DE : Monsieur Jean Boulet
Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale

Le 5 mars 2021

TITRE : Amendements au projet de loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail

PARTIE ACCESSIBLE AU PUBLIC

1. Contexte

Le projet de loi no 59, Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail, a été présenté à l'Assemblée nationale le 27 octobre 2020. L'adoption du principe a eu lieu le 16 février 2021.

Le présent mémoire propose des amendements prenant en considération des recommandations des groupes entendus lors des consultations particulières qui ont eu lieu du 19 au 22 janvier 2021 ainsi que des groupes ayant transmis des mémoires à la Commission de l'économie et du travail.

2. Raison d'être de l'intervention

Lors des consultations particulières et dans les mémoires des groupes, des inquiétudes ont été soulevées à propos :

- des risques d'introduire des biais sexistes, notamment avec la méthode de déploiement des mécanismes de prévention et de participation des travailleurs en fonction des niveaux de risque et du nombre de travailleurs, dans les secteurs d'emplois à prédominance féminine;
- du rôle du Réseau de la santé publique en santé au travail (RSPSAT) à l'égard de la prévention en matière de santé dans les milieux de travail, notamment en ce qui a trait à ses pouvoirs et à son niveau d'autonomie dans ses interventions;
- de l'absence d'une implication claire du RSPSAT dans l'évaluation et la mise à jour des programmes de santé devant guider les employeurs;
- de l'absence d'une obligation explicite, pour l'employeur, de prendre des mesures pour assurer une protection d'un travailleur exposé à une situation de violence sexuelle sur les lieux de travail;
- du pouvoir unilatéral de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) de déterminer un emploi convenable dans le contexte d'un accommodement raisonnable sans la collaboration formelle des employeurs et des travailleurs en cette matière;

- du respect du processus d'expertise médicale au Bureau d'évaluation médicale (BEM);
- des risques sur le plan de l'embauche de personnes en situation de handicap en raison des précisions apportées à la notion de handicap aux fins des règles du partage des coûts des prestations lorsque le travailleur est déjà en situation de handicap avant la survenance de la lésion professionnelle;
- de l'absence de référence explicite au télétravail alors que cette réalité a pris de l'ampleur pendant la pandémie.

D'autres propositions sont présentées sur des sujets qui n'ont pas fait l'objet d'inquiétudes lors de la consultation particulière, mais qui, à la suite de l'analyse du projet de loi, demandent des ajustements, notamment dans la situation suivante :

- Les travailleurs atteints d'une maladie professionnelle pulmonaire ou certains travailleurs atteints d'une maladie professionnelle oncologique doivent être vus par un comité des maladies professionnelles pulmonaires (CMPP) ou un comité des maladies professionnelles oncologiques (CMPO) pour que celui-ci puisse faire un rapport à la CNESST de son diagnostic et de ses autres constatations de nature médicale. Les CMPP et les CMPO doivent examiner le travailleur. Or, parfois leurs rapports pourraient se faire sur dossier sans porter préjudice au travailleur.

3. Objectifs poursuivis

Les amendements visent principalement à répondre aux préoccupations soulevées lors de la consultation particulière. Ils s'inscrivent dans les objectifs premiers du projet de loi en matière de prévention des lésions professionnelles dans les milieux de travail, d'accès au régime d'indemnisation, de soutien à l'employeur et au travailleur pour son retour prompt et durable en emploi et du fonctionnement général du régime de santé et de sécurité du travail.

Plus spécifiquement à l'égard des inquiétudes soulevées, les amendements visent notamment à :

- prévoir le déploiement complet des mécanismes de prévention et de participation des travailleurs tout en adaptant ces mécanismes à la réalité des établissements de moins de 20 travailleurs;
- éviter les biais sexistes dans la méthode de déploiement des mécanismes de prévention et de participation des travailleurs;
- clarifier les rôles des divers intervenants impliqués dans la prévention de la santé en milieu de travail pour faciliter la mise en œuvre de la loi;

- assurer une meilleure protection du travailleur exposé à une situation de violence sexuelle sur les lieux de travail;
- assurer la collaboration du travailleur et de l'employeur dans la détermination par la CNESST d'un emploi convenable disponible chez l'employeur;
- éliminer les effets négatifs non souhaités soulevés par les groupes concernant les précisions apportées à la notion de handicap aux fins des règles particulières du partage des coûts des prestations entre les employeurs et les changements au processus d'expertise médicale du Bureau d'évaluation médicale;
- prendre en compte la réalité du télétravail qui a pris de l'expansion depuis la dernière année.

4. Proposition

Le déploiement des mécanismes de prévention et de participation des travailleurs

Il est proposé de retirer toute référence aux niveaux de risque dans le projet de loi et d'utiliser principalement la taille des établissements pour le déploiement des mécanismes de prévention et de participation des travailleurs.

Le programme de prévention, le comité de santé et de sécurité et le représentant en santé et en sécurité continueraient d'être déployés dans les établissements d'au moins 20 travailleurs. Les modalités de certains mécanismes de participation des travailleurs seraient dorénavant négociées entre les parties et, à défaut d'une entente, le différend serait soumis à la CNESST.

Pour les établissements qui ne sont pas soumis à l'obligation d'élaborer et mettre en application un programme de prévention, soit ceux de moins de 20 travailleurs, il est proposé qu'un plan d'action soit déployé. Celui-ci a, tout comme le programme de prévention, pour objectif d'éliminer à la source même les dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs et constitue une version adaptée de celui-ci.

Il est également proposé que dans les établissements qui ne bénéficient pas de la présence d'un représentant en santé et en sécurité, soit ceux de moins de 20 travailleurs, les travailleurs puissent désigner un agent de liaison en santé et en sécurité. Ce dernier a pour fonction de coopérer avec l'employeur et d'assurer la communication des informations en matière de santé et de sécurité entre les travailleurs d'un établissement et l'employeur.

Le rôle de la santé publique dans la prévention de la santé au travail

Il est proposé d'élargir le rôle d'intervention des Directeurs de santé publique afin de leur confier l'autonomie nécessaire pour évaluer les éléments de santé dans le programme de prévention ou le plan d'action d'un employeur et faire les recommandations appropriées.

De plus, il est proposé d'élargir le rôle d'intervention du RSPSAT pour lui confier l'autonomie nécessaire pour collaborer à l'élaboration et à la mise en œuvre des éléments de santé des programmes de prévention élaborés par les employeurs. Les intervenants du RSPSAT seraient dorénavant autorisés à intervenir sur le lieu de travail à la demande de la CNESST ou d'un Directeur de santé publique.

Il est proposé d'apporter des précisions concernant l'évaluation et la mise à jour des programmes de santé et sur le rôle du ministre de la Santé et de Services sociaux ou des personnes qu'il désigne à cet égard.

Dorénavant toute personne qui offre des services en santé au travail à un employeur devrait dénoncer une situation de danger immédiat constatée dans les conditions de santé, de sécurité ou de salubrité susceptible de nécessiter une mesure de prévention.

La prévention de la violence sur les lieux de travail

Il est proposé de préciser que l'employeur doit assurer la protection d'un travailleur exposé sur les lieux du travail à une situation de violence à caractère sexuel, en plus des obligations prévues pour les situations de violence physique ou psychologique, incluant la violence conjugale ou familiale.

L'expertise médicale

Il est proposé de modifier les exigences d'examen des travailleurs par les CMPP et les CMPO afin que, dans certains cas, les avis des comités soient rendus à la suite d'une étude du dossier. Les modalités de financement des activités des CMPP sont également précisées permettant l'harmonisation avec les modalités de financement des activités des CMPO.

Il est proposé de retirer les délais d'attribution des dossiers aux membres du BEM. De plus, la disposition, qui prévoit que la CNESST pouvait être liée par le rapport du professionnel de son choix lorsque le dossier n'était pas assigné à un membre du BEM dans les délais prévus, serait retirée.

La détermination de l'emploi convenable et l'accommodement raisonnable

Il est proposé d'apporter une modification afin d'ajouter que la CNESST détermine, avec la collaboration de l'employeur et du travailleur, s'il y a un emploi convenable disponible chez l'employeur.

La notion de handicap aux fins des règles du partage des coûts des prestations

Il est proposé de retirer les précisions apportées à la notion de handicap préexistant d'un travailleur ayant subi une lésion professionnelle introduite par le projet de loi à l'article 329 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP).

Il est également proposé de retirer le pouvoir réglementaire octroyé à la CNESST lui permettant d'établir les portions des coûts des prestations qui doivent être imputés à d'autres employeurs lorsque le travailleur, ayant subi une lésion professionnelle, était déjà en situation de handicap.

Le télétravail

Il est proposé de prévoir explicitement que la LSST s'applique, sous réserve de toute disposition inconciliable, au travailleur qui exécute du télétravail et à son employeur. Pour assurer le respect du droit à la vie privée du travailleur dans ce cas, le travail de l'inspecteur sera encadré.

5. Autres options

Les modifications proposées sont issues de recommandations formulées dans le cadre du processus de consultation des groupes. Elles sont cohérentes avec les objectifs de la modernisation et permettent de préciser les intentions des mesures. Dans ce contexte, il ne serait pas opportun d'évaluer d'autres scénarios puisque ces derniers ne susciteraient pas l'adhésion des parties concernées.

Concernant le déploiement des mécanismes de prévention et de participation, l'autre option évaluée est de maintenir la catégorisation des établissements selon le niveau de risque des activités et d'affiner la méthodologie pour prendre en considération les différents éléments soulevés par les groupes, notamment la sous-déclaration des lésions professionnelles. Les difficultés pour obtenir des données fiables et objectives sur ces aspects rendent inapplicables les scénarios de modifications de la méthode de détermination des niveaux de risque. Par ailleurs, l'utilisation des données partielles existantes ne permet pas de garantir que le résultat sera à la satisfaction des groupes.

De plus, la très faible adhésion des groupes à l'approche par niveaux de risque fournit peu de marge de manœuvre pour présenter des solutions alternatives tenant compte de cette logique de catégorisation des établissements.

6. Évaluation intégrée des incidences

Les personnes handicapées

Le retrait des précisions sur la notion de handicap aux fins du partage des coûts des prestations d'une lésion professionnelle entre les employeurs ne devrait pas avoir d'impact sur les personnes en situation de handicap puisque le statu quo par rapport à la situation actuelle serait maintenu. Cela devrait rassurer les groupes ayant soulevé des inquiétudes concernant l'effet de cet ajout à l'égard des risques sur le plan de l'embauche de personnes en situation de handicap.

L'égalité entre les femmes et les hommes

Le retrait des niveaux de risque dans le déploiement des mécanismes de prévention et de participation des travailleurs devrait assurer une plus grande égalité entre les femmes et les hommes puisque tous les secteurs d'activités seraient assujettis aux mêmes obligations.

L'analyse de la composition de la main-d'œuvre ne laisse pas entrevoir une surreprésentation des femmes dans les établissements de moins de 20 travailleurs. L'utilisation du nombre de travailleurs comme critère de déploiement des mécanismes ne semble pas introduire de biais.

L'ajout d'une obligation explicite pour l'employeur de prendre les mesures pour assurer la protection du travailleur exposé à une situation de violence sexuelle sur les lieux de travail favoriserait aussi l'égalité entre les hommes et les femmes. De plus, cela permettrait de contribuer à lutter contre le harcèlement sexuel, dans la mouvance des dénonciations actuelles.

L'allègement réglementaire et administratif

Compte tenu de la souplesse des éléments présentés concernant l'application des mécanismes de prévention et de participation aux petites entreprises de moins de 20 travailleurs, il n'y a pas de coûts importants anticipés par rapport au scénario du projet de loi no 59.

Les coûts annuels de l'implantation d'un plan d'action varieraient entre 12,7 M\$ et 16,9 M\$. Le coût moyen annuel d'implantation par établissement varierait entre 101 \$ à 135 \$.

Les coûts annuels de l'implantation d'un agent de liaison varieraient entre 12,6 M\$ et 29,7 M\$. Le coût moyen annuel d'implantation par établissement varierait entre 72 \$ à 168 \$.

Les mécanismes de prévention et de participation des travailleurs présentés dans le projet de loi tel que déposé engendrait des coûts d'implantation variant entre 37,6 M\$ et 40 M\$ pour les établissements de moins de 20 salariés et entre 32,2 M\$ et 34,0 M\$ lors des années subséquentes. Les amendements liés à l'introduction d'un plan d'action

et d'un agent de liaison engendrent quant à eux des coûts généralement inférieurs à ceux du projet de loi tel que déposé. En effet, les coûts d'implantation liés à ces amendements varient de 25,3 M\$ à 46,6 M\$ et entre 12,3 M\$ et 23,3 M\$ lors des années subséquentes.

L'économie et le développement économique

Le retrait des précisions sur la notion de handicap aux fins du partage des coûts des prestations d'une lésion professionnelle entre les employeurs maintiendrait la possibilité pour ceux-ci de ne pas être imputés d'une partie des coûts des prestations d'un travailleur déjà en situation de handicap au moment où se manifeste sa lésion professionnelle.

Le marché de l'emploi

Les amendements proposés permettent de maintenir le déploiement des mécanismes de prévention et de participation des travailleurs à tous les secteurs d'activités.

Ils permettent également que tous les travailleurs et les travailleuses soient dorénavant couverts par des mécanismes de prévention et de participation des travailleurs, tout en tenant compte des réalités différentes selon la taille des établissements.

7. Consultation entre les ministères et avec d'autres parties prenantes

Lors du processus de consultation, 76 groupes ont déposé des mémoires à la Commission de l'économie et du travail. Parmi ceux-ci, 30 groupes ont été entendus lors des consultations particulières.

Les principales modifications proposées concernant le rôle du RSPSAT sont issues des mémoires déposés lors des consultations. De plus, le ministère de la Santé et des Services sociaux a été consulté sur ces aspects et adhère aux éléments proposés.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT) a été consulté sur les amendements relatifs au déploiement des mécanismes de prévention et de participation des travailleurs et ne s'oppose pas aux modifications proposées.

L'Office des personnes handicapées du Québec et le Secrétariat à la condition féminine ont également été consultés et ils se sont montrés favorables aux modifications.

8. Mise en œuvre, suivi et évaluation

La mise en œuvre du déploiement des mécanismes de prévention et de participation des travailleurs ne serait plus liée aux niveaux de risque. Les employeurs disposeraient d'un délai pour mettre en place les mécanismes de prévention et de participation des travailleurs applicables à la suite de l'entrée en vigueur de la Loi.

9. Implications financières

Les amendements proposés dans le présent mémoire n'occasionnent pas d'incidence financière additionnelle. Les établissements de moins de 20 travailleurs seront intégrés au regroupement multiétablissements si l'employeur opte pour cette approche dans le déploiement des mécanismes de prévention et de participation des travailleurs qui lui sont applicables.

10. Analyse comparative

Les autres provinces canadiennes déploient les mécanismes de prévention et de participation des travailleurs en fonction du nombre de travailleurs dans les établissements visés.