



Réforme du régime de santé et de sécurité du travail
Résumé des modifications apportées par le projet de loi n° 59, *Loi*
modernisant le régime de santé et de sécurité du travail

En résumé

Le 27 octobre dernier, le ministre du Travail Jean Boulet a déposé à l'Assemblée nationale le projet de loi n° 59, *Loi sur la modernisation du régime de santé et de sécurité du travail*.

Ce volumineux projet de loi de 118 pages apporte des modifications majeures aux deux lois encadrant notre régime de santé et de sécurité du travail, soit la *Loi sur la santé et la sécurité du travail (Lsst)*, aspect prévention des lésions professionnelles) et la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (Latmp)*, aspect réparation des lésions professionnelles).

Ce document a pour but d'informer les sections locales et les permanents du Syndicat des Métallos des modifications proposées par le projet de loi. Une liste détaillée des modifications suit le présent résumé.

Les modifications principales apportées en prévention sont les suivantes :

1. L'employeur dont un établissement regroupe plus de 20 travailleurs et dont le niveau de risque est moyen ou élevé doit établir un programme de prévention, sauf si la CNESST détermine qu'un programme de prévention doit être établi;

2. Le programme de santé est maintenant inclus dans le programme de prévention;
3. Les représentants en prévention changent de nom pour « représentants en santé et sécurité ». Un représentant en santé et sécurité doit être nommé si un établissement compte 5 travailleurs et plus et que le niveau de risque est élevé, ou 10 travailleurs et plus et que le niveau de risque est moyen;
4. L'employeur qui a plusieurs établissements au Québec peut établir un seul comité de santé et de sécurité pour l'ensemble de ses établissements;
5. Dans l'ensemble, les représentants en santé et sécurité et les comités de santé et de sécurité ont les mêmes pouvoirs qu'actuellement;
6. Les mécanismes de prévention seront applicables le 1^{er} janvier 2023 pour les établissements dont le niveau de risque est élevé, le 1^{er} janvier 2024 pour les établissements dont le niveau de risque est moyen et le 1^{er} janvier 2025 pour les établissements dont le niveau de risque est faible;
7. Des modifications sont apportées au programme de retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite (ou PMSD). Entre autres, ce sera désormais le médecin chargé de la santé au travail qui sera responsable d'évaluer les risques présents dans le milieu de travail et de remplir le certificat de retrait préventif ou de réaffectation. Par ailleurs, des protocoles pourront être établis par le directeur national de la santé publique en collaboration avec la CNESST, et un certificat unique sera établi par règlement;
8. Les employeurs devront protéger les travailleurs et les travailleuses victimes de toute forme de violence, incluant la violence conjugale ou familiale;
9. Les employeurs devront tenir compte des risques psychosociaux dans l'analyse des risques qu'ils feront du milieu de travail.

Les modifications principales apportées en réparation sont les suivantes :

1. L'obligation d'accommodement est incluse à la *Latmp*;
2. Les travailleurs et travailleuses qui subissent une lésion professionnelle après 60 ans devront retourner au travail, sans quoi leur droit aux indemnités de remplacement du revenu prendra fin. Cette modification met fin à la « présomption d'incapacité » qui se trouve actuellement à la *Latmp* pour les travailleurs âgés de plus de 55 ou de 60 ans selon le type de lésion professionnelle qu'ils subissent;

3. Un nouveau règlement prévoit les maladies professionnelles admissibles ainsi que leurs conditions d'admissibilité, qui seront déterminées par la CNESST assisté d'un comité scientifique sur les maladies professionnelles institué par le projet de loi;
4. Abolition de la notion de réadaptation physique et possibilité pour la CNESST d'accorder des mesures de réadaptation qui pourront prendre fin à la consolidation de la lésion professionnelle. Les mesures de réadaptation avant la consolidation de la lésion sont déterminées par règlement et accordées par la CNESST;
5. Possibilité pour la CNESST de prévoir un retour progressif au travail avant la consolidation de la lésion professionnelle;
6. Élargissement des pouvoirs du Bureau d'évaluation médicale (BEM) en matière de consolidation de la lésion professionnelle. Lorsque le membre du BEM se prononcera sur la date de consolidation de la lésion, il devra également se prononcer sur l'atteinte permanente et les limitations fonctionnelles.

Tant en prévention qu'en réparation, le projet de loi octroie de larges pouvoirs réglementaires à la CNESST, notamment pour déterminer le niveau de risque des établissements visés par la *Lsst*, mais aussi en matière de mesures de réadaptation, de détermination des maladies professionnelles et de leurs critères d'admissibilité et des médicaments et traitements couverts par la *Latmp*. Quelques modifications visent la substitution de l'avis du médecin qui a charge (ou médecin traitant) par l'avis de la CNESST. Par exemple, l'Annexe I de la *Latmp* qui prévoit la liste de maladies professionnelles est abolie et remplacée par le *Règlement sur les maladies professionnelles*.

Modifications en prévention (Lsst et règlements)

L'application des mécanismes de prévention

- La notion de « secteurs prioritaires » est remplacée par des niveaux de risque. Ces niveaux de risque sont établis par le *Règlement sur les mécanismes de prévention* et classés en trois catégories (faible, moyen et élevé) pour les activités qui correspondent au code du Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN Canada) publié par Statistique Canada;
- Une hiérarchie des mesures de prévention est instaurée par le *Règlement sur les mécanismes de prévention*;
- L'Annexe I du règlement qui prévoit les niveaux de risque est contradictoire dans certains secteurs. Par exemple :
 - les niveaux de risque pour les mines diffèrent selon le type de minerai extrait (métallique = moyen et non métallique = élevé);
 - les services d'enquête et de sécurité sont classés dans le niveau de risque moyen;
 - la restauration est classée dans le niveau de risque moyen, sauf pour les « services de restauration spéciaux » qui sont de niveau de risque moyen;
 - la catégorie « hébergement des voyageurs » est classée dans le niveau de risque moyen;
 - toutes les activités concernant les produits chimiques (fabrication de résine, de caoutchouc, de produits pharmaceutiques et de médicaments, de produits chimiques, en plastique et en caoutchouc) sont considérés comme ayant un niveau de risque faible ou moyen;
 - la sidérurgie est de niveau de risque moyen tout comme le secteur de l'aluminium, à l'exception des fonderies qui sont de niveau de risque élevé;
 - les niveaux de risque sont déterminés par une annexe au nouveau *Règlement sur les mécanismes de prévention* et la CNESST peut les établir par règlement.

Les représentants en santé et sécurité

- La fonction de « représentant en prévention » s'appelle désormais « représentant en santé et sécurité »;
- Le représentant en santé et sécurité peut se voir accorder des mandats par le comité de santé et sécurité;
- Lorsqu'un comité de santé et de sécurité est formé pour l'ensemble des établissements d'un employeur (voir section suivante), un seul représentant en santé et sécurité est nommé, sauf si le niveau de risque est élevé et que l'établissement compte plus de 5 travailleurs ou que le niveau de risque est moyen et que l'établissement compte plus de 10 travailleurs.

Les comités de santé et de sécurité

- Les employeurs pourront créer un seul comité de santé et de sécurité qui couvre l'ensemble de leurs établissements. Des modalités sont prévues pour la désignation des membres de ce comité ainsi que des représentants en santé et sécurité. Cette possibilité est offerte seulement si l'employeur a un seul programme de prévention couvrant l'ensemble de ses établissements (voir section suivante);
- Une obligation de formation est ajoutée pour les membres des comités de santé et de sécurité et les représentants en santé et en sécurité. La CNESST déterminera le contenu et la durée de ces formations ainsi que le délai dans lequel elle devra être suivie.

Les programmes de prévention

- Les employeurs auront désormais la possibilité d'avoir un seul programme de prévention couvrant l'ensemble de leurs établissements;
- La CNESST aura le pouvoir d'élaborer des programmes de santé au travail que l'employeur devra considérer dans l'élaboration du sien;
- Le programme de prévention peut notamment prévoir les examens de santé pré-embauche et en cours d'emploi.

Tableau synthèse de la mise en application des mécanismes de prévention

Mécanisme de prévention / Niveau de risque	Programme de prévention	Comité de santé et de sécurité	Représentant en santé et sécurité
Élevé*	X	X	X Si 5 travailleurs ou plus
Moyen**	X	X	X Si 10 travailleurs ou plus
Faible***	?	?	?

* Les employeurs doivent mettre les mécanismes de prévention en application au plus tard le 1^{er} janvier 2023.

** Les employeurs doivent mettre les mécanismes de prévention en application au plus tard le 1^{er} janvier 2024.

*** Pour ce qui est du niveau de risque faible, le projet de loi n'est pas clair. La *Lsst* renvoie au *Règlement sur les mécanismes de prévention* pour l'application de cette obligation, mais le règlement est muet sur les niveaux de risque faibles et l'application des mécanismes de prévention. Le projet de loi prévoit tout de même que les employeurs doivent mettre les mécanismes de prévention en application au plus tard le 1^{er} janvier 2025.

Les médecins chargés de la santé au travail

- La notion de « médecin responsable des services de santé de l'établissement » est remplacée par un « médecin chargé de la santé au travail ».

Le droit au retrait préventif

- La CNESST déterminera le certificat applicable à toutes les demandes de retrait préventif (tant pour les travailleuses enceintes ou qui allaitent que pour les travailleurs exposés à un contaminant). Le médecin chargé de la santé au travail remplacera le médecin qui a charge du travailleur ou de la travailleuse pour remplir le certificat de retrait préventif;
- Des protocoles pourront être établis par le directeur national de la santé publique pour identifier les dangers et les conditions d'emploi donnant accès au droit au retrait préventif;

Les obligations des employeurs

- Ajout d'une obligation de l'employeur de protéger les travailleurs et travailleuses victimes de violence, incluant la violence conjugale et familiale;
- L'employeur devra faire une analyse des risques incluant les risques psychosociaux.

Les associations sectorielles paritaires

- Les associations sectorielles paritaires devront prioriser leurs activités selon celles établies par la CNESST;
- Une association d'employeurs et une association de travailleurs peuvent former une association sectorielle paritaire, mais il ne pourra y avoir qu'une association paritaire par secteur. Les « signataires syndicaux » sont remplacés par des « signataires-travailleurs ».

Modifications en réparation (*Latmp* et règlements)

Reconnaissance des lésions professionnelles

- Il n'y a pas d'élargissement de la présomption d'accident du travail (art. 28 *Latmp*) pour inclure les diagnostics d'ordre psychologique, qui reste telle quelle;
- L'application de la présomption de maladie professionnelle dépendra des conditions déterminées par le nouveau *Règlement sur les maladies professionnelles*. Ce règlement prévoit ou pourra prévoir, si la CNESST le précise :
 - les diagnostics admissibles;
 - les conditions d'admissibilité (dont le genre de travail exercé et la durée d'exposition);
 - le délai pour déposer une réclamation;
- Le *Règlement sur les maladies professionnelles* instaure un seuil pour la surdité. Le travailleur doit démontrer une perte neurosensorielle de plus de 22.5 dB, avec d'autres critères dont une exposition minimale de 2 ans à un niveau de bruit supérieur à 85 dB(A);
- Une intoxication au plomb comporte maintenant un seuil minimal d'exposition de 700 µg/L;
- Les troubles musculosquelettiques seront indemnisables si le travailleur a exercé le travail qui l'ont causé pendant une période minimale de 2 mois et que le mouvement en cause est exercé pendant au moins 50% du temps de travail;
- Instauration d'une présomption de maladie professionnelle pour le trouble de stress post-traumatique pour les travailleurs qui ont « exercé un travail impliquant une exposition de manière répétée ou extrême à une blessure grave, à de la violence sexuelle, à une menace de mort ou à la mort effective, laquelle n'est pas occasionnée par des causes naturelles »;
- Les cancers pulmonaires et du larynx font l'objet d'une présomption avec un critère à l'effet que le travailleur ne doit avoir consommé aucun produit du tabac pendant les 10 ans ayant précédé le diagnostic;
- Les travailleurs conservent la possibilité de démontrer qu'ils sont atteints d'une maladie caractéristique du travail qu'ils ont exercé, sous réserve que la CNESST détermine d'autres conditions d'admissibilité par règlement.

Délais de réclamation pour une lésion professionnelle, de prescription et de contestation

- Pour ce qui est des délais de réclamation, la loi actuelle prévoit que le délai commence à courir à partir de la connaissance du travailleur que sa lésion est reliée au travail. Cette formulation est remplacée par la date du diagnostic;
- Il y a un nouveau délai de prescription de 5 ans pour des indemnités de décès;
- Le délai pour déposer une contestation au TAT passe de 45 à 60 jours. Si une demande de révision déposée à la DRA n'est pas traitée dans les 90 jours, il y a possibilité de déposer directement une contestation au TAT.

Obligation d'accommodement

- Les conclusions de l'arrêt *Caron* de la Cour suprême sur l'obligation d'accommodement sont intégrées à la loi. Notamment, le travailleur qui se voit refuser sa réintégration au travail par son employeur sans démonstration de contrainte excessive pourra déposer une plainte suivant l'article 32 de la *Latmp*.

Retour au travail suite à une lésion professionnelle

- L'article 53 de la *Latmp* qui permet actuellement qu'un travailleur victime d'une maladie professionnelle à 55 ans ou d'une autre catégorie de lésion professionnelle (accident du travail ou RRA) à 60 ans puisse bénéficier d'indemnités de la CNESST jusqu'à 65 ans est modifié. Les travailleurs de plus de 60 ans qui subiront une lésion professionnelle devront retourner au travail si la CNESST détermine un emploi convenable, sans quoi leur droit aux indemnités de remplacement du revenu prendra fin.

Mesures de réadaptation, retour progressif et assignation temporaire

- L'implication de la CNESST en matière de réadaptation est élargie. Notamment, la CNESST pourra déterminer les mesures de réadaptation à prendre et les « équipements adaptés ». La CNESST pourra prévoir « des cas et des conditions qui peuvent différer en fonction du type de lésion » pour déterminer l'équipement adapté qui sera disponible pour le travailleur;
- Ajout de la notion de « retour progressif » au travail et ce, avant la consolidation de la lésion. La CNESST détermine les modalités de retour progressif au travail;
- La CNESST doit soumettre au médecin qui a charge les mesures de réadaptation qu'elle entend accorder au travailleur lorsqu'elle estime nécessaire que le médecin détermine si la mise en œuvre de ces mesures est appropriée;
- Il y aura désormais un formulaire d'assignation temporaire unique, prescrit par la CNESST par règlement.

Services de santé

- Le droit à l'assistance médicale est remplacé par les « services de santé », qui ne sont pas définis dans le projet de loi. C'est la CNESST qui aura le pouvoir de déterminer les services de santé et les services professionnels que pourra recevoir un travailleur, par règlement.

Bureau d'évaluation médicale

- Le Bureau d'évaluation médicale (BEM) devra, lorsqu'il se prononce sur la date de consolidation, établir l'atteinte permanente et les limitations fonctionnelles découlant de la lésion professionnelle. Ces deux questions lieront donc la CNESST qui devra rendre sa décision en conséquence.

Comité scientifique des maladies professionnelles

- Un Comité scientifique des maladies professionnelles est instauré. Ce comité aura un mandat incluant de faire des recommandations à la CNESST quant à la liste de maladies professionnelles et à leurs conditions d'admissibilité.

Augmentation du montant des amendes prévues à la *Latmp*

- Le montant de toutes les amendes prévues à la *Latmp* est augmenté (selon les cas, ce montant passe de 500 à 2 000\$ à 1 000\$ et 10 000\$).