

**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* et des amendements déposés le 10 mars 2021**

**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).

Des consultations particulières et auditions publiques (ou commissions parlementaires) se sont tenues du 19 au 22 janvier 2021. Suite aux pressions exercées par la société civile, le ministre a déposé une série de 102 amendements à la deuxième journée de l'étude détaillée du projet de loi. L'étude détaillée est l'étape où un comité de députés examine chacun des articles du projet de loi et fait des recommandations de modifications.

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 **et les amendements déposés**. 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 doit établir un programme de prévention;
2. **Pour les établissements de moins de 20 travailleurs, l'employeur doit établir un plan d'action;**
3. Le programme de santé est maintenant inclus dans le programme de prévention;
4. Les représentants en prévention changent de nom pour « représentants en santé et sécurité »;
5. **Pour les établissements de moins de 20 travailleurs, un « agent de liaison » doit être nommé;**
6. L'employeur qui a plusieurs établissements au Québec peut établir un seul comité de santé et de sécurité pour l'ensemble de ses établissements;
7. **Si un employeur qui a plusieurs établissements choisit d'établir un seul comité de santé et de sécurité, les travailleurs et/ou syndicats de ces établissements peuvent se consulter et décider d'établir plusieurs comités, sur approbation de l'employeur;**
8. **Les mécanismes de prévention seront applicables le 1<sup>er</sup> janvier 2023;**
9. **Il n'y a plus de minimum prévu en ce qui concerne les rencontres des comités de santé et de sécurité, les heures de libération des représentants en santé et sécurité et les heures auxquelles doivent se tenir les rencontres de ce comité;**
10. **Ces modalités sont laissées à l'entente entre les parties. Si les parties ne s'entendent pas, elles peuvent soumettre le litige à la CNESST qui devra trancher en fonction des dangers présents dans le milieu de travail et du nombre et de la gravité des lésions professionnelles survenues. La décision de la CNESST peut être contestée devant le Tribunal administratif du travail (TAT);**

11. Des modifications sont apportées au programme de retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite (ou PMSD). 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. **Le professionnel de la santé qui assure le suivi de grossesse pourra prescrire un retrait préventif après s'être référé au protocole ou avoir consulté le médecin chargé de la santé au travail;**
12. Les employeurs devront protéger les travailleurs et les travailleuses victimes de toute forme de violence, incluant la violence conjugale, familiale **ou à caractère sexuel;**
13. Les employeurs devront tenir compte des risques psychosociaux dans l'analyse des risques qu'ils feront du milieu de travail;
- 14. De nouvelles dispositions concernant le télétravail sont incluses à la loi.**

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, **sur approbation du médecin qui a charge du travailleur;**
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;
7. Lorsque le délai de renvoi au BEM sera trop long, la dernière expertise au dossier ne liera pas la CNESST, contrairement à ce qui était initialement prévu au projet de loi.

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

- Une hiérarchie des mesures de prévention est instaurée par le *Règlement sur les mécanismes de prévention*;

### L'entente sur les mesures de prévention

- Dans chaque établissement couvert par des mécanismes de prévention, le syndicat ou les travailleurs s'ils ne sont pas syndiqués et l'employeur devront conclure une entente prévoyant le fonctionnement du comité, incluant le nombre minimal de rencontres du comité, et les heures de libération du représentant en santé et sécurité;
- Si le syndicat ou les travailleurs et l'employeur ne s'entendent pas, l'un ou l'autre peut demander l'intervention de la CNESST qui rendra une décision selon les dangers pour les travailleurs et les travailleuses et la fréquence et la gravité des lésions professionnelles qui surviennent dans l'établissement. Cette décision peut être contestée au TAT.

### Les représentants en santé et sécurité et agents de liaison

- La fonction de « représentant en prévention » s'appelle désormais « représentant en santé et sécurité »;
- Une nouvelle fonction d'« agent de liaison » est ajoutée pour les établissements de moins de 20 travailleurs;
- L'agent de liaison a pour fonctions :
  - de coopérer avec l'employeur afin de faciliter la communication des informations en matière de santé et de sécurité entre ce dernier et les travailleurs de l'établissement;
  - d'adresser par écrit des recommandations à l'employeur sur le programme de prévention ou sur le plan d'action
- 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.

### 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);
- Si l'employeur décide de créer un seul comité de santé et de sécurité pour plusieurs établissements, les travailleurs ou leurs syndicats s'ils sont représentés pourront s'entendre pour demander à l'employeur de créer plusieurs comités de santé et de sécurité. L'employeur devra approuver leur demande;
- 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 et les plans d'action

- 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;
- Pour les établissements de 20 travailleurs et moins, l'employeur aura l'obligation d'instaurer un plan d'action.

## 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 » et n'est plus nommé par le comité de santé et de sécurité;
- Le médecin chargé de la santé au travail doit 1) être membre du département clinique de santé publique d'un CISSS et 2) détenir des privilèges de pratique en santé publique.

## 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);
- 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;
- Le professionnel de la santé qui effectue le suivi de grossesse de la travailleuse pourra remplir le formulaire après avoir consulté le protocole ou, s'il n'y a pas de protocole, le médecin chargé de la santé au travail.

## Les obligations des employeurs

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

## Le télétravail

- Les obligations de l'employeur en matière de prévention s'appliquent aussi au télétravail;
- Un inspecteur de la CNESST peut entrer dans une maison où s'effectue du télétravail si le travailleur y consent ou si un juge émet un ordre lui permettant.

## 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 **selon les mêmes conditions actuellement prévues par la loi;**
- 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.

## L'avis du médecin qui a charge du travailleur

- Partout dans le projet de loi, le mot « médecin » est remplacé par « professionnel de la santé »

## 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 et les soumet au médecin qui a charge du travailleur, qui doit les approuver;
- Les décisions de la CNESST en matière de réadaptation avant consolidation seront contestables;
- 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;
- Au choix de l'employeur, le travailleur qui effectue une assignation temporaire d'un travail recevra soit le même salaire et les mêmes avantages qu'il aurait eu s'il avait continué à exercer son travail ou, au choix de l'employeur, le salaire et les avantages, mais uniquement pour les heures de travail effectuées.

### 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\$).