

MOT DU PRÉSIDENT

Un peu d'histoire entourant le projet de loi 60

À titre de président de l'AESEQ, j'ai toujours accordé au dossier de santé et sécurité une importance primordiale. C'est donc avec insistance que j'invite les lecteurs du journal à parcourir ce numéro spécial sur le projet de loi 60. Mais d'abord et pour en faciliter la compréhension, permettez-moi de faire un peu d'histoire. Comme *Entretien avec l'AESEQ* le rapportait dans ses pages, en 2009, le conseil d'administration de la CSST a approuvé la création d'un groupe de travail visant à émettre des recommandations concernant le régime de santé et sécurité. Ce groupe, composé de représentants des milieux patronaux, syndicaux et d'une équipe de soutien, était présidé par M. Viateur Camiré. Également, comme le mentionnait la chronique *En bref* de la dernière édition du journal, en décembre 2010, M. Camiré remettait un rapport étoffé comportant plusieurs recommandations tout en soulignant qu'un consensus patronal syndical n'avait pu être obtenu. Par la suite, les discussions se sont poursuivies au conseil d'administration de la CSST. Ces discussions ont abouti à la publication, à l'automne 2011, d'un document proposant des modifications au régime de santé et sécurité du travail. Ces propositions, rappelons-le, représentaient cette fois un consensus des parties syndicale et patronale.

Alors, qu'en a retenu le ministre du Travail? Que contient finalement ce projet de loi? Voici donc, en rafale, dans le présent numéro spécial, les principaux changements proposés.

Jean-Yves Roy

NUMÉRO SPÉCIAL

Modernisation du régime de santé et sécurité

Pour son édition d'été 2012, *Entretien avec l'AESEQ* consacre toutes ses pages à la présentation d'un résumé du projet de loi 60, sujet qui affecte de très près notre industrie.

Roger Gauthier

La ministre du Travail, Mme Lise Thériault, a déposé, le 3 avril 2012, le projet de loi n° 60, intitulé *Loi visant principalement la modernisation du régime de santé et de sécurité du travail et son application aux domestiques*. Après plusieurs années de discussions et de représentations, le gouvernement du Québec se penche sur la modernisation du régime de SST. Voici donc, résumé dans les lignes qui suivent, les principaux changements proposés, à l'exception des parties concernant les domestiques.

Modifications à la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP)

Mesures de réintégration au travail

Dans la LATMP, les mesures de réadaptation comprennent l'assignation temporaire et le programme de réadaptation. Le projet de loi n° 60 propose un nouvel outil : le « programme de réintégration au travail ». Celui-ci peut comprendre des mesures ou des services pour favoriser, dès l'acceptation d'une réclamation, le retour au travail de l'employé. Ce programme de réintégration serait conçu en collaboration avec l'employeur et le travailleur, et l'accord du médecin traitant serait requis. Quant à l'assignation temporaire, le formulaire de la CSST deviendrait obligatoire. De plus, dans le cas d'une assignation temporaire à temps partiel, l'employeur pourrait demander à la CSST de verser des indemnités de remplacement du revenu (IRR) pour les heures non travaillées.

Soutien en recherche d'emploi

Actuellement, lorsqu'un travailleur ayant subi une lésion professionnelle ne peut reprendre son emploi en raison de l'extinction de son droit au retour au travail, il n'a pas la possibilité de recevoir, de la CSST, des services de support en recherche d'emploi. Avec le projet de loi n° 60, la CSST fournirait du soutien en ce domaine même pour le travailleur qui ne bénéficie pas d'un plan individualisé de réadaptation. On cherche ici à faciliter le retour au travail et à limiter les risques de chronicité. La CSST pourrait suspendre l'accès à ces programmes ou les IRR du travailleur qui omet ou refuse de se prévaloir des services de soutien en recherche d'emploi ou des mesures que prévoit son programme de réintégration au travail.

Médicaments payés par la CSST

Une modification à la loi est prévue afin de permettre à la CSST de « déterminer les cas, conditions et limites monétaires des paiements qui peuvent être effectués ainsi que les autorisations préalables auxquelles ces paiements peuvent être assujettis ». Ainsi, la CSST pourra mieux encadrer les coûts associés aux médicaments (produits d'origine vs produits génériques) et aux autres produits pharmaceutiques.

Procédure d'évaluation médicale

En cas de désaccord avec le médecin traitant, la CSST ou l'employeur peuvent demander l'avis du Bureau d'évaluation médicale (BEM). Actuellement, le BEM ne se prononce pas
(suite à la page 3)

SYSTÈME DE DILUTION PORTABLE



- DILUTION TOUJOURS EXACT
- FACILE À TRANSPORTER
- PISTOLET RÉUTILISABLE
- PRODUITS ÉCOLOGIQUES

NETTOYANT À VITRES



AUSSI DISPONIBLE : DÉGRAISSANT - NEUTRE - DÉSINFECTANT - SALLE DE BAIN - 440 PLUS...



Informations supplémentaires
540, boul. de l'Industrie, Joliette (Québec)
1-800-363-2776 • www.sanyinc.com

Membres associés de L'AESEQ



WOOD WYANT

Filière du Groupe Sani Marc



MODERNISATION DU RÉGIME DE SANTÉ ET SÉCURITÉ (SUITE)

systématiquement sur l'atteinte permanente et les limitations fonctionnelles. Cela fait en sorte que, malgré une décision du BEM consolidant une lésion, la CSST doit attendre l'avis du médecin traitant sur l'atteinte permanente et les limitations fonctionnelles avant d'autoriser le retour au travail. Avec ce projet de loi, sauf exception, quand le BEM se prononcera sur la consolidation de la lésion, ou lorsque la lésion sera consolidée, il devra également se prononcer sur l'atteinte permanente et les limitations fonctionnelles. Cette nouvelle façon de faire accélérerait le retour au travail.

Modifications à la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST)

Programme de prévention

Certaines entreprises ont l'obligation de mettre en application un « programme de prévention » pour chacun de leurs établissements. Avec ce projet de loi, les employeurs ayant cette obligation, et employant plus de 50 travailleurs, pourraient ne produire qu'un seul programme de prévention pour l'ensemble de leurs établissements.

Programme de santé spécifique à un établissement

Une des composantes du programme de prévention est le programme de santé. Le projet de loi n° 60 modifie les articles de loi traitant du programme de santé. En fait, l'élaboration du programme de santé par le médecin responsable est remplacée par l'application d'un programme de santé par l'employeur.

Comité de santé et sécurité

Certaines entreprises ont l'obligation de mettre en place un comité de santé et sécurité (CSS).



Le projet de loi prévoit qu'une entreprise qui a cette obligation et qui choisit de produire un seul « programme de prévention » pour l'ensemble de ses établissements devra créer un seul CSS.

Groupes prioritaires

La LSST prévoit que la CSST peut créer des groupes prioritaires, aux fins de l'application des mécanismes de prévention prévus à la loi : programme de prévention, programme de santé, comité de SST et représentant à la prévention. Au début des années 80, la CSST a défini six groupes prioritaires. Actuellement, l'ensemble des mécanismes de prévention sont d'application obligatoire dans les groupes prioritaires 1 et 2, tandis que seul le programme de prévention (incluant le programme de santé) est obligatoire dans le groupe prioritaire 3. Les modifications proposées viseraient les groupes prioritaires déjà en vigueur. Elles seraient vraisemblablement applicables aux autres catégories d'entreprises au moment où la CSST le jugerait opportun. D'ailleurs, la Commission aura le pouvoir de moduler les règles relatives aux mécanismes de prévention (programme de prévention, comité de santé et sécurité du travail et représentant à la prévention) en fonction des différentes catégories d'établissements.

Conseil d'administration de la CSST

La composition du conseil d'administration de la CSST serait modifiée. Le nombre de membres représentant les parties syndicale et patronale serait réduit à six comparativement à sept actuellement, et le siège réservé à l'observateur nommé par le ministre serait aboli. Les deux sièges ainsi libérés seraient comblés par deux membres indépendants.

Des attentes déçues

Les modifications suggérées reprennent, en partie, le consensus auquel en était venu le conseil d'administration de la CSST. Malheureusement, en contrepartie à une ouverture certaine en faveur d'une modernisation des aspects liés aux mécanismes de prévention, la partie patronale avait bien d'autres attentes, dont celles concernant l'indemnisation, l'encadrement du programme « Pour une maternité sans danger », l'année de recherche d'emploi, la base d'indemnisation et l'indemnité de remplacement vs la retraite. Il faut regretter que ces attentes n'ont jusqu'à présent pas été entendues par le gouvernement.

Cet article est tiré des documents du Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec, organisme auquel l'AESEQ et chacune de ses entreprises membres est affilié. www.centrepatronalsst.qc.ca

