étude visait plus spécifiquement à identifier les facteurs favorables et défavorables à cette implantation afin de répondre à la dernière question de recherche : *Quels sont les facteurs favorables et les obstacles à l'implantation de tels systèmes?* Donc, les facteurs influençant l'implantation et les effets ont été examinés afin de mieux comprendre les raisons qui font en sorte que certaines activités se sont bien implantées alors que d'autres n'ont pas été implantées comme prévu et n'ont pas permis d'atteindre les résultats visés. Cela a mené à une bonification du modèle théorique construit suite à une revue des écrits. Ce modèle bonifié a été présenté à la figure 3 (page 35).

Les résultats de cette étude de cas permettent donc d'approfondir les connaissances concernant les SGSST. Cependant, il est important de noter certaines limites de l'étude. L'étude est basée sur un seul cas. Les facteurs identifiés dans l'étude de cas influencent donc l'implantation et les effets du programme de prévention dans le contexte particulier de

l'établissement à l'étude; il est probable que ceux-ci auront une influence semblable dans un autre contexte, mais ce n'est pas certain. La validité de ces résultats est cependant renforcée par le fait qu'ils concordent avec ceux d'autres études. Il y a donc nécessité d'effectuer d'autres recherches sur le sujet afin d'augmenter la généralisabilité des résultats. Des recherches dans un contexte d'implantation volontaire sont d'ailleurs nécessaires afin de comparer avec les résultats de la présente recherche qui s'est effectuée dans un contexte où la mise à jour du programme de prévention était rendue obligatoire par la loi, renforcée par une exigence de révisions formulée par un inspecteur de la CSST. Des recherches sur l'implantation d'un système de gestion basé sur les normes de gestion élaborées plus récemment, telles que la norme CSA Z1000, seraient également pertinentes afin de vérifier s'il existe d'autres obstacles ou facteurs favorables reliés plus spécifiquement aux aspects stratégiques prévus par ces normes et absents de la LSST. Cette étude aura donc permis de ratisser un terrain de recherche insuffisamment connu, celui de l'implantation réelle des SGSST et de préciser des pistes de recherche intéressantes concernant les facteurs qui sont susceptibles d'influencer l'implantation et les effets d'un SGSST. Ainsi, les résultats de cette étude pourront être utilisés dans des comparaisons avec d'autres études de cas dans le cadre de recherche sur le sujet.

BIBLIOGRAPHIE

Association canadienne de normalisation. (2006). *Gestion de la santé et de la sécurité au travail* (CSA : Z1000 : 06). Mississauga, Ont., CSA, 2006. vii, 45 p.

Barbeau, E., Roelofs, C., Youngstrom, R., Sorensen, G., Stoddard, A., & Lamontagne, A. D. (2004). *Assessment of Occupational Safety and Health Programs in Small Businesses*. *American Journal of Industrial Medicine*, 45 (4), p. 371-379.

Baril-Gingras, G. (2003). *La production de transformations visant la prévention lors d'interventions de conseil externe en santé et sécurité du travail : un modèle fondé sur l'analyse d'interventions de conseillers d'associations sectorielles paritaires, dans le contexte du régime québécois*. Thèse de doctorat (Ph. D.) en sciences de l'administration, Université Laval, 947 p.

Bolton, F. N., & Kleinstaub, J. F. (2001). « A Perspective on the Effectiveness of Risk Assessment by First-Line Workers and Supervisors in a Safety Management System ». *Human and Ecological Risk Assessment*, 7 (7), p. 1777-1786.

British Standards Institution. (2000). *Occupational health and safety management systems : guidelines for the implementation of OHSAS 18001* (OHSAS : 18002:2000). London, BSI, 2000. ii, 52 p.

Cohen, A. (1977). "Factors in successful occupational safety programs". *Journal of Safety Research*, 9, p. 168-178.

Dawson, S., Willman, P., Clinton, A., & Bamford, M. (1988). *Safety at work: The limits of self regulation*. Cambridge, Cambridge University Press, 310 p.

Deming, W. E. (1986). *Out of the Crisis*. Cambridge, Cambridge University Press, 523 p.

Directive 89/391/CEE, 1989. (Directive européenne concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail).

Frick, K., Jensen, P. L., Quinlan, M., & Wilthagen, T. (Eds.). (2000). *Systematic Occupational Health and Safety Management : Perspectives on an International Development*. Amsterdam, Permagon, 527 p.

Frick, K., & Wren, J. (2000). "Reviewing Occupational Health and Safety Management-Multiple Roots, Diverse Perspectives and Ambiguous Outcomes". in K. Frick, P. L. Jensen, M. Quinlan & T. Wilthagen (Eds.), *Systematic Occupational Health and Safety Management: Perspectives on an International Development*, Amsterdam, Permagon, p. 17-42

Gallagher, C., Underhill, E., & Rimmer, M. (2001). *Occupational Health and safety Management Systems: A Review of Their Effectiveness in Securing Healthy and Safe Workplaces*. Sydney, National Occupational Health and Safety Commission, 82 p.

Gardner, D. (2000). "Barriers to the implementation of management systems: Lessons from the past". *Quality assurance*, 8 (1), p. 3-10.

Gunningham, N., & Johnstone, R. (1999). *Regulating workplace safety: systems and sanctions*. Toronto, Oxford University Press, 423 p.

Hovden, J. (1998). "The ambiguity of contents and results in the Norwegian internal control of safety, health and environment reform". *Reliability Engineering & System Safety*, 60 (2), p. 133-141.

Hovden, J., Lie, T., Karlsen, J. E., & Alteren, B. (2008). "The safety representative under pressure: A study of occupational health and safety management in the Norwegian oil and gas industry". *Safety Science*, 46 (3), p. 493-509.

Hovden, J., & Tinmannsvik, R. K. (1990). "Internal control: A strategy for occupational safety and health. Experiences from Norway". *Journal of Occupational Accidents*, 12 (1-3), p. 21-30.

Kjellén, U., Boe, K., & Hagen, H. L. (1997). "Economic effects of implementing internal control of health, safety and environment: A retrospective case study of an aluminium plant". *Safety Science*, 27 (2-3), p. 99-114.

Lamontagne, A. D., Barbeau, E., Youngstrom, R. A., Lewiton, M., Stoddard, A., McLellan, D., & coll. (2004). "Assessing and intervening on OHS programmes: effectiveness evaluation of the Wellworks-2 intervention in 15 manufacturing worksites". *Occupational and Environmental Medicine*, 61, p. 651-660.

Lindoe, P. H., & Hansen, K. (2000). "Integrating Internal Control Into Management Systems: A Discussion Based On Norwegian Case Studies". in K. Frick, P. L. Jensen, M. Quinlan & T. Wilthagen (Eds.), *Systematic Occupational Health and Safety Management : Perspectives on an International Development*, Amsterdam, Permagon, p. 437-455.

Loosemore, M., & Andonakis, N. (2007). "Barriers to implementing OHS reforms- The experiences of small subcontractors in the Australian Construction industry". *International Journal of Project Management*, 25 (6), p. 579-588.

L.R.Q., c. S-2.1, (1979). (Loi sur la santé et la sécurité du travail).

L.R.Q., c. S-2.1, r.19.01. (Règlement sur la santé et la sécurité du travail).

Lund, H. L. (2004). "Strategies for Sustainable Business and the Handling of Workers' Interests: Integrated Management Systems and Worker Participation". *Economic and Industrial Democracy*, 25 (1), p. 41-74.

Nytrø, K., Saksvik, P. Ø., & Torvatn, H. (1998). "Organizational prerequisites for the implementation of systematic health, environment and safety work in enterprises". *Safety Science*, 30 (3), p. 297-307.

Pearse, W. (2001). "Implementing OHS management systems in small to medium fabricated metal product companies". in W. Pearse, C. Gallagher & E. Bluff (Eds.), *Proceedings of the First National Conference on Occupational Health and Safety Management Systems*, Melbourne, Crown Content, p. 83-100.

Quinlan, M. (1999). "Promoting occupational health and safety management systems: a pathway to success – maybe". *Journal of Occupational Health and Safety - Australia and New Zealand*, 15 (6), p. 535.

Quinlan, M., & Mayhew, C. (2000). "Precarious Employment, Work Re-Organisation and the Fracturing of OHS Management". in K. Frick, P. L. Jensen, M. Quinlan & T. Wilthagen (Eds.), *Systematic Occupational Health and Safety Management : Perspectives on an International Development*, Amsterdam, Permagon, p. 175-198.

Redinger, C. F., & Levine, S. P. (1998). "Development and Evaluation of The Michigan Occupational Health and Safety Management System Assessment Instrument: A Universal OHSMS Performance Measurement Tool". *American Industrial Hygiene Association Journal*, 59 (8), p. 572-581.

Robson, L., Clarke, J. A., Cullen, K., Bielecky, A., Severin, C., Bigelow, P., & coll. (2005). *The effectiveness of occupational health and safety management system interventions: A systematic review*. Toronto, Institution for Work and Health, 156 p.

Robson, L. S., Clarke, J. A., Cullen, K., Bielecky, A., Severin, C., Bigelow, P. L., & coll. (2007). "The effectiveness of occupational health and safety management system interventions: A systematic review". *Safety Science*, 45 (3), p. 329-353.

Saari, J., Bédard, S., Dufort, V., Hryniewiecki, J., & Thériault, G. (1993). « How companies respond to new safety regulations: A Canadian investigation ». *International Labour review*, 132 (1), p. 65-75.

Saksvik, P. Ø & Nytrø, K. (1996). "Implementation of internal control (IC) of health, environment and safety (HES) in Norwegian enterprises", *Safety Science*, 23, p. 53–61.

Saksvik, P. Ø., & Quinlan, M. (2003). « Regulating Systematic Occupational Health and Safety Management : Comparing the Norwegian and Australian Experience ». *Relations industrielles/Industrial relations*, 58 (1), p. 33-59.

Saksvik, P. Ø., Torvatn, H., & Nytrø, K. (2003). « Systematic occupational health and safety work in Norway: a decade of implementation ». *Safety Science*, 41 (9), p. 721-738.

Sullivan, T., & Frank, J. (2000). "Restating Disability or Disabling the State: Four Challenges". In Sullivan T. (Eds.) *Injury and the New World of Work*, Vancouver, UBC Press. p. 3-24

Thomason, T., & Pozzebon, S. (2002). « Determinants of Firm Workplace Health and Safety and Claims Management Practices". *Industrial & Labor Relations Review*, 55 (2), p. 286-307.

Tompa, E., Trevithick, S., & McLeod, C. (2007). "Systematic review of the prevention incentives of insurance and regulatory mechanisms for occupational health and safety". *Scandinavian journal of work, environment & health*, 33 (2), p. 85-95.

Walters, D., & Frick, K. (2000). "Worker Participation and the Management of Occupational Health and Safety: Reinforcing or Conflicting Strategies?" in K. Frick, P. L. Jensen, M. Quinlan & T. Wilthagen (Eds.). *Systematic Occupational Health and Safety Management : Perspectives on an International Development*. Amsterdam, Permagon, p. 43-65.

Wilkinson, G., & Dale, B. G. (1999). "Integration of Quality, Environmental and Health and Safety management Systems: An Examination of the Key Issues". *Engineering Manufacture*, 213 (3), p. 275-283.

Annexe A : Groupes prioritaires désignés par la CSST

Groupe I

- Bâtiment et travaux publics
- Industrie chimique
- Forêt et scierie
- Mines, carrières et puits de pétrole
- Fabrication de produit en métal

Groupe III

- Administration publique
- Industrie des aliments et des boissons
- Industrie du meuble et des articles d'ameublement
- Industrie du papier et activités diverses
- Transport et entreposage

Groupe V

- Autres services commerciaux et personnels
- Communication, transport d'énergie et autres services publics
- Imprimerie, édition et activités connexes
- Fabrication de produits du pétrole et du charbon
- Fabrication de produits électriques

Groupe II

- Industrie du bois (sans scieries)
- Industrie du caoutchouc et des produits en matières plastiques
- Fabrication d'équipement de transport
- Première transformation des métaux
- Fabrication de produits minéraux non métalliques

Groupe IV

- Commerce
- Industrie du cuir
- Fabrication de machines (sauf électriques)
- Industrie du tabac
- Industrie du textile

Groupe VI

- Agriculture
- Bonneterie et habillement
- Enseignement et services connexes
- Finances, assurances et affaires immobilières
- Services médicaux et sociaux
- Chasse et pêche
- Industries manufacturières diverses

Annexe B : Termes de recherche utilisés pour la revue des écrits

Groupe 1 (termes relatifs aux SGSST)	Groupe 2 (termes relatifs à l'implantation et aux effets)
<ul style="list-style-type: none"> - Health and safety management system(s) - Safety and Health management system(s) - Systematic occupational health and safety management - Occupational health management - Safety management system(s) - OHS program(s) - OHS system(s) - OHS management - OHS legislation - OHSAS 18001 - OHSMS - BS 8800 - International safety rating system(s) - Responsible care management system(s) - OSHA voluntary protection program(s) - OSHA VPP - Framework directive - Internal Control - Safety program(s) - Safety system(s) - Occupational health standard(s) - Occupational safety standard(s) - Occupational health guideline(s) - Occupational safety guideline(s) - Safety and health legislation 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluat(ing, ion, ions, e, es, ed) - Program evaluat(ing, ion, ions, e, es, ed) - Implementat(ing, ion, es, ed) - Climate - Culture - Effect(s) - Impact(s) - Knowledge(s) - Belief, Believe(s) - Value(s) - Perception(s) - Behavior(s), Behaviour(s) - Workplace injury (ies) - Indjury(ies) - Occupational health - Occupational exposure, occupational accident(s) - Compensation cost(s) - Compensation claims cost(s) - Time loss/lost

Annexe C : État de la législation québécoise en santé et sécurité du travail

Groupes d'activité économique	I	II	III	IV	V	VI
Lois / Règlements						
Loi sur la santé et la sécurité	X	X	X	X	X	X
Programme de prévention	X	X	X			
Programme de santé	X	X	X			
Comité de santé et sécurité	X	X				
Représentant à la prévention	X	X				

Annexe D : Liste de thèmes pour les entrevues, les observations et l'analyse documentaire

Étude de l'implantation des systèmes de gestion de la santé et de la sécurité du travail
Alexandre Côté, sous la direction de Geneviève Baril-Gingras,
département des relations industrielles, Université Laval

1. Rôle de l'acteur

Fonction au sein de l'entreprise, responsabilités en SST

2. Évolution de la gestion de la SST dans l'usine

3. Risques présents à l'usine

4. Type de système de gestion de la SST

Activités d'identification et d'analyse des risques (inspections, registre de poste, enquêtes et analyses d'accidents, formulaires de recommandations, etc.)

Mesures correctives et préventives

Évaluation

5. Mode d'implantation des activités de prévention

5.1. Engagement des gestionnaires

Politique SST

Programme de prévention

Gestion des sous-traitants

Objectifs en SST

Ressources en prévention

Revue de direction et amélioration continue

Rôles et responsabilités des directeurs et des gestionnaires des différents niveaux

5.2 Participation et représentation des travailleurs

Comité paritaire en SST, actions du syndicat, participation directe des travailleurs

5.3 Interventions de ressources externes pour certaines activités en SST

5.4. Intégration de la SST aux autres fonctions de l'organisation

6. Formation en SST

7. Conclusion

Perception du système de gestion de la SST en place

Facteurs favorables et défavorables à la mise en place du système

Annexe E : Synthèse et priorisation des risques identifiés au programme de santé de l'établissement à l'étude

Risques	Non retenu	RETENU POUR DES ACTIVITÉS EN PRÉVENTION				Commentaires
		RETFRE ¹	Surveillance médicale	Information	PSPS	
1. Contaminants						
1.1 Amiante			X	X		Voir liste des fonctions en annexe 9.
1.2 Bruit			X	X		Voir liste des fonctions en annexe 9
1.3 Contrainte thermique				X		Voir liste des fonctions en annexe 9.
1.4 Formaldéhyde	X					Le transvasement est maintenant effectué à l'aide de pompes manuelles
1.5 Fumées de soudage	X					Activité faible et aléatoire. Systèmes d'aspiration locale et mobiles en place.
1.6 Monoxyde de carbone				X		Voir liste des fonctions en annexe 9.
1.7 Oxyde de calcium				X		Voir liste des fonctions en annexe 9
1.8 Poussières	X					Modifications importantes ont été effectuées au déchargement
1.9 Sulfure d'hydrogène	X					Niveaux d'exposition inférieurs au SIM.
1.10 Vapeur de mercure	X					Concentrations inférieures au SIM.
2. Autres risques présents						
2.1 Espaces clos	X					Procédure d'entrée en élaboration.
2.2 Risques biologiques				X		Voir liste des fonctions en annexe 9.
2.3 Troubles musculosquelettiques		X				Pour les postes de travail déjà cités.
3. Recommandation générale						
3.1 Programme de protection respiratoire à élaborer						

Annexe F : Table des matières du programme de prévention de l'établissement à l'étude

PROGRAMME DE PRÉVENTION

TABLE DES MATIÈRES

I.	INTRODUCTION.....	1
1.	MISSION DE L'ENTREPRISE.....	2
2.	HISTORIQUE DE L'USINE.....	3
3.	POLITIQUE DE SANTÉ ET SÉCURITÉ.....	4
4.	ORGANISATION DE LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ (COMITÉS).....	5
4.1	COMITÉ PARITAIRE EN SANTÉ/SÉCURITÉ CPSS.....	5
4.2	SOUS-COMITÉS AD HOC.....	5
4.3	ORGANISATION DES RESSOURCES HUMAINES.....	6
5.	STATISTIQUES ANNÉE DE RÉFÉRENCE 2006.....	7
6.	PLAN D'ACTION USINE 2007.....	11
7.	REGISTRE DES CARACTÉRISTIQUES DES POSTES DE TRAVAIL ET OCCUPATIONS.....	15
8.	ADAPTATION AUX NORMES.....	16
9.	NORMES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ SPÉCIFIQUES.....	17
9.1	RÈGLES ET NORMES DE SANTÉ/SÉCURITÉ.....	19
9.2	AMIANTE.....	21
9.3	RADIO PROTECTION.....	23
9.4	DÉTECTEURS DE GAZ.....	24
9.5	PROTECTION RESPIRATOIRE.....	26
9.6	PLAN DES MESURES D'URGENCE.....	28
9.7	SIMDUT.....	29
9.8	APPAREILS SOUS PRESSON.....	31
9.9	SOUDURE.....	32
9.10	PROTECTION INCENDIE.....	33
9.11	MACHINES DANGEREUSES.....	34
10	MISE EN ŒUVRE ET ACTIVITÉS.....	36
10.1	COMITÉ DE PARITAIRE EN SANTÉ/SÉCURITÉ.....	38
10.2	SOUS-COMITÉ AD HOC EN SANTÉ ET SÉCURITÉ.....	39
10.3	PLAN D'ACTION EN SANTÉ/SÉCURITÉ DES SECTEURS.....	40
10.4	SUIVI DES MESURES CORRECTIVES ET PRÉVENTIVES.....	41
10.5	ENQUÊTE ET ANALYSE D'ACCIDENT.....	42
10.6	FORMULAIRE DE RECOMMANDATIONS SANTÉ/SÉCURITÉ.....	44
10.7	RAPPORT D'INTERVENTION DE L'INSPECTEUR CSST.....	45
10.8	PLANIFICATION DES TRAVAUX.....	46
10.9	AUDIT DE CADENASSAGE.....	47
11.	MAINTENANCE PRÉVENTIVE.....	48
12	QUALITÉ DU MILIEU DE TRAVAIL.....	49

13	FORMATION ET INFORMATION	50
13.1	FORMATION ET INFORMATION GÉNÉRALE SUR LA TÂCHE.....	51
13.2	FORMATION ET INFORMATION SPÉCIFIQUE EN SANTÉ/SÉCURITÉ.....	53
13.3	RENCONTRE SANTÉ/SÉCURITÉ	55
14.	ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE	58
15.	PROGRAMME DE SANTÉ SPÉCIFIQUE À L'ÉTABLISSEMENT	60
16.	PROGRAMME DE PRÉVENTION PROJETS MAJEURS	61

