



Judiciarisation du régime d'indemnisation

Pourquoi assiste-t-on à une augmentation des contestations patronales?

(page 8)



② Une pause estivale avant un automne bien incertain

④ Asthme professionnel

⑫ L'indemnisation des travailleurs précaires

⑥ Une transaction est si vite arrivée!

⑯ Essentiels, mais sous-payés...

③ Conciliation : tout ce que vous direz pourra être retenu contre vous...

⑧ Pourquoi tant de contestations patronales?

⑰ L'indemnisation en période d'urgence sanitaire



Le mot du conseil d'administration

Une pause estivale avant un automne bien incertain

Après avoir vécu un printemps particulièrement difficile, l'été s'est amené avec un retour graduel à une certaine normalité, qui comprend notamment la période des vacances annuelles pour la majorité de la population.

À l'**uttam**, cette pause estivale devra nous permettre de reprendre des forces afin de faire face à une menace qui plane au-dessus de nos têtes depuis longtemps. En effet, si la réforme des régimes de prévention et de réparation des lésions professionnelles n'a pas eu lieu en 2019-2020, il est fort probable que nous devrons y faire face au cours de l'année qui vient. On sait en effet que le projet de loi est rédigé et que, n'eût été de la pandémie, le ministre du Travail, Jean Boulet, l'aurait déposé en mars dernier. Avec le déconfinement et la reprise des activités de l'Assemblée nationale, son dépôt semble inévitable à court terme.

L'enjeu est de taille : la dernière réforme majeure du régime d'indemnisation date de 1985. Le projet de loi qui sera éventuellement adopté risque d'être en vigueur pour plusieurs décennies. Il sera donc primordial de nous mobiliser avec toute notre énergie pour faire en sorte que nous soyons entendus.

Mais cette mobilisation devra prendre en compte un autre élément incontournable que nous ne pourrions ignorer : la pandémie de la Covid-19. L'état d'urgence sanitaire, qui a tant bouleversé nos vies et la vie de notre organisation au printemps 2020, risque de continuer d'affecter les activités de l'**uttam** et notre capacité de mobilisation.

En effet, bien qu'au moment d'écrire ces lignes tout indique que le sommet de la première vague de la pandémie est derrière nous, on sait que le virus est toujours en circulation. En attendant qu'un vaccin soit disponible, le gouvernement et les responsables de la Santé publique risquent de maintenir des directives visant à limiter sa propagation afin d'éviter une éventuelle deuxième vague de contamination, ou à tout le moins d'en limiter l'ampleur.

Cela signifie que les rassemblements intérieurs pourraient être de nouveau interdits pendant plusieurs mois. Pour une organisation de défense collective des droits comme la nôtre, qui attache une grande importance à sa vie démocratique et associative, cela pose des défis importants.

En effet, comment nous mobiliser et mettre en œuvre des moyens de pression pour faire entendre nos revendications s'il faut éviter les rencontres en personne? Comment maintenir une vie associative dynamique s'il demeure impossible d'organiser les activités conviviales qui ont toujours été des moments de rencontre et de solidarité si importants pour nos membres?

Certes, les outils technologiques peuvent nous être d'un grand secours dans le contexte de la pandémie. Il est en effet possible d'organiser des activités, des rencontres de comités et des soirées d'information en ligne, comme nous avons commencé à le faire dès le printemps dernier. Toutefois, l'accès inégal des membres à ces outils technologiques soulève en même temps de graves problèmes de démocratie. Il est difficile d'accepter que seuls les membres disposant de l'équipement nécessaire et ayant les capacités de l'utiliser puissent participer aux activités de l'**uttam**. Ce sont des questions auxquelles il faudra penser.

Pour le moment, étant donné que les rassemblements intérieurs sont de nouveau permis, nous lancerons nos activités de la rentrée de l'automne 2020 par la tenue, le 9 septembre prochain, de notre assemblée générale annuelle. Bien évidemment, nous avons réservé une salle qui permettra de respecter les règles de distanciation physique pour protéger les membres qui y participeront.

Nous avons vraiment très hâte de vous revoir en personne en septembre prochain pour le lancement de nos activités. D'ici là, nous vous souhaitons un bel été! ■

Délais de livraison du journal

Certaines et certains d'entre vous seront étonnés de recevoir le journal de l'été quelques semaines seulement après avoir reçu celui du printemps. Nous utilisons habituellement le service poste-publications de Postes Canada pour la livraison de notre journal. Or, dans le contexte de pandémie, ce service n'était pas jugé prioritaire par Poste Canada. Il a donc fallu plus de deux mois pour que notre envoi se rende jusqu'à vous. C'est pourquoi, pour la présente édition, nous avons utilisé la poste régulière.

Conciliation : tout ce que vous direz pourra être retenu contre vous...

Mourad Bouzazi



Je veux partager mon histoire. Elle illustre le danger que peut représenter la conciliation au Tribunal administratif du travail (TAT). En effet, un simple échange verbal avec le service de conciliation peut ensuite être considéré comme un consentement à une entente ayant la force d'un contrat, même quand on n'a rien signé.

En 2018, je travaillais comme technicien en télécommunication lorsque j'ai glissé en transportant une échelle et subi une blessure au dos. À partir de cet accident, j'ai ressenti d'importantes douleurs qui descendaient dans ma jambe droite. Mon médecin a rapidement diagnostiqué une hernie discale L5-S1.

J'avais déjà eu une hernie discale L5-S1 à la suite d'un accident du travail en 2014. Cette lésion avait été reconnue par la CNÉST avant d'être refusée par le tribunal, parce que l'employeur l'avait contestée. Cependant, cette lésion ne m'avait pas laissé de séquelles et cette ancienne hernie ne me causait plus de problème depuis longtemps. J'ai toutefois signalé à mon médecin et à la CNÉST que j'avais eu cet ancien accident qui m'avait causé cette hernie discale.

Une comparaison de résonances magnétiques passées en 2015 et 2018 a convaincu le médecin du bureau médical de la CNÉST que ma hernie était plus grave depuis l'événement de 2018 qu'auparavant. La CNÉST a donc retenu que cette hernie discale était en relation avec le nouvel accident de janvier 2018 et j'ai pu être traité et indemnisé pour ma lésion. Mon employeur a toutefois contesté à la fois l'accident de janvier 2018 et le lien entre cet accident et la hernie.

Je devais avoir une audience au TAT. Quelques jours avant, j'ai reçu un appel de la conciliatrice du tribunal. Elle m'a annoncé que mon employeur me faisait une offre : celui-ci était prêt à retirer sa contestation de l'accident à la condition que j'admette que j'avais déjà eu une hernie discale L5-S1 avant.

J'ai dit à la conciliatrice que je reconnaissais sans problème avoir eu une hernie discale à la suite de mon accident de 2014. Je ne l'avais jamais caché. La conciliatrice a alors fait annuler l'audience et m'a envoyé des documents à signer pour officialiser l'entente. Quand je lui ai posé des questions, elle m'a recommandé de consulter une personne ou un organisme connaissant la loi pour avoir des réponses et de la rappeler pour confirmer si j'approuvais ou non l'entente.

J'ai consulté l'**uttam**, où on m'a expliqué qu'il ne s'agissait pas simplement d'admettre que j'avais déjà eu une hernie discale : l'entente prévoyait que le lien entre ma hernie L5-S1 et le nouvel événement ne serait plus reconnu! En signant l'entente, j'aurais perdu les traitements et les indemnités dont j'avais toujours besoin pour cette hernie discale.

J'ai donc informé la conciliatrice qu'il n'était pas question pour moi de signer cette entente. Oui, j'avais eu une hernie discale en 2014, mais tout était rentré dans l'ordre à l'époque. Les problèmes que ma hernie me causait à présent dataient de la chute de 2018 et devaient rester reconnus.

L'audience a eu lieu en mars 2020. Mon employeur a alors soulevé un « moyen préliminaire » : il a prétendu que j'avais accepté l'entente et donc renoncé à la reconnaissance de ma hernie! Il souhaitait que le tribunal décide que j'avais consenti à l'entente en parlant à la conciliatrice et que l'entente s'appliquait.

C'est à ce moment que j'ai appris qu'un simple consentement verbal peut légalement avoir la même force qu'une signature. Même en refusant ensuite de signer un document, on demeure lié par l'entente comme s'il s'agissait d'un contrat.

J'ai donc dû démontrer, lors de cette audience, que je n'avais pas approuvé l'entente. En effet, je n'avais pas compris, en parlant à la conciliatrice, qu'on me demandait de renoncer complètement à mes droits pour la hernie discale L5-S1. Pour moi, j'avais seulement reconnu avoir eu une hernie discale dans le passé.

Après avoir entendu la preuve et les arguments, le juge a heureusement conclu, dans une décision rendue quelques jours après l'audience, qu'il n'y avait pas eu d'entente.

Je suis évidemment bien content de la conclusion du juge, mais je suis passé bien près de perdre mes droits pour une conversation avec une conciliatrice du TAT lors de laquelle j'ai mal compris ce qu'on me demandait.

Une nouvelle audience doit donc être fixée pour traiter les contestations de l'employeur. La bataille pour faire reconnaître mon accident et ma hernie discale n'est donc pas terminée. En attendant, j'espère vous avoir fait comprendre qu'il faut être très prudent avec la conciliation au tribunal. Si on n'est pas certain de bien comprendre tout ce qu'on nous propose, mieux vaut ne rien approuver du tout! ■



Maladies du travail

Asthme professionnel

Norman King, M.Sc. Épidémiologie

L'asthme est une maladie respiratoire qui peut se présenter sous différentes formes : une allergie développée à l'enfance (un enfant allergique aux poils de chat, par exemple), une allergie développée plus tard dans la vie à la suite d'une exposition à des agents chimiques ou biologiques ainsi qu'un syndrome de type irritatif causé par une exposition à des agents irritants. Notons qu'une personne qui souffre d'asthme et dont les symptômes sont bien contrôlés, peut aussi développer une réaction lorsqu'elle est exposée à des contaminants. Lorsque l'asthme est causé par une exposition à des agents chimiques ou biologiques en milieu de travail, on parle d'asthme professionnel.

Il est important ici de faire une distinction entre des agents sensibilisants et des agents irritants. En effet, un agent sensibilisant rendra la personne plus sensible ou allergique. Dans ces cas, le système immunitaire deviendra hyper-réactif, ce qui provoquera des symptômes décrits ci-après lorsque la personne est exposée à l'agent qui l'a rendue allergique. Pour l'asthme allergique, quelques mois à quelques années peuvent s'écouler entre le début de l'exposition professionnelle et l'apparition de symptômes.

De plus, à la suite du développement d'une telle allergie, les symptômes pourront être provoqués par une très faible exposition à l'agent sensibilisant ayant causé l'asthme. L'exemple classique d'un agent sensibilisant qui

provoque de l'asthme allergique est une catégorie de produits chimiques que l'on nomme les isocyanates, qui constituent une composante de la peinture d'automobile.

Des agents irritants peuvent aussi provoquer des symptômes d'asthme, sans que la personne soit allergique comme telle. Ce type d'asthme est appelé syndrome d'irritation des bronches ou bronchite irritative. Habituellement, un tel syndrome se manifeste rapidement après une forte exposition à un agent irritant et réapparaît si la personne est exposée de nouveau.

Des agents irritants ou sensibilisants peuvent aussi provoquer une réaction asthmatique chez une personne qui souffre d'asthme et dont les symptômes sont bien contrôlés grâce à un suivi médical approprié. Une faible exposition suffit à provoquer une réaction asthmatique chez ces personnes.

Dans les trois cas, les symptômes classiques d'une réaction asthmatique sont des difficultés respiratoires, un serrement de la poitrine, une toux et une respiration sifflante (appelée « wheezing »)¹. Ces symptômes sont le résultat d'un rétrécissement des voies respiratoires causé par l'exposition aux agents en question. On comprend facilement que de tels symptômes ont un impact majeur sur la qualité de vie. Une étude de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)² a notamment démontré que 13 % des personnes suivies pour asthme professionnel possible se sont retrouvées sans emploi

6 mois après le début de leur suivi, et parmi celles encore à l'emploi, 18 % ont subi une baisse de revenu.

Il est important de préciser que les trois types de réaction asthmatique décrits ci-haut peuvent constituer des maladies professionnelles³.

Mis à part les traitements médicaux et les médicaments pour soigner l'asthme professionnel (sujets qui dépassent le cadre du présent texte), le traitement le plus efficace est d'éviter l'exposition aux agents sensibilisants et irritants. Dans le cas d'un asthme professionnel, il faut d'abord retirer la travailleuse ou le travailleur de son milieu de travail responsable de l'apparition de la maladie et ensuite voir s'il est possible d'éliminer l'agent ou les agents causant la maladie. Si une telle élimination n'est pas possible, la victime de cette maladie professionnelle devra être admise en réadaptation professionnelle afin d'être réorientée vers un emploi ne comportant pas d'exposition aux agents l'ayant rendue malade.

Les agents qui peuvent causer de l'asthme en milieu de travail

Selon le répertoire toxicologique de la CNÉST⁴, il y a actuellement environ 250 agents susceptibles de causer l'asthme de type allergique (asthme professionnel avec période de latence), et ce nombre continue d'augmenter. Toujours selon le répertoire toxicologique, les deux agents principaux responsables de l'asthme de type irritatif (syndrome d'irritation bronchique)



sont le chlore et l'ammoniac, mais tout agent irritant peut provoquer un tel syndrome si les concentrations sont élevées. Il est important de répéter ici que pour les personnes souffrant déjà d'asthme et dont les symptômes sont bien contrôlés, une exposition à des niveaux plus faibles d'agents irritants peut provoquer une crise d'asthme.

L'étude de l'INSPQ fournit un certain éclairage pour expliquer la sous-reconnaissance des cas d'asthme professionnel. Les auteurs affirment que les données d'indemnisation sont connues pour sous-estimer l'incidence des maladies, dont l'asthme professionnel. Dans leur étude, sur 68 dossiers de travailleuses et travailleurs suivis pour

asthme professionnel que les auteurs ont questionnés, près de la moitié n'ont pas soumis de réclamation et le trois-quarts des réclamations soumises ont été refusées à la suite de l'analyse des deux comités des pneumologues prévus par la loi. Dans certains cas de refus, ces comités reconnaissent clairement un diagnostic d'asthme personnel aggravé par le travail. On s'explique mal ces refus puisque comme on l'a mentionné plus haut, un asthme personnel aggravé par le travail devrait être considéré comme une maladie professionnelle.

Un des problèmes expliquant cette sous-reconnaissance de l'asthme professionnel est que la liste des maladies professionnelles contenue à la loi est incomplète. En effet, seul l'asthme bronchique de type allergique est mentionné dans cette liste. Les deux autres types de réaction asthmatique considérés comme des maladies professionnelles par la littérature scientifique ne se trouvent pas à l'annexe I de la loi. Une révision de cette liste dans la loi est donc essentielle. ■

Principaux métiers ou milieux de travail dans lesquels des agents pouvant causer l'asthme sont présents

- Boulanger, pâtissier, meunier, cuisinier, industries alimentaires : blé, farines, grains, noix, œufs, épices, additifs, moisissures, acariens, crustacés, etc.
- Agriculteur, manutentionnaire de grains : poussières de grains
- Cliniques vétérinaires et laboratoires : sécrétions de divers animaux (chats, chiens, oiseaux, rongeurs, etc.)
- Personnel de la santé et cliniques dentaires : glutaraldéhyde, latex, certains médicaments, agents de stérilisation, désinfectants, etc.
- Industrie des cosmétiques, chimiste, personnel de la santé et de laboratoire : formaldéhyde
- Peintre automobile, industrie du plastique : isocyanates
- Ébéniste, menuisier, industrie du meuble, etc. : poussières de bois
- Fabrication de détergents, industries alimentaires : enzymes
- Industrie du métal, soudeur, machiniste, mécanicien, tôlier : cobalt, vanadium, chrome, platine, nickel, fluides pour le travail des métaux, amines
- Concierge, personnel d'entretien et de nettoyage : divers produits de nettoyage
- Travail dans un bâtiment mal entretenu ayant subi des dégâts d'eau ou connaissant des infiltrations d'eau chroniques : moisissures et conditions humides

Obstacles à la reconnaissance de l'asthme lié au travail comme maladie professionnelle

Avec une telle multitude d'agents et de contextes d'exposition en milieu de travail, on devrait s'attendre à ce qu'un nombre important de cas d'asthme liés au travail soient reconnus comme maladie professionnelle. Pourtant, selon les statistiques de la CNÉST, entre 10 et 41 cas par année ont été acceptés entre 2008 et 2017 inclusivement. Il est clair que cette situation est loin de représenter le nombre réel de cas d'asthme liés au travail.

Références

1. Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail; *Asthme lié au travail*; < <https://www.cchst.ca/oshanswers/diseases/asthma.html#:~:text=L'asthme%20li%C3%A9%20au%20travail%20cause%20des%20crises%20se%20manifestant,des%20soup%C3%A7ons%20d'atteinte%20asthmatique> >.
2. INSPQ; *Étude exploratoire visant un réseau de médecins sentinelles pour la surveillance de l'asthme professionnel au Québec*; mai 2012 < https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1517_EtudeExploratoireReseauMDSentiSurvAsthmeProfQc.pdf >.
3. Dr. Susan M. Tarlo; *Asthme lié au travail*, Document de travail du Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail; Ontario, novembre 1996 et révisé en 2014, < <http://www.wsia.on.ca/french/mlo/fasthma.htm> >.
4. CNÉST; *Asthme professionnel*; < <https://www.csst.qc.ca/prevention/reptox/asthme/Pages/asthme-professionnel.aspx#Chap3> >.



La loi simplifiée

Une transaction est si vite arrivée!

Andrée Bourbeau

Lorsqu'un conflit juridique naît entre deux personnes et qu'elles y trouvent une solution, en s'entendant sur des concessions respectives afin d'éviter qu'un tribunal n'en décide, elles concluent une « transaction », telle que la définit le Code civil du Québec.

Lorsque les termes essentiels de la transaction sont établis et approuvés de part et d'autre, l'entente est figée et il n'est plus possible de revenir en arrière : les parties sont alors tenues de respecter les obligations acceptées dans la transaction, même si elles regrettent ensuite les conditions consenties.

Un simple échange verbal suffit

Selon le Code civil du Québec, la transaction peut prendre forme même avec un échange de consentement verbal. Un document écrit et signé n'est pas une condition nécessaire à la validité d'une transaction.

Ces principes trouvent application dans le cadre des contestations au Tribunal administratif du travail (TAT) faites en vertu la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

En guise d'illustration, une travailleuse demande la reconnaissance d'un nouveau diagnostic ayant été refusé par la CNESST. Un représentant de l'employeur contacte la travailleuse, soit directement ou par l'intermédiaire d'un conciliateur du TAT, et offre de lui payer un montant de 1 000 \$ en échange de la fin de sa contestation au Tribunal. La travailleuse accepte sans équivoque

lors de la conversation téléphonique. Cependant, dans les jours qui suivent, elle regrette cette entente, elle réfléchit aux difficultés qu'elle vit en raison de ce diagnostic et aux prestations qu'elle pourrait recevoir de la CNESST si son diagnostic était finalement reconnu.

La travailleuse décide donc de maintenir sa contestation et n'accepte pas de recevoir le montant offert par l'employeur. Devant le Tribunal, l'employeur plaide que la travailleuse a renoncé à se prévaloir de ses droits quant au diagnostic en ayant conclu une transaction. Si le Tribunal est convaincu que la travailleuse a valablement consenti à l'entente invoquée par l'employeur, il devra reconnaître qu'il y a eu une transaction et qu'il ne peut entendre la demande de la travailleuse.

Le résultat est le même si la travailleuse offre de retirer sa contestation en échange d'un montant que l'employeur doit lui verser. Si l'employeur accepte, l'entente est conclue et les parties doivent la respecter. Par la suite, la travailleuse ne peut pas décider de rendre son désistement conditionnel au paiement d'un montant plus élevé puisqu'il est trop tard : une offre acceptée est une entente conclue.

En matière de lésions professionnelles, il existe un autre type d'entente. Lorsque la solution trouvée par les parties pour régler le litige vise à modifier une décision de la CNESST, il s'agit alors d'un « accord » qui sera rédigé par le service de conciliation du TAT et qui devra ensuite être entériné par le Tribunal, pour lui donner l'effet d'un jugement.

Encore une fois, il n'est pas nécessaire que l'accord soit rédigé pour qu'il soit valable. Dès que, par échange de consentement verbal, les parties s'entendent, un accord naît et il ne peut être renié par la suite. Les conclusions de l'accord devront bien sûr respecter la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles pour être valide.

Lorsque le conciliateur ou la conciliatrice du Tribunal agit comme intermédiaire dans le déroulement des négociations, une acceptation signifiée verbalement au service de conciliation scellera un accord ou une transaction, les



signatures n'étant ensuite qu'une formalité. Si une partie refuse de signer un accord qu'elle avait pourtant accepté au préalable, l'autre partie peut demander au TAT de constater l'accord et de l'entériner.

Faire invalider une entente

Le TAT a eu, à plusieurs reprises, à invalider des ententes, particulièrement lorsqu'il jugeait qu'une personne n'avait pas valablement donné son consentement. La principale condition pour qu'une entente soit valide est que le consentement des parties soit « libre et éclairé ».

Cela implique tout d'abord que la personne soit dans un état lui permettant de comprendre les termes de l'entente et d'en évaluer les conséquences sur son dossier. Lorsqu'une personne connaît une fragilité psychologique telle qu'elle n'est pas en mesure de saisir la portée de l'entente, malgré les explications reçues, le Tribunal pourra décider du caractère invalide de son consentement, puisque celui-ci n'est pas « libre et éclairé ».

Dans le même ordre d'idées, si le problème de compréhension de la personne provient de son manque de connaissance de la langue française ou d'importantes difficultés de lecture et que son représentant ou sa représentante ne s'assure pas de rendre compréhensible l'entente, elle pourra être annulée par le tribunal.

En outre, un consentement librement donné peut être vicié lorsqu'il est fondé sur des informations erronées ou de fausses représentations quant aux conséquences juridiques de l'entente, qu'elles proviennent du service de conciliation du tribunal ou d'un représentant. Une autre situation notable où le consentement n'est pas valide est lorsqu'une personne donne son accord sous le joug de pressions inacceptables ou de menaces.

Chaque cas est particulier et le tribunal devra regarder la preuve relative aux circonstances de la formation de l'entente pour décider si le consentement donné est valide.

L'importance de bien comprendre les enjeux

En conséquence, lorsque des négociations ont lieu dans le cadre d'un dossier du Tribunal administratif du travail, que ce soit avec l'employeur ou la CNÉST, la plus grande vigilance est de mise pour les travailleuses et les travailleurs. Il faut s'assurer, avant de formuler une offre ou d'en accepter une, d'avoir bien pondéré l'ensemble des options et d'avoir compris tous les éléments qu'implique l'entente, ainsi que les avantages et les inconvénients de procéder par un règlement hors cour plutôt que de laisser le Tribunal décider du litige.

Certains prétendent que « le pire des règlements vaut mieux que le meilleur des procès », mais cela n'est qu'un adage. Dans certaines situations, une entente sera préférable à une audience, alors que dans d'autres, la transaction ou l'accord proposé n'est pas envisageable en regard de ce qui est en jeu devant le Tribunal.

Il importe donc de demander à la conciliatrice ou au conciliateur du Tribunal toutes les informations pertinentes pour bien clarifier les conséquences de l'entente proposée sur son dossier et ne pas hésiter à obtenir des conseils légaux si cela est nécessaire. ■



Pourquoi assiste-t-on à une augmentation des contestations patronales?

Félix Lapan

En mars dernier, quelques jours à peine avant que le Québec soit mis sur pause, l'Institut de recherche et d'informations socioéconomique (IRIS) publiait une intéressante recherche sur l'évolution du régime d'indemnisation des lésions professionnelles au Québec¹.

En se penchant notamment sur les statistiques des contestations au BÉM, à la révision administrative et au tribunal, l'étude révèle comment des changements survenus dans les modes de financement de la CNÉ SST ont entraîné une importante augmentation des contestations patronales depuis les années 1990.

L'étude dresse en effet le portrait d'un régime qui, depuis cette époque, incite les employeurs à contester agressivement les décisions de la CNÉ SST afin de réduire leurs coûts,

au détriment des droits des victimes d'accidents et de maladies du travail.

La pandémie a fait en sorte que l'on a très peu entendu parler de cette étude. Nous pensons important de revenir sur les grands constats qui y sont faits.

La « judiciarisation » du régime d'indemnisation

La recherche de l'IRIS porte sur la « judiciarisation » du régime. Par ce terme, on entend la multiplication des litiges qui surviennent dans les dossiers de lésions professionnelles, que ce soit en révision administrative, au tribunal ou quand il s'agit d'une contestation médicale, au Bureau d'évaluation médicale (BÉM). Le nombre de ces contestations augmente en effet constamment depuis plusieurs années.

Rappelons que la *Loi sur les accidents du travail et les maladies profes-*

sionnelles (LATMP) prévoit que toute décision rendue par la CNÉ SST peut être contestée, à la fois par l'employeur et par la travailleuse ou le travailleur. Le premier recours s'exerce à la Direction de la révision administrative (DRA) par la production d'une demande de révision. La décision que rend la DRA peut ensuite être contestée au Tribunal administratif du travail (TAT), qui doit rendre une décision finale et sans appel à la suite d'une audience lors de laquelle les parties peuvent être entendues.

De plus, chaque fois que le médecin traitant d'une travailleuse ou d'un travailleur produit un rapport médical, l'employeur et la CNÉ SST peuvent contester l'opinion de ce médecin en obtenant d'abord l'avis d'un médecin qu'ils désignent pour contredire celui de la victime, puis en demandant un

avis au Bureau d'évaluation médicale (BÉM). Ainsi, chaque fois que le médecin traitant produit un rapport, la victime peut devoir se soumettre à l'examen successif de deux médecins, celui que désigne l'employeur ou la CNÉSST, puis celui du BÉM.

La recherche révèle qu'une logique d'affrontement systématique s'est progressivement mise en place au sein du régime d'indemnisation. En effet, de plus en plus d'employeurs contestent systématiquement toute décision que rend la CNÉSST en faveur d'une travailleuse ou d'un travailleur, en plus d'utiliser très rapidement, et à répétition s'il le faut, la procédure d'évaluation médicale.

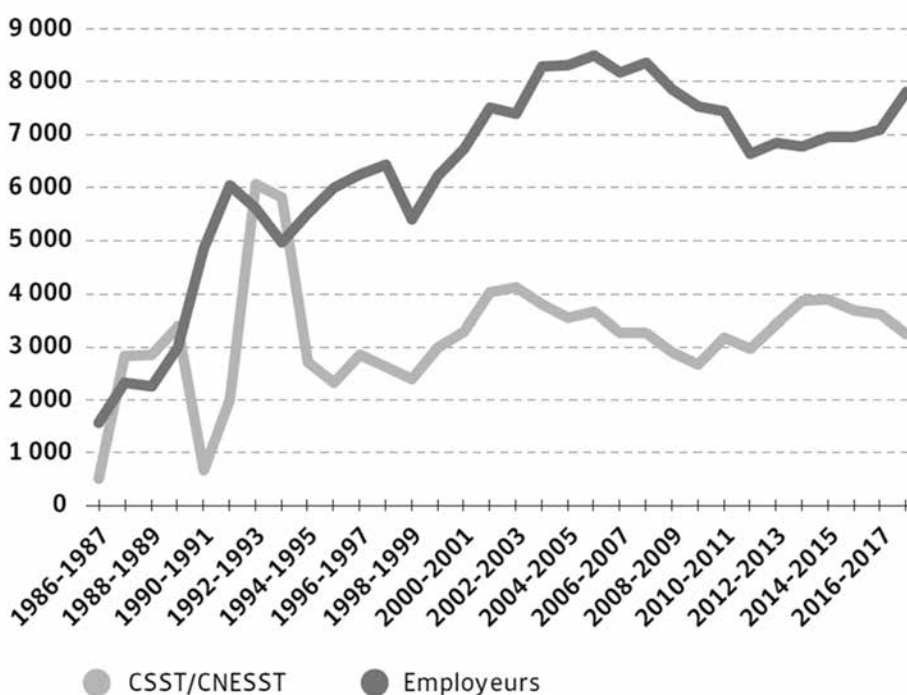
En analysant finement les données du TAT, de la DRA et du BÉM ainsi que celles des instances qui les ont précédés depuis 1985, soit la Commission d'appel en matière de lésions professionnelles, la Commission des lésions professionnelles, le Bureau de révision paritaire et le Service d'arbitrage médical, les chercheurs identifient deux moments particuliers à partir desquels les contestations ont connu d'importantes poussées de croissance.

Tout d'abord, au début des années 1990, les contestations reçues en révision et au tribunal ont connu une première augmentation importante. Ce sont surtout les contestations médicales qui ont crû de façon spectaculaire. En effet, les demandes d'arbitrage médical de la part des employeurs ont plus que doublé à ce moment, passant de 2 995 pour l'année 1989-1990 à 6 041 en 1991-1992 (voir le graphique 1).

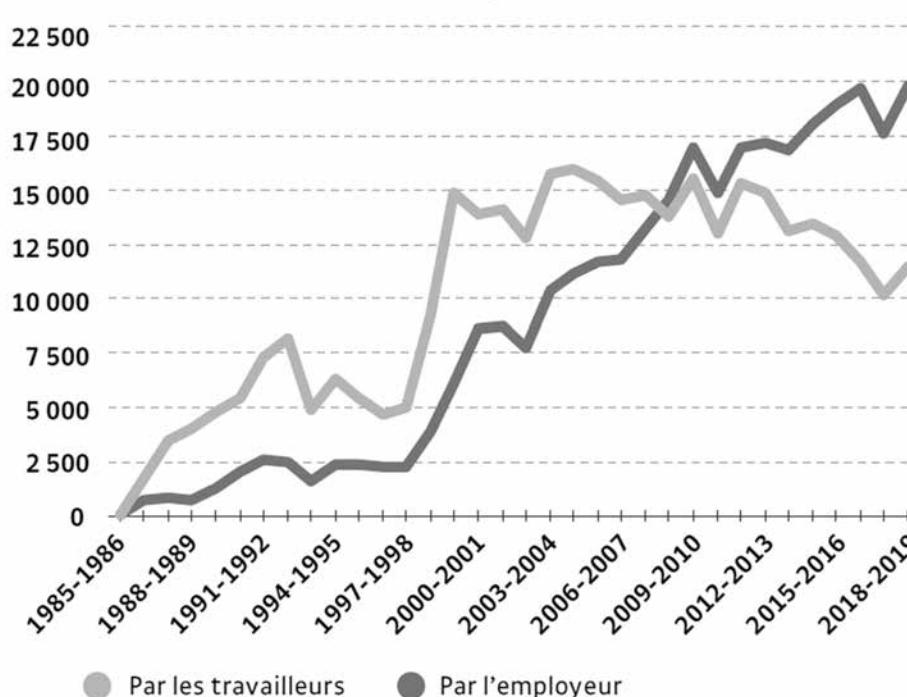
Par la suite, elles ont continué d'augmenter, se situant aux environs de 7 000 par année et dépassant même 8 000 certaines années. En ajoutant les contestations médicales initiées par la CNÉSST à ce nombre, ce sont 11 000 à 12 000 travailleuses et travailleurs qui sont désormais convoqués au BÉM chaque année.

Si les contestations reçues par la révision et le Tribunal ont elles aussi connu une forte croissance au début des années 1990, c'est surtout à par-

Graphique 1
Demandes d'évaluation médicale au SAM (1986 à 1992) et au BEM (1992 à 2018), 1986-1987 à 2017-2018



Graphique 2
Nombre annuel de dossiers ouverts par types de requérant, Tribunal administratif du travail, 1985-1986 à 2018-2019



tir de 1998 que leur nombre explose littéralement. À titre d'exemple, les contestations des employeurs reçues par le tribunal sont passées de 2 343 en 1997-1998 à 19 813 en 2018-2019 (voir le graphique 2). Il s'agit d'une augmentation de 746 % en deux décennies, alors que la CNÉSST prétend

pourtant que le nombre de lésions professionnelles a diminué pendant la même période.

Il faut souligner ici que l'année 1998 est celle de la mise sur pied des mutuelles de prévention, comme nous le verrons plus loin.



➔ En quoi la judiciarisation est-elle un problème?

Les impacts de cette judiciarisation du régime sont nombreux. Les travailleuses et les travailleurs accidentés ou malades en sont évidemment les premières victimes.

Il n'est jamais de tout repos d'être aux prises avec des litiges médico-légaux pour une victime de lésion professionnelle. Pour défendre correctement ses droits face aux contestations de son employeur, une travailleuse ou un travailleur doit souvent déboursé plusieurs milliers de dollars en frais d'avocats et d'expertise médicale, tout en vivant l'angoisse de se retrouver sans indemnité ni traitement en cas de défaite à l'issue de ce processus incertain.

La logique d'affrontement systématique qui s'est imposée dans le régime d'indemnisation a également l'effet pervers d'entraîner une sous-déclaration des lésions professionnelles. Il devient en effet très intimidant de réclamer pour un accident ou une maladie du travail quand on sait que la lésion sera à coup sûr contestée et que l'avis du médecin traitant sera certainement remis en question par le processus d'évalua-

tion médicale. Qui voudrait se plonger dans le cauchemar des contestations multiples pouvant conduire au tribunal ou dans celui des expertises médicales à répétition que peut impliquer un dossier de lésion professionnelle? Il faut parfois avoir les nerfs solides pour y faire face. C'est particulièrement vrai pour celles et ceux qui travaillent chez certains employeurs connus pour leur gestion agressive des dossiers de lésions professionnelles.

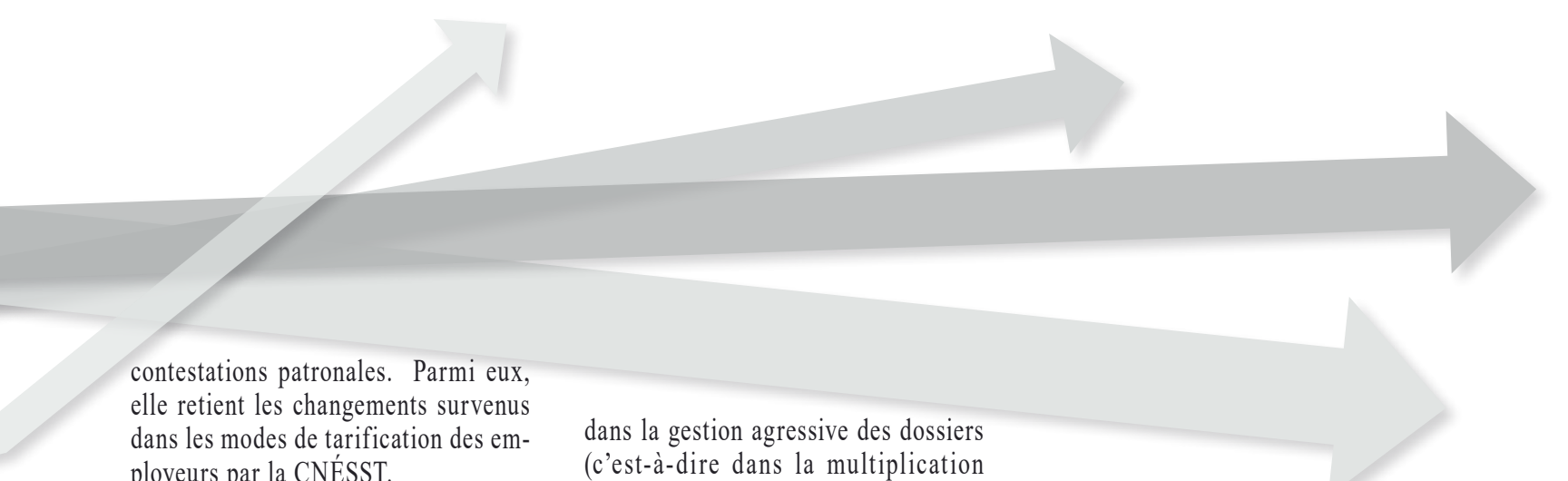
Dans bien des cas, les travailleuses et les travailleurs préféreront réclamer à l'assurance-chômage ou à l'assurance-salaire plutôt que risquer de devoir faire face aux multiples contestations de leur employeur. Dans d'autres cas, une travailleuse ou un travailleur acceptera une entente « à rabais » négociée avant une audience, afin de fermer le dossier et de mettre fin aux contestations en contrepartie d'un montant d'argent souvent ridicule en regard des dommages causés par les lésions. Ces personnes sont alors fréquemment sous-indemnisées, car les bénéfices obtenus sont souvent inférieurs à ceux prévus par le régime d'indemnisation des lésions professionnelles, sans compter qu'elles sont sou-

vent privées de l'assistance médicale de la CNÉST.

Enfin, la judiciarisation du régime a également de nombreux impacts sur l'ensemble de la société. Pour n'en nommer que quelques-uns, soulignons d'une part que la sous-déclaration des lésions qu'elle entraîne provoque un transfert des coûts des employeurs à l'ensemble de la société par le biais des régimes publics et des programmes sociaux qui se retrouvent à prendre en charge les victimes. Notons aussi que l'appareil d'évaluation médicale qui s'est mis en place avec l'explosion du nombre de contestations médicales détourne des ressources, généralement des médecins spécialistes, du système de santé. Pensons à toutes les heures que les centaines de médecins désignés et les médecins du BÉM consacrent chaque année à expertiser des travailleuses et des travailleurs accidentés ou malades plutôt qu'à soigner la population du Québec.

Qu'est-ce qui cause cette judiciarisation?

La recherche de l'IRIS identifie des facteurs précis qui expliquent la croissance marquée du nombre des



contestations patronales. Parmi eux, elle retient les changements survenus dans les modes de tarification des employeurs par la CNÉSS.

Alors que le régime d'indemnisation fonctionnait depuis les années 1930 comme une compagnie d'assurance, les employeurs versant des cotisations calculées en fonction du risque de leur secteur d'activité, des changements législatifs introduits dans les années 1990 ont modifié le système de financement pour plusieurs entreprises. Des réformes survenues notamment en 1989 et 1996 ont ainsi permis aux plus gros employeurs de cotiser au régime en fonction d'un mode « personnalisé ». Cela signifie que plutôt que d'être calculé en fonction d'un taux général basé sur leur secteur d'activité, leurs cotisations sont directement ajustées en fonction des coûts des lésions reconnues survenant dans leurs établissements.

L'objectif affiché de ce mode de financement était de créer un incitatif à la prévention : afin de réduire leurs cotisations, les employeurs seraient poussés à investir en santé et en sécurité du travail. En réalité, les employeurs ont investi dans la contestation des lésions, comme on peut le constater par la multiplication des litiges observable depuis cette époque.

En outre, à partir de 1998, on a autorisé la création des « mutuelles de prévention » permettant ainsi aux plus petits employeurs de bénéficier des avantages du financement « personnalisé ». En regroupant plusieurs petits employeurs d'un secteur d'activité qui leur confient la gestion de leurs dossiers de lésions professionnelles, ces mutuelles les inscrivent au régime sous un mode de financement « personnalisé » comme s'ils constituaient un seul gros employeur. Dès lors, ces mutuelles qui se sont spécialisées

dans la gestion agressive des dossiers (c'est-à-dire dans la multiplication des contestations et des demandes d'évaluation médicale à répétition), parviennent généralement à obtenir une réduction significative des coûts pour les employeurs qui en sont membres, et ce, au détriment des droits des travailleuses et des travailleurs. Il en résulte parfois des situations frôlant l'absurde, comme celle où un salarié travaillant pour une petite entreprise réclame pour un accident, avec l'appui de son patron qui en a été témoin, et qui découvre avec surprise que la reconnaissance de son accident est contestée. C'est la mutuelle qui gère le dossier qui a décidé de contester puisqu'elle peut agir dans les dossiers sans demander l'avis des employeurs qu'elle représente.

Comment changer les choses?

Le rapport de la recherche de l'IRIS se termine par quatre recommandations pouvant permettre d'inverser la tendance et de déjudiciariser le régime. Les chercheurs recommandent ainsi l'abolition du BÉM pour remettre le médecin traitant au cœur du régime; une réforme du système de contestation; la mise sur pied de bureaux de conseillers de travailleurs analogues à ceux qui existent ailleurs au Canada (ces bureaux offrent des services de représentation gratuits aux non syndiqués) et la mise sur pied d'une Commission d'enquête sur le financement à la CNÉSS, qui pourrait remettre en question la tarification personnalisée.

À la veille d'une importante réforme des régimes de prévention et d'indemnisation, certaines de ces recommandations sont plus que bien-

venues. Si le ministre du Travail a réellement à cœur les droits et les intérêts des victimes d'accidents et de maladies du travail, la réforme qu'il s'apprête à déposer devrait au moins reprendre ces recommandations.

À l'**uttam**, nos revendications vont plus loin que ce que recommande la recherche de l'IRIS. Pour nous, ce sont tous les pouvoirs de contestation patronaux en matière d'indemnisation qui doivent être remis en question. Est-il normal que la partie responsable de la blessure ou de la maladie d'une travailleuse ou d'un travailleur puisse imposer à sa victime le traumatisme additionnel de contestations qui s'enchaînent? En plus d'avoir subi une lésion, la victime peut se faire imposer des expertises médicales à répétition, se voir privée de traitements dont elle a besoin et devoir se présenter devant un tribunal en raison des recours exercés par son employeur.

Pour mettre fin aux abus de procédures médico-légales des employeurs, la véritable solution serait le retrait de leur pouvoir de contester les décisions d'indemnisation et l'opinion des médecins traitants. Les droits de contestation des employeurs devraient se limiter à la contestation de leur imputation par la CNÉSS.

On le sait, les travailleuses et les travailleurs accidentés ou malades devront se battre pour faire valoir ces revendications. L'étude de l'IRIS, en mettant en lumière la judiciarisation du régime que nous subissons depuis trop longtemps, nous donne des munitions pour le faire! ■

Notes

1. Guillaume Hébert et Mathieu Charbonneau, *La judiciarisation du régime d'indemnisation des lésions professionnelles au Québec*, Guillaume IRIS, mars 2020. Disponible en ligne à <https://cdn.iris-recherche.qc.ca/uploads/publication/file/CNESST_WEB.pdf>

Travailleuses et travailleurs précaires: les régimes d'indemnisation du Québec et de l'Ontario répondent-ils à leurs besoins?

Katherine Lippel

Depuis 2018, l'UTTAM participe aux recherches menées par notre équipe pancanadienne qui poursuit des études sur le retour au travail après une lésion professionnelle pour les travailleuses et travailleurs qui étaient soit précaires, soit au bas de l'échelle sur le plan des revenus au moment d'une lésion professionnelle.

L'UTTAM et ses membres ont beaucoup contribué à nos recherches, tout d'abord en nous aidant à définir les questions prioritaires à examiner, ensuite en nous mettant en contact avec des travailleuses et des travailleurs ainsi qu'avec des informateurs clés qui ont participé à des entrevues individuelles ou de groupe pour nous aider à mieux comprendre les forces et les faiblesses du système d'indemnisation québécois en matière de lésions professionnelles. Parallèlement, en travaillant avec des partenaires ontariens, notamment IAVGO (*Industrial Accident Victims Group of Ontario*) et les Bureaux des conseillers des travailleurs et des employeurs de l'Ontario, nous avons examiné l'expérience des mêmes catégories de travailleuses et de travailleurs en Ontario.

Qui était visé par notre étude?

Nous étions intéressés par des personnes victimes de lésions professionnelles alors qu'elles travaillaient dans des situations bien précises, soit en travaillant au salaire minimum, soit en effectuant un travail à statut précaire, c'est-à-dire un travail temporaire ou à temps partiel, un travail sur appel ou à titre de travailleuse ou de travailleur autonome, y compris un travail effectué via une agence de travail temporaire. Nous étions également intéressés par les personnes engagées dans un travail impliquant une mobilité géographique,

c'est-à-dire un travail impliquant des déplacements importants pour travailler. Dans le présent article, nous allons regarder en particulier l'expérience des personnes engagées au salaire minimum ou dans un travail précaire.

Pour faire partie de l'étude, il n'était pas nécessaire d'avoir fait une demande d'indemnisation, ni d'avoir été indemnisé par la CNESST ou par son équivalent ontarien le WSIB (*Workplace Safety and Insurance Board* - Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail), mais il était nécessaire d'avoir subi une lésion professionnelle et d'avoir eu des expériences pertinentes associées au processus de réadaptation professionnelle ou de retour au travail.

Nous avons étudié les lois et les politiques régissant le droit à l'indemnisation en Ontario et au Québec, ainsi que la jurisprudence pertinente. Ensuite, nous avons effectué des entrevues avec des travailleuses et des travailleurs, des informateurs clés, c'est-à-dire des spécialistes en indemnisation soit à titre de représentants de travailleuses et de travailleurs ou d'employeurs, soit à titre de responsables de systèmes de réparation. En tout, nous avons interviewé vingt-cinq travailleuses et travailleurs, cinq employeurs et vingt-six informateurs clés lors des projets pilotes portant sur le Québec et l'Ontario. Cet article porte sur certains de nos résultats de recherche.

L'expérience des travailleuses et travailleurs au Québec

Au Québec, la loi présume que chaque travailleuse ou travailleur peut gagner au moins le salaire minimum pour une semaine normale de travail de 40 heures en vertu des articles 6 et 65 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*

(LATMP), même si en fait il gagnait moins que ce montant au moment de la lésion professionnelle, soit parce qu'il travaillait à temps partiel, soit parce qu'il travaillait pour une agence de travail temporaire sans avoir accumulé beaucoup d'heures dans les douze mois qui ont précédé l'accident du travail, par exemple. Ces dispositions aident beaucoup les travailleuses et les travailleurs à temps partiel ou temporaires parce qu'elles leur garantissent un niveau minimal d'indemnisation, élément qui n'existe pas en Ontario.

La loi québécoise prévoit également le droit à la réadaptation professionnelle et la détermination d'un plan individualisé de réadaptation (PIR) pour les personnes admises en réadaptation, mais elle spécifie à l'article 181 que la CNESST retient « la solution appropriée la plus économique parmi celles qui permettent d'atteindre l'objectif recherché ». Il y a souvent des débats sur le sens du terme « solution appropriée » et la jurisprudence du Tribunal administratif du travail accepte de remettre en question un plan individualisé de réadaptation qui ne fournit





pas une solution « appropriée » pour la victime de lésion professionnelle. Par ailleurs, au Québec comme en Ontario, les agents de la Commission sont incités par les directives à faire une analyse coûts-bénéfices lors de la détermination du plan de réadaptation.

L'impact de l'analyse coûts-bénéfices

Le cas d'Ali permet d'illustrer l'impact de cette analyse. Ali, détient un diplôme universitaire de troisième cycle obtenu dans son pays d'origine et une compétence professionnelle dans un domaine pertinent pour le marché du travail québécois. Toutefois, ne trouvant pas d'emploi dans son champ de compétence, il accepte un emploi de gardien de sécurité par l'intermédiaire d'une agence de travail temporaire. Au moment de son accident, il gagne 21 000 \$ par année. Les blessures subies lors de son accident entraînent une incapacité permanente évaluée à plus de 20 %, ce qui l'empêche de retourner travailler comme gardien de sécurité.

Au cours du processus de réadaptation professionnelle, la CNÉST refuse d'offrir une formation à Ali, malgré la

recommandation d'une conseillère en orientation indépendante. Ali nous relate l'échange avec l'agente de la CNÉST :

« Pourquoi j'ai travaillé trois ou bien quatre mois avec une madame que VOUS, VOUS payez, pis elle, elle dit "prendre des cours", puis vous, vous dites NON. Pourquoi vous faites ça? Elle a dit "écoute... nous, on est une boîte d'assurances... une assurance... d'une Mercedes c'est pas la même qu'une assurance d'une Toyota..." moi je coûte pas cher au système, je gagnais 21 000 \$, ils n'ont pas à dépenser d'argent pour moi, mais une personne qui gagne 60 000 \$, ou bien 70 000 \$... elle coûte cher au système. Pour ça on prend, on donne un cours, on donne tout, pourquoi? Parce qu'il coûte cher au système. Donc c'est comme si... je suis une ferraille... okay? une vieille voiture qui a répondu à un appel d'urgence, pis par la suite... ».

En présumant que sa capacité de gain est déterminée uniquement par son salaire au moment de l'accident, sous réserve du minimum prévu par la loi, peu importe son niveau d'éducation

et son expérience passée, ce processus d'analyse coûts-bénéfices peut clairement porter atteinte à la dignité d'un travailleur.

La judiciarisation qui mène à l'incapacité permanente

Un autre problème qui peut avoir un impact important sur le retour au travail est la judiciarisation des dossiers.

Certains travailleurs rencontrés, comme Mehdi par exemple, ont vu l'acceptation de leur réclamation, et de nombreuses décisions qui ont suivi, contestées par l'employeur.

Mehdi, qui aujourd'hui a été déclaré inapte à tout travail en raison de son état de santé physique et mentale, a subi de multiples contrôles imposés par son employeur, une multinationale, qui avait contesté huit décisions devant le tribunal d'appel, en plus d'exiger de multiples examens médicaux pour remettre en question l'opinion de son médecin traitant.

Au moment de son accident du travail, Mehdi travaillait à titre de journalier pour deux très grandes entreprises. Il travaillait à temps plein pour l'une et à temps partiel pour l'autre. Il subit un accident de manutention chez l'un de ses employeurs, le rapporte immédiatement à son superviseur et le mentionne à des collègues; il a essayé, pendant une semaine, de continuer à travailler avant de constater que son état ne s'améliorait pas.

Il présente une réclamation à la CNÉST après avoir consulté un médecin. Il avait commencé de la physiothérapie, mais la Commission a rapidement remis en question sa réclamation, parce que son superviseur a prétendu que Mehdi avait menti, en ce sens qu'il n'a pas pu l'avoir averti le soir de l'accident parce le superviseur était absent du travail à cette date. ➔

➔ Pourtant, il y avait d'autres témoins de l'accident, témoins qui comparaitront ultérieurement devant le Tribunal et qui corroboreront la version des faits de Mehdi. L'accès aux soins de physiothérapie cesse donc immédiatement.

Seize mois plus tard, sous serment, le même superviseur admet qu'il ne se rappelle pas s'il était ou non au travail ce soir-là; le Tribunal reconnaît alors le droit à l'indemnisation de Mehdi. Cela lui permet d'accéder aux soins de physiothérapie qui avaient été suspendus pendant près de deux ans, mais par la suite, l'employeur conteste à de multiples reprises l'opinion du médecin traitant et les décisions de la Commission. Mehdi a été obligé de subir de nombreux examens médicaux par les experts désignés par l'employeur, par la Commission et par le BEM, sous la menace de voir ses indemnités suspendues en cas d'absence, même en cas de mauvais temps. Il en est resté profondément marqué.

Celui-ci mentionne :

« ST... DE... l'accident d'travail... j'ai eu un trait'ment... convenable... peut-être un mois, deux mois, je suis au travail. Maintenant je suis à la maison et j'ai... j'ai toujours peur... maintenant quand y fait... trop froid... trop humide, trop... j'ai... j'ai peur que j'ai, j'ai peur... de la marche. [...] »

Comme par hasard, après cinq ans de contestations qui ont contribué à miner complètement la santé de Mehdi, l'employeur n'a pas contesté la décision de la CNÉST qui a reconnu son invalidité, car après cinq ans, les bénéfices payables à Mehdi ne « comptent » plus pour la facturation future de l'employeur.

Lorsqu'on lui demande s'il est content d'avoir finalement obtenu une reconnaissance de son incapacité au travail, il répond :

« je suis pas content, ils m'indemnisent maintenant en permanence, ça ch'uis pas content. Qu'est-ce que ch'fais? Est-ce que, est-ce que c't'un vie tu restes comme ça? Regarde, reste comme ça 24 heures devant la télé, est-ce que tu es content? Non ».

La volonté de minimiser les coûts imputés à court terme à l'employeur a mené à des pratiques nuisibles dans le cas de Mehdi. À long terme, sa réclamation coûtera au système des dizaines, possiblement des centaines de milliers de dollars de plus que ce qu'elle aurait coûté si la réclamation avait été acceptée rapidement, sans les contestations multiples de son employeur, une entreprise multinationale, qui en bout de piste n'assurera pas les coûts des conséquences de sa judiciarisation systématique de la réclamation.

Notre système serait certainement plus efficace si l'ensemble des mesures mises en place visait à prévenir le handicap et l'incapacité au travail, et non les coûts associés au handicap. L'objectif de réduction de coûts ou du nombre de journées indemnisées occasionne le transfert des coûts à d'autres, souvent aux travailleuses et travailleurs eux-mêmes, mais dans beaucoup de cas à l'ensemble des employeurs, comme c'était le cas dans le dossier de Mehdi, maintenant invalide alors qu'il aurait pu être de retour au travail n'eût été des contestations multiples et du retard dans l'accès aux soins attribuable à ces contestations.

Parfois, les coûts sont transférés à la société, à l'assurance maladie, aux programmes de sécurité du revenu et aux familles des victimes de lésions professionnelles. C'est le cas lorsque des travailleuses et des travailleurs abandonnent leurs réclamations, mais aussi dans les cas où ils persévèrent jusqu'en appel, alors qu'ils sont privés de reconnaissance, d'indemnité et de traitement pendant des mois, voire des années.

L'expérience des travailleuses et travailleurs en Ontario

Notre collègue la professeure Ellen MacEachen et son étudiante au doctorat Sonja Senthana ont effectué la plupart des entrevues en Ontario, et j'ai mené les entrevues avec les informateurs clés. Même si on avait des partenaires en Ontario qui représentaient des victimes de lésions professionnelles, il a été beaucoup plus difficile de recruter

des personnes ayant fait une réclamation en vertu de la loi ontarienne d'indemnisation et plusieurs de celles qui avaient réclamé avaient vu leur réclamation refusée. Nos informateurs clés nous ont expliqué pourquoi tel était le cas et nous avons fait des recherches pour mieux comprendre les raisons juridiques qui sous-tendent certains écarts.

Premièrement, seulement 74,48 % des travailleuses et travailleurs ontariens sont éligibles à des prestations en vertu du régime d'indemnisation ontarien, alors que 93,17 % des travailleuses et travailleurs sont couverts par le régime québécois. En Ontario, la loi exige qu'un règlement ou une politique spécifie l'inclusion d'un secteur d'activité, sinon il n'y a pas de couverture. Au Québec, toutes les personnes salariées sont protégées automatiquement, à l'exception des catégories explicitement exclues par la loi, notamment les travailleuses domestiques et quelques autres catégories très précises.

En Ontario, on a parlé avec une travailleuse qui s'est blessée alors qu'elle travaillait pour une résidence privée pour personnes âgées en perte d'autonomie; elle n'était pas éligible aux prestations, même si les résidences publiques pour personnes âgées en perte d'autonomie étaient visées par la loi. Comprendre pourquoi elle n'était pas éligible nous a pris une heure de recherche sur le site des politiques du WSIB alors que nos partenaires de recherche ne connaissaient pas la source de la règle qui expliquait son exclusion. Le système ontarien est très difficile à comprendre, même pour les avocats spécialisés dans le domaine.

Deuxièmement, si la victime de lésion professionnelle se blesse alors qu'elle travaille dans un secteur visé par la loi, cela ne l'incitera pas pour autant à réclamer une indemnité au WSIB. Contrairement à la situation au Québec, où la loi présume une capacité de gain minimale de 40 heures de travail au salaire minimum, il n'y a pas de minimum en Ontario. Une informatrice clé qui représente des travailleuses et travailleurs accidentés nous a expliqué



que le premier conseil à leur offrir porte souvent sur la détermination du montant d'indemnité de remplacement du revenu qui pourrait être payée dans l'éventualité où la réclamation est acceptée. Pour la plupart des travailleurs et travailleuses précaires, le montant est inférieur aux prestations qui seraient payées par le régime de dernier recours réservé aux personnes atteintes d'incapacité, le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH).

Cette avocate conseille souvent à ses clients de ne pas réclamer de prestations au WSIB parce que le régime POSPH, bien que minimaliste, est plus généreux pour les travailleuses et les travailleurs à faibles revenus que celui du WSIB.

Cette absence d'un revenu minimum a des impacts sur les programmes de retour au travail puisque l'investissement en réadaptation professionnelle en Ontario sera assujéti à une analyse coûts-bénéfices encore pire que celle réalisée au Québec : un travailleur indemnisé à raison de 100 \$ par semaine ne bénéficiera d'aucun programme de réadaptation si ses capacités résiduelles lui permettent de gagner un tel salaire à l'année, soit dans ce cas-ci un salaire de 5 200 \$ annuellement.

Conclusion

Dans ce texte, nous avons seulement effleuré quelques résultats de recherche qui permettent de mieux comprendre

certains mécanismes qui influencent le soutien donné aux travailleuses et aux travailleurs qui souhaitent obtenir de l'aide pour effectuer un retour au travail après une lésion professionnelle. Nous avons beaucoup d'autres résultats qui sont et seront décrits plus amplement dans d'autres publications.

On peut constater à la lumière de nos résultats que le régime québécois a des forces que le régime ontarien n'a pas.

En particulier, il faut souligner l'importance de la garantie d'un plancher d'indemnisation pour toutes les victimes de lésions professionnelles québécoises, plancher garanti par les articles 6 et 65 de la loi québécoise (LATMP). Ce plancher détermine non seulement le niveau minimal de bénéfices, mais également l'objectif visé par le Plan individualisé de réadaptation. Il faut s'assurer que ces articles ne soient pas remis en question lors d'une éventuelle réforme de la loi. On voit, en comparant avec l'Ontario, que les

victimes de lésions professionnelles au Québec ont un intérêt réel à réclamer à la CNESST.

Par ailleurs, il faut également constater que la judiciarisation importante du régime québécois peut nuire à la réadaptation des victimes de lésions professionnelles. Au Québec, il est légalement et socialement acceptable pour un employeur de multiplier les contestations de manière à miner la santé physique et mentale d'une travailleuse ou d'un travailleur accidenté, et il arrive fréquemment que de futurs employeurs imposent des questionnaires d'embauche qui posent des questions illégales et discriminatoires, sans pour autant qu'ils soient sanctionnés. En Ontario, le régime des droits de la personne, qu'on a également étudié, agit beaucoup plus efficacement pour condamner ce type de pratiques qui ne semble pas aussi répandue qu'au Québec. ■

Notes

* Me Lippel est titulaire de la Chaire de recherche du Canada en droit de la santé et de la sécurité du travail de l'Université d'Ottawa.

1. Le Conseil de recherche en sciences humaines (895-2018-4009) et les Instituts de recherche en Santé du Canada financent notre partenariat de recherche intitulé *Politiques et pratiques en matière de retour au travail après une lésion professionnelle: Défis de taille et solutions innovatrices* auquel participent 15 chercheurs, 17 partenaires et une vingtaine de stagiaires. L'auteure remercie Me Camille Lanthier-Riopel qui a contribué à cette étude au Québec ainsi que toutes les personnes qui ont accepté de participer aux entrevues. On peut consulter le texte suivant pour plus de détails : K. Lippel et Vicky Sabourin, « *Prévention de la chronicité : comment le droit pourrait-il mieux contribuer à diminuer les incapacités au travail?* », *Développements récents en droit de la santé et de la sécurité au travail* 2020, Éditions Yvon Blais, Montréal, 2020, 81-117.

2. Nous avons protégé l'anonymat de toutes les personnes participantes et avons utilisé des pseudonymes pour cette raison.

Essentiels, mais sous-payés révèle l'insuffisance du salaire

Félix Lapan

La présente crise sanitaire a fait largement prendre conscience du rôle essentiel du travail de bien des petits salariés. Que ce soit les préposées aux bénéficiaires, les livreurs, les commis d'épicerie, les ouvriers agricoles, beaucoup de travailleuses et de travailleurs, qui occupent pourtant des emplois dont l'importance est cruciale pour la société, touchent de très faibles salaires. Beaucoup de ces travailleuses et travailleurs dits « essentiels » occupent des emplois précaires, parfois par l'intermédiaire d'agences de placement.

En contexte de pandémie, ces travailleuses et travailleurs sont parmi les plus exposés au virus. Pour les soutenir au plus fort de la crise, et éviter le risque d'une pénurie de main-d'œuvre catastrophique dans des secteurs essentiels, le gouvernement a été forcé de mettre en place des incitatifs temporaires et des primes spéciales. Alors que la pandémie montre à présent des signes de recul au Québec, plusieurs employeurs remettent ces primes en question, quand ils ne procèdent pas tout simplement à leur abolition. Ne serait-il pas temps d'adopter une hausse significative du salaire minimum pour reconnaître enfin à sa juste valeur le travail de ces personnes surexploitées depuis trop longtemps?

Petit rappel des événements

On se souviendra longtemps comment nos vies ont soudainement été bouleversées au mois de mars dernier par les mesures gouvernementales draconiennes qui se sont succédé pour faire face à la pandémie de la Covid-19 qui frappait à nos portes. Le 13 mars, le gouvernement du Québec déclarait

l'état d'urgence sanitaire sur tout le territoire québécois, pour une première période de 10 jours. Renouvelé plusieurs fois depuis ce temps, l'état d'urgence est toujours en place au moment d'écrire ces lignes. Prévue par la Loi sur la santé publique, cette procédure accorde d'énormes pouvoirs au gouvernement qui peut dès lors adopter, par décret, des mesures exceptionnelles pour faire face à la crise sanitaire.

Les annonces de mesures se sont dès lors succédé : interdiction des rassemblements intérieurs et extérieurs, fermeture des écoles, interdiction de visite aux personnes âgées en résidence ou en CHSLD, etc. Puis le 23 mars, le premier ministre Legault annonçait la fermeture de toutes les entreprises non essentielles. Dans l'espoir de ralentir la propagation du virus, le Québec était « mis sur pause », selon ses mots. Rapidement, un très grand nombre de personnes faisaient l'expérience du télétravail ou se retrouvaient en chômage forcé. Parallèlement, les gouvernements mettaient en place des mesures de soutien pour permettre aux travailleuses, aux travailleurs et aux entreprises de survivre malgré la perte soudaine de revenus. C'est à ce moment qu'était par exemple mise en place la Prestation canadienne d'urgence (PCU) du gouvernement fédéral qui permet aux travailleuses et aux travailleurs ayant perdu leur emploi ou subi une diminution significative de revenus en raison de la crise de toucher un montant de 2 000 \$ par mois.

Le travail essentiel en temps de pandémie

Mais alors qu'une bonne partie du Québec se confinait pour se protéger du virus, les milliers de travailleuses

et de travailleurs des secteurs qualifiés d'essentiels devaient, eux, rester en poste au péril de leur santé et même de leur vie. Ainsi, les établissements du réseau de la santé, les services d'urgence et les résidences pour aînés demeuraient en activité. Il en allait de même notamment pour les services de sécurité, la production d'énergie, la production alimentaire, les entreprises manufacturières produisant des biens nécessaires aux secteurs essentiels et les commerces jugés prioritaires, notamment les épiceries, dépanneurs et pharmacies. Les entreprises de transport de personnes ou de marchandises pouvaient également rester en opération, tout comme la poste et certains services de garde. Les organismes communautaires faisant de la distribution alimentaire ou offrant des services de première ligne restaient également ouverts. Si les restaurants devaient fermer, leur service de livraison pouvaient demeurer en opération.

Les dizaines de milliers de travailleuses et de travailleurs de ces secteurs essentiels, pour qui le télétravail n'était pas possible, devaient donc continuer à se rendre chaque jour au travail, s'exposant au virus pour que la population puisse notamment continuer d'être nourrie et soignée.

Des anges gardiens bien mal payés

On a chanté les louanges des travailleuses et des travailleurs essentiels qui risquaient leur santé et leur vie face à la Covid-19 pour que la population puisse être protégée pendant la pandémie. On se souviendra par exemple que le premier ministre qualifiait d'« anges gardiens » celles et ceux qui œuvraient dans le secteur de la santé et qui s'exposaient directement au virus

: la pandémie minimum



dans les hôpitaux et les CHSLD, et ce, sans toujours disposer de l'équipement de protection approprié. Dans d'autres secteurs, comme l'alimentation ou le camionnage, des travailleuses et des travailleurs occupant des emplois essentiels ont parfois été qualifiés de « héros » par des médias ou des commentateurs de l'actualité.

Il est toutefois apparu clairement que beaucoup des emplois dits « essentiels », surtout dans le secteur privé, avaient en commun d'être occupés par des travailleuses et des travailleurs souvent précaires et généralement faiblement rémunérés. On peut penser aux travailleuses et travailleurs des épiceries, des services de livraison, des entreprises de transformation des aliments, des entrepôts et des services d'entretien ménager. C'est aussi le cas de beaucoup de préposées aux bénéficiaires, d'aides-soignants, de caissières, d'employés de cuisine ou d'emballuses. Plusieurs de ces salariés sont parmi les moins bien payés. Bon nombre sont issus de l'immigration et plusieurs travaillent par l'intermédiaire d'agences de placement. Beaucoup de ces salariés gagnaient, au début de la crise, le salaire minimum ou à peine davantage.

Dans les résidences privées pour aîné-es par exemple, le salaire moyen des préposé-es aux bénéficiaires se situait entre 13 \$ et 14 \$ de l'heure au début de la crise. Dans les secteurs de l'alimentation et du commerce, bien des salariés devaient se contenter du salaire minimum, qui était alors de 12,50 \$ de l'heure. En outre, ces salariés sont souvent soumis à de mauvaises conditions de travail et ne bénéficient habituellement d'aucun avantage social.

Quand les bas salaires deviennent un problème

La faiblesse de la rémunération de ces salariés qui occupent pourtant des emplois essentiels est dénoncée depuis longtemps par le mouvement syndical et les organisations qui luttent pour les droits des travailleuses et des travailleurs. C'est face à cette réalité que s'est formé le mouvement qui revendique depuis quelques années la hausse du salaire minimum à 15 \$ de l'heure.

Aussi longtemps qu'ils l'ont pu, les gouvernements successifs et le patronat ont fait la sourde oreille, ignorant les protestations syndicales et populaires dénonçant la faiblesse de ces salaires. La crise sanitaire a toutefois fait éclater

le problème au grand jour et rendu impossible d'ignorer plus longtemps la sous-rémunération de ces travailleuses et travailleurs essentiels.

En effet, la PCU qu'offrait désormais le gouvernement fédéral à toute personne ayant perdu son emploi en raison de la pandémie garantissait un revenu plus élevé à une travailleuse ou à un travailleur qui devait cesser le travail qu'à une préposée aux bénéficiaires qui risquait sa vie pour prendre soin de personnes âgées en résidence privée. De la même manière, la caissière dans un commerce ou le livreur d'un restaurant, tous deux exposés au virus par les contacts fréquents avec la clientèle, gagnaient souvent moins qu'une personne confinée à domicile et recevant la PCU.

Craignant que l'injustice de la situation n'entraîne des désertions massives d'employés et ne provoque des pénuries catastrophiques de main-d'œuvre dans des entreprises essentielles, le gouvernement du Québec, et certains employeurs, ont dû bricoler à la va-vite diverses mesures pour augmenter temporairement la rémunération des plus bas salariés. En particulier, celles et ceux qui occupaient des emplois

➔ de première ligne dans les hôpitaux, les CHSLD, les résidences de personnes âgées et dans la chaîne de distribution alimentaire. Tout à coup, le gouvernement et certains employeurs prenaient conscience de l'insuffisance du salaire minimum.

Plusieurs chaînes d'alimentation annonçaient à la fin mars une prime générale de 2 \$ de l'heure pour tous leurs employés au travail pendant la pandémie. Quelques jours plus tard, le gouvernement du Québec annonçait une hausse de 4 \$ de l'heure pour les préposé-es aux bénéficiaires et des hausses générales de 4 % à 8 % pour le reste du réseau de la santé. D'autres primes de risques et hausses temporaires ont encore été accordées par la suite, tant par le gouvernement que par certains employeurs, toujours dans le but de garder en poste des travailleuses et des travailleurs depuis longtemps sous-payés.

Les déficiences de la santé et la sécurité du travail

Ce n'est pas que le salaire qui est minimal ou presque pour bien des travailleuses et des travailleurs œuvrant dans des secteurs dits essentiels, mais aussi les conditions générales de travail, y compris la santé et la sécurité du travail.

Rappelons d'ailleurs que la majorité des secteurs d'activité ne sont toujours pas couverts par tous les mécanismes prévus par la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*. Des secteurs où le risque de contamination au coronavirus est particulièrement important comme ceux de la santé, de l'alimentation, de l'entretien ménager et du commerce ne sont pas couverts par l'ensemble des mécanismes de prévention prévus par cette loi. Cela signifie que les employeurs de ces secteurs ont peu d'obligations d'agir en prévention. Dans le cas des travailleuses et des travailleurs embauchés par l'intermédiaire d'une agence de placement, la situation est souvent pire encore, notamment parce que les responsabilités en matière de santé et sécurité sont souvent mal départagées entre l'agence et l'entreprise cliente.

En contexte de pandémie, les mauvaises conditions de travail et la négligence des employeurs face à la santé et la sécurité du travail ont entraîné d'épouvantables désastres. Nous n'avons certainement pas fini d'entendre parler d'histoires d'horreurs survenues ce printemps dans certains CHSLD et certaines résidences pour aînés. Dans des endroits, la quasi-totalité du personnel et des résidents a été contaminée par la Covid-19. Les travailleuses et les travailleurs se trouvant en arrêt de travail, les résidents malades ont été abandonnés à leur sort, parfois dans des conditions sordides et inhumaines. On se souviendra longtemps de ce sinistre mois d'avril pendant lequel le virus faisait plus d'une centaine de morts par jour.

Si des bilans et des enquêtes restent à faire, il est clair que ces désastres sont en grande partie attribuables aux mauvaises conditions de travail des employés qui ont été transformés en vecteurs involontaires du virus par la négligence et les mauvaises pratiques d'employeurs et de gestionnaires. On sait déjà par exemple que des employés ont été forcés de travailler sans l'équipement de protection approprié et que des salariés d'agence de placement ont été déployés dans une résidence, puis dans une autre, sans qu'on se soucie de la possibilité qu'ils transportent le virus. Ces négligences de santé et de sécurité du travail, qui ont causé des drames humains épouvantables, hantent longtemps le Québec.

La nécessité d'augmenter le salaire minimum

La pandémie aura au moins eu le mérite de mettre en lumière le rôle essentiel que jouent dans la société ces travailleuses et ces travailleurs sous-payés et sous-considérés. Toutefois, alors que la première vague de contamination est en voie d'être passée et que le Québec se déconfiner, le danger est grand que l'on oublie à nouveau leur importance.

Déjà, certains employeurs, des détaillants de l'alimentation notamment, ont mis fin au mois de juin aux primes salariales instaurées au début

de la pandémie. Des travailleuses et des travailleurs, dont on avait souligné l'importance, voient ainsi s'envoler la maigre hausse de 2 \$ l'heure consentie en mars et retournent, dans bien des cas, au salaire minimum.

Si des employés occupant des emplois dans des secteurs toujours menacés d'une pénurie de main-d'œuvre, comme les préposé-es aux bénéficiaires, ont des chances de conserver une partie des améliorations obtenues pendant la crise, il est facile de prédire que la grande majorité des petits salariés, qu'on qualifiait encore récemment de « héros », vont retourner tout au bas de l'échelle des salaires et des conditions de travail. Ce sera encore plus vrai quand la PCU, qui crée une pression à la hausse sur les plus bas salaires, prendra fin.

Ce manque de considération et de reconnaissance pour celles et ceux qui ont assuré le bon fonctionnement de la société pendant le confinement, au péril de leur santé et de leur vie, est totalement inacceptable. D'autant plus que la pandémie est loin d'être terminée et que bien des travailleuses et des travailleurs essentiels continuent d'être particulièrement exposés au virus comme le montrent les éclosions survenues dans certaines fermes qui emploient des travailleurs étrangers temporaires. Plusieurs de ces ouvriers agricoles originaires d'Amérique latine, dont les conditions de travail et les salaires laissent particulièrement à désirer, ont en effet été contaminés par la Covid-19 en raison de négligences de la part d'employeurs.

Pour qu'on reconnaisse enfin le travail de toutes ces travailleuses et de tous ces travailleurs à sa juste valeur, il est impératif que le salaire minimum soit enfin significativement augmenté, et ce, le plus rapidement possible. Il faut exiger haut et fort qu'il passe à court terme, au moins à 15 \$ l'heure comme le demandent depuis longtemps plusieurs organisations syndicales et populaires. Les héros d'hier méritent qu'on souligne leur contribution à la société, pas seulement pendant les pandémies, mais en tout temps! ■

Du côté de la



Indemnisation en période d'urgence sanitaire : que fera la CNESST?

Le 13 mars dernier, le gouvernement du Québec déclarait l'état d'urgence sanitaire pour faire face à la pandémie de Covid-19. Quelques jours plus tard, il ordonnait la fermeture de toutes les entreprises jugées « non-essentielles ».

Tenant compte de cette situation exceptionnelle, la CNESST a mis en place une série de « mesures d'assouplissement » temporaires pour notamment répondre à la demande gouvernementale d'assurer la sécurité financière des personnes.

Une de ces mesures concerne les travailleuses et travailleurs indemnisés en vertu des articles 48 ou 49 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP). Ces articles prévoient qu'une travailleuse ou un travailleur dont la lésion est consolidée peut continuer de recevoir sa pleine indemnité de remplacement du revenu si l'emploi qu'il pourrait exercer n'est pas disponible. Cette période d'indemnisation lui permet de chercher un nouvel emploi ailleurs sur le marché du travail, que ce soit le même emploi (article 48) ou un emploi convenable (article 49). La loi prévoit que cette période d'indemnisation dure jusqu'à ce que l'emploi recherché soit disponible ou pendant un an au maximum. C'est la raison pour laquelle la CNESST qualifie cette période d'« année de recherche d'emploi ».

Évidemment, l'état d'urgence sanitaire a considérablement réduit les possibilités de chercher et de trouver un emploi pour les victimes de lésions professionnelles. Par exemple, comment décrocher un emploi convenable d'assistante dentaire ou de préposé aux renseignements dans un centre commercial pendant que les cliniques dentaires et les centres commerciaux étaient fermés ou qu'ils fonctionnaient à effectifs réduits? Pour la vaste majorité des victimes de lésions professionnelles, l'urgence sanitaire a rendu pratiquement impossible la recherche d'emploi.

Depuis mars dernier, certaines travailleuses et certains travailleurs, dont l'année d'indemnité aurait dû prendre fin pendant la période d'urgence sanitaire, ont vu leur indemnité prolongée de quelques semaines pour tenir compte de la situation. D'autres, par contre, n'ont bénéficié d'aucune prolongation de cette nature. Notons aussi qu'aucune décision écrite expliquant la poursuite ou non de l'indemnisation n'a été envoyée à qui que ce soit par la CNESST.

On comprend que la prolongation de certaines de ces périodes d'indemnité fait partie des « mesures d'assouplissement » prises par la CNESST. Toutefois, cette mesure n'a pas été publicisée et ses modalités d'application restent mystérieuses et semblent arbitraires. Rien ne permet de comprendre, par exemple, qu'une travailleuse en ait bénéficié pour 6 semaines, une autre pour 2 semaines et qu'on ait refusé de l'appliquer à une troisième.

Le 7 juin dernier, la CNESST a publié un avis aux employeurs mentionnant cette mesure particulière. Elle y indiquait avoir poursuivi le versement des indemnités dans certains dossiers où la période de recherche d'emploi prenait fin à compter du 12 mars pour répondre à la demande du gouvernement « d'assurer le revenu des personnes » en période d'urgence sanitaire. La CNESST voulait rassurer les employeurs en leur annonçant que les coûts de ces prolongations ne seraient pas imputés à leurs dossiers. Encore une fois, elle ne donnait aucune information sur les modalités d'application de la mesure.

Si la prolongation de l'indemnité de victimes de lésions professionnelles en recherche d'emploi est une bonne chose, l'arbitraire et l'opacité dont a fait preuve la CNESST dans son application est totalement inacceptable. La prolongation de l'indemnité et sa durée semblent en effet reposer entièrement sur le bon vouloir des agents d'indemnisation.

L'uttam a demandé, le 9 juin dernier, la publication de règles précises pour l'application de cette mesure. Nous avons de plus demandé qu'elle soit appliquée uniformément et rétroactivement à toutes les travailleuses et tous les travailleurs dont la période d'indemnité devait prendre fin pendant l'urgence sanitaire. Finalement, dans un souci de justice et d'équité, nous avons demandé qu'elle s'applique à toutes les personnes qui auraient perdu une partie de leur période « de recherche d'emploi » en raison de l'état d'urgence sanitaire. Au moment d'écrire ces lignes, la CNESST n'a toujours pas pris position : on nous répond qu'elle procède actuellement à des analyses quant à l'orientation qui sera mise en œuvre.

En attendant, les travailleuses et les travailleurs dont la période d'indemnité « en recherche d'emploi » devait se terminer à compter du 12 mars 2020 ont tout intérêt à réclamer sa prolongation s'ils ont été privés de la possibilité de chercher un emploi en raison de l'urgence sanitaire. ■



Décisions récentes

Le travail d'aide en soins à domicile et le retrait préventif de la travailleuse enceinte

La travailleuse occupe l'emploi d'aide en soins à domicile au moment où elle devient enceinte. Vu les risques de cet emploi, elle obtient de son médecin un certificat visant son retrait du travail et dépose une demande de retrait préventif à la CNÉST. Cette dernière refuse sa demande au motif qu'une personne qui travaille comme aide à domicile n'est pas considérée comme « travailleur » au sens de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST). La travailleuse conteste cette décision et demande qu'il soit reconnu qu'elle est admissible au retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite.

La travailleuse œuvre en vertu du programme d'allocation directe de services à domicile, mieux connu sous le nom de « chèque emploi service », qui relève du ministère de la Santé et des Services sociaux. Selon l'entente conclue entre la CNÉST et le ministère, étant donné que la travailleuse exerce ses activités pour un particulier et au domicile de ce dernier, soit dans un local privé ayant usage d'habitation qui ne serait pas un établissement au sens de la LSST, la travailleuse ne satisfait pas aux critères d'admissibilité pour obtenir son retrait préventif, les conditions de la définition « d'établissement » n'étant pas remplies.

Or, contrairement à la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* dans laquelle la notion d'« établissement » se trouve dans la définition d'« employeur », la LSST ne fait référence à la notion d'« établissement », ni dans la définition d'« employeur », ni dans celle de « travailleur ». Comme le retrait préventif est prévu dans la LSST, seule cette loi trouve application pour déterminer le statut de la travailleuse et celui de l'employeur.

Selon le Tribunal, puisque la travailleuse exécute un contrat de travail pour l'usager (l'employeur), qui lui verse une rémunération en échange des tâches qu'elle effectue à son domicile selon les directives de celui-ci, l'emploi d'aide en soins à domicile rencontre les notions de « travailleur » et d'« employeur » de la LSST. Celle-ci est donc considérée comme une travailleuse au sens de la LSST et peut ainsi bénéficier du retrait préventif de la travailleuse enceinte. ■

Bréard et Pizza Salvatore, 2020 QCTAT 1732.

L'emploi convenable et le devoir d'accommodement de l'employeur

Le travailleur, infirmier auxiliaire, s'est blessé à l'épaule droite lors d'une intervention auprès d'un bénéficiaire, ce qui lui occasionne une atteinte permanente et des limitations fonctionnelles. La CNÉST lui détermine alors un emploi convenable de préposé à l'accueil, qu'il doit chercher ailleurs sur le marché du travail, et ce, avant même que l'employeur du travailleur satisfasse à son obligation d'accommodement pour essayer de lui déterminer un emploi convenable au sein de son établissement. Le travailleur conteste donc cette décision devant le Tribunal.

Selon le Tribunal, la décision rendue en 2018 dans l'affaire Caron par la Cour suprême du Canada a établi qu'un travailleur qui conserve une atteinte permanente et des limitations fonctionnelles, à la suite d'une lésion professionnelle, est considéré handicapé au sens de la *Charte des droits et libertés de la personne*. La *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* prévoit qu'un tel travailleur handicapé peut exercer, au préalable, son droit de retour au travail chez son employeur.

Pour déterminer qu'un travailleur n'a pas fait l'objet de discrimination lorsqu'un employeur refuse de le réintégrer dans son établissement, ce dernier doit établir que cette décision repose sur une « exigence professionnelle justifiée » et démontrer qu'elle a été prise « 1) dans un but rationnellement lié à l'exécution du travail; 2) en croyant sincèrement qu'elle était nécessaire pour réaliser ce but légitime au travail; et 3) qu'elle est raisonnablement nécessaire pour réaliser ce but ».

En l'espèce, en refusant de réintégrer le travailleur au sein de son établissement en raison de ses limitations fonctionnelles, l'employeur a agi de manière discriminatoire. Bien que l'employeur s'était engagé à évaluer des possibilités de réintégration, avant la détermination d'un emploi convenable ailleurs sur le marché du travail, rien ne montre que des démarches concrètes ont été faites pour conclure qu'aucun emploi n'était disponible pour le travailleur dans son établissement et que sa réintégration aurait constitué une contrainte excessive.

Considérant prématurée la détermination de l'emploi convenable de préposé à l'accueil ailleurs sur le marché du travail, le Tribunal ordonne à la CNÉST de reprendre les démarches pour déterminer les possibilités d'accommoder le travailleur chez son employeur. ■

Vézina et CSSS de la Vieille-Capitale, 2020 QCTAT 1675.

Situation désastreuse des travailleurs agricoles étrangers en temps de pandémie

Une coalition canadienne de travailleurs migrants (MWAC) a rendu public, au début du mois de juin, un rapport accablant sur la situation des travailleuses et travailleurs saisonniers étrangers au Canada dans le contexte de la pandémie causée par la Covid-19.

Ce rapport dénonce les conditions de travail dangereuses et les conditions de vie vraiment pitoyables dans certaines fermes du Canada. Pensons aux hébergements surpeuplés et parfois insalubres où le respect des 2 mètres de distanciation est totalement impossible.

En effet, à cause de la pandémie, l'arrivée des travailleurs agricoles migrants a été retardée et ils sont venus en moins grand nombre. Les fermes accusent donc un retard dans le travail au champ.

Cela se répercute sur les travailleurs étrangers qui voient leur charge de travail, déjà importante, augmenter encore plus. Ils ont rapporté des situations où des employeurs les ont obligés à travailler plus d'heures, avec moins de pauses, ce qui augmente les risques d'accidents du travail, mais aussi la fatigue, ce qui réduit la vigilance quant aux précautions à prendre face au virus.

Les travailleurs étrangers saisonniers hésitent à dénoncer ces conditions de travail inacceptables par peur d'être congédiés et retournés dans leur pays. Ils dépendent en effet de leur employeur pour conserver leur statut de travail au Canada.

Pour changer cette situation, il est temps que les travailleurs étrangers temporaires puissent obtenir la résidence permanente, qu'ils puissent changer d'employeur, qu'ils obtiennent de meilleures conditions d'hébergement et qu'ils soient couverts de manière effective par toutes les lois du travail. ■

Face à la pandémie, le régime québécois de santé et de sécurité du travail est le plus faible du Canada

Les lacunes dans l'application de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) contribuent à la difficulté de maîtriser la pandémie de la Covid-19 au Québec, selon l'avis publié par deux chercheuses en juin dernier.

En premier lieu, la situation des travailleuses et travailleurs d'agences de placement temporaire apparaît particulièrement problématique. La relation d'emploi triangulaire laisse dans le flou l'identification de l'employeur. Ainsi, on se demande qui, de l'agence ou de l'entreprise cliente, est responsable de fournir l'équipement de protection, d'informer sur les risques

dans le milieu de travail et de former les travailleuses et les travailleurs.

De plus, la LSST protège très mal plusieurs travailleuses et travailleurs dans des secteurs où ils sont particulièrement exposés au virus. En effet, seuls 10 des 32 secteurs d'activité économique sont couverts par tous les mécanismes prévus à la LSST.

Des secteurs où les risques de contamination sont grands, tels que la santé, l'alimentation, le commerce et l'éducation, ne sont pas couverts par tous les mécanismes prévus à cette loi. Un rapport de la vérificatrice générale de 2019 soulignait que dans seulement 15 secteurs sur 32, l'employeur a

l'obligation d'élaborer un programme de prévention.

Il est primordial que le régime québécois de santé et sécurité du travail couvre intégralement tous les secteurs d'activité, incluant les travailleuses et les travailleurs d'agences, et ce sans que le régime d'indemnisation n'en pâtisse.

En attendant, il est plus que nécessaire que la CNESST priorise l'inspection des secteurs d'activité à risque et des milieux où se trouvent les travailleuses et les travailleurs d'agences. ■

Des « anges gardiens » demandeurs d'asile manifestent pour obtenir leur résidence permanente

Depuis le début de juin, des centaines de demandeurs d'asile ont manifesté à plusieurs reprises à Montréal, réclamant la régularisation de leur statut. Ce sont des travailleuses et des travailleurs du milieu de la santé : des préposé-es aux bénéficiaires, des employé-es dans les secteurs de l'entretien ménager ou de la sécurité, qui sont en première ligne et qui font face à la Covid-19.

On estime qu'il y a entre 1 000 et 2 000 demandeurs d'asile présents au Québec qui font un travail essentiel et qui mettent leur vie en danger en travaillant dans des milieux à haut risque de contracter le coronavirus tels que les CHSLD et des hôpitaux. Plusieurs sont menacés de déportation. Ils demandent donc la régularisation de leur statut d'immigration.

Après un long silence de la part du gouvernement fédéral, il semble maintenant que celui-ci ait élaboré une proposition pour accorder la résidence permanente aux demandeurs d'asile travaillant dans le domaine de la santé, mais cela n'inclurait pas ceux d'autres secteurs pourtant jugés essentiels durant la crise.

Des négociations seraient actuellement en cours avec le gouvernement du Québec, qui avait initialement refusé d'entendre la réclamation des demandeurs d'asile.

Espérons que ces demandeurs obtiendront rapidement leur résidence permanente pour l'immense service qu'ils ont rendu à la société québécoise, au péril de leur santé et de leur vie. Il est aussi à espérer que cela inclura également ceux d'autres secteurs jugés essentiels. ■

Hausse des seuils d'admissibilité à l'aide juridique

Depuis le 31 mai 2020, les seuils d'admissibilité à l'aide juridique ont augmenté de 4,8 %, afin de suivre la hausse du salaire minimum passé de 12,50 \$ à 13,10 \$ de l'heure le 1er mai 2020.

À titre d'exemple, une personne seule gagnant 23 842 \$ ou moins cette année aurait droit aux services d'une avocate ou d'un avocat, et ce, gratuitement. Aussi, selon leur situation financière et familiale, il est possible pour d'autres personnes de bénéficier des services de l'aide juridique, mais en payant une contribution qui varie de 100 \$ à 800 \$.

Si l'on peut se réjouir de cette hausse, il faut toutefois rappeler que les seuils d'admissibilité à l'aide juridique sont calculés en fonction du montant qu'une personne gagne durant une semaine de 35 heures au salaire minimum. Cela ne reflète donc pas la réalité des personnes qui travaillent une semaine normale, qui est toujours de 40 heures par semaine au Québec. Une modification à cet égard est d'ailleurs une des revendications de la *Coalition pour l'accès à l'aide juridique* dont l'*uttam* est membre.

L'aide juridique est un pilier de l'accès à la justice et un service public essentiel qui fait partie du filet de protection sociale au Québec. C'est pourquoi nous militons aux côtés d'autres organisations pour améliorer l'accès à l'aide juridique et à la justice en général. ■

La pandémie met en lumière le manque de protection en télétravail

Selon les chiffres de Statistique Canada, le nombre de personnes travaillant de la maison est passé de 13 % il y a deux ans à presque 40 % à la fin du mois de mars 2020. Ce boom du télétravail est évidemment lié à la pandémie de la Covid-19.

Depuis la déclaration d'urgence sanitaire à la mi-mars, le télétravail est soudainement passé dans plusieurs cas d'un privilège pour accommoder un employé à une obligation. Mais ce n'est pas tous les employés qui disposent d'un environnement de travail adéquat et sécuritaire à domicile.

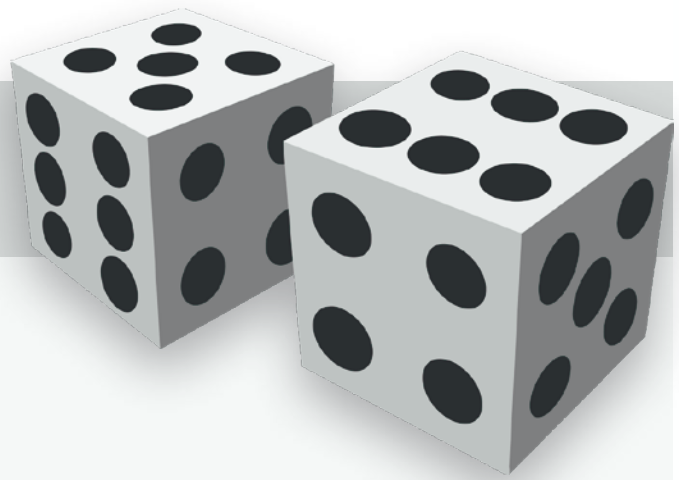
Le *Code du travail* actuel n'est pas fait pour celles et ceux qui travaillent à distance et la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* ne prévoit aucun encadrement spécifique pour le télétravail. Malgré cette absence de règles claires, l'employeur est soumis à l'obligation générale de s'assurer que tous les employés sont en sécurité, peu importe où ils travaillent, et il doit leur fournir les outils nécessaires.

Mais plusieurs frais qui étaient, avant la pandémie, payés par l'employeur, se retrouvent par la force des choses à la charge des employés en télétravail. Pensons aux dépenses d'électricité, d'Internet, etc.

Le fait de travailler de chez soi soulève aussi des questions concernant la protection de la vie privée qui peut entrer en conflit avec le droit de l'employeur de s'assurer que l'employé fait son ouvrage.

L'impact du télétravail sur les travailleuses et travailleurs se fera sûrement sentir dans les prochains mois. Il sera important de rester vigilant. ■

Au jeu !



Mot caché

Trouvez le mot de treize lettres

E	I	M	E	D	N	A	P	R	E
M	E	S	S	U	A	H	V	E	S
I	N	R	Q	U	I	N	Z	E	I
R	E	S	I	R	C	D	I	C	O
P	E	T	N	A	S	A	T	I	L
N	O	I	T	A	T	S	E	R	P
E	S	S	E	N	T	I	E	L	M
E	C	N	E	G	R	U	N	O	E
S	E	R	I	A	L	A	S	A	N
C	O	N	D	I	T	I	O	N	S

Solution: nonintol

C	H	S
Conditions	Hausse	Salaires
Crise	P	Sanitaire
E	Pandémie	Santé
Emplois	Prestation	U
Essentiel	Prime	Urgence
	Q	
	Quinze	

Le jeu des erreurs

Trouvez les 7 erreurs



Marche en haut de l'escalier, salaires au pluriel, bouton au bas de la veste, point d'exclamation après l'œil, boucle d'oreille. longtemps, ride dans le visage, iris de l'œil, boucle d'oreille.

Le **Journal de l'uttam** est publié par l'Union des travailleuses et travailleurs accidentés ou malades.

L'**uttam** est une organisation sans but lucratif, fondée en 1975, qui est reconnue et financée par Centraide et soutenue par les contributions de ses membres. Elle n'est ni financée par la CNESST, ni par le patronat.



Ont collaboré à ce numéro :

Isabelle Aubé, Andrée Bourbeau, Mourad Bouzazi, Nathalie Brière, Sébastien Duclos, Liane Flibotte, Dunia Hurtarte, Pierre-Amos Joseph, Norman King, Roch Lafrance, Félix Lapan, Pierre Lefebvre, Katherine Lippel, Firdevs Simsek, Ahmed Taiab.

Photographies par :

Isabelle Aubé

Images OpenClipart-Vectors
Pixabay.com

Conception graphique et mise en page :

Daniel Éthier
HorsNormes design

À l'agenda

Quand a eu lieu la dernière activité de l'uttam?



La dernière activité collective de l'**uttam** a eu lieu le 8 mars 2020 afin de souligner la *Journée internationale des femmes*. Quelques jours plus tard, le Québec entra en confinement. Nous avons alors été dans l'obligation d'annuler toutes les activités de groupe par la suite.

Quand aura lieu la prochaine activité de l'uttam?

La prochaine activité de l'**uttam** aura lieu le 9 septembre prochain. Les membres pourront alors se réunir en assemblée générale annuelle. Nous avons réservé une grande salle qui permettra de respecter les règles de distanciation physique. Nous avons vraiment très hâte de vous revoir. C'est un rendez-vous :

Assemblée générale annuelle de l'uttam
Mercredi le 9 septembre 2020 à 17h00

Centre St-Pierre
Salle 1205 - Fernand-Daoust
1212 rue Panet, Montréal, Québec, H2L 2Y7
Vous recevrez une convocation par la poste

Bon été!

Poste-publications PP41655012

uttam
2348 rue Hochelaga
Montréal QC H2K 1H8
Téléphone : (514) 527-3661
Télécopieur : (514) 527-1153
Courriel : uttam@uttam.quebec
Internet : www.uttam.quebec