

# COMMENTAIRES SUR LE PROJET DE RÈGLEMENT SUR LES MÉCANISMES DE PRÉVENTION ET DE PARTICIPATION EN ÉTABLISSEMENT

---

RÉALISÉ PAR  
Équipe de recherche interdisciplinaire sur le travail  
Santé-Genre-Égalité (SAGE)



Présenté à  
Monsieur Mohamed Aiyar, vice-président à la prévention  
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail  
1600, avenue d'Estimauville, Québec (Québec) G1J 0H7

FÉVRIER 2024

**Recherche et rédaction (en ordre alphabétique) :**

<b>Geneviève Baril-Gingras</b>	Professeure au Département de relations industrielles, Université Laval
<b>Stéphanie Bernstein</b>	Membre du Barreau du Québec et professeure au Département des sciences juridiques, UQAM
<b>Alexis Chambel</b>	Chercheur postdoctorant, Équipe SAGE, École des sciences de la gestion de l'UQAM (ESG-UQAM)
<b>Rachel Cox</b>	Membre du Barreau du Québec et professeure au Département des sciences juridiques, UQAM
<b>Jean-Paul Dautel</b>	Membre du Barreau du Québec et professeur au Département de relations industrielles, UQO
<b>Dalia Gesualdi-Fecteau</b>	Membre du Barreau du Québec et professeure au Département de relations industrielles, Université de Montréal
<b>Anne Renée Gravel</b>	Professeure à l'École des sciences de l'administration de la TÉLUQ
<b>Marie Laberge</b>	Professeure à l'École de réadaptation, Université de Montréal
<b>Valérie Lederer</b>	Professeure au Département de relations industrielles, UQO
<b>Mélanie Lefrançois</b>	Professeure au Département d'organisation et ressources humaines, École des sciences de la gestion de l'UQAM (ESG-UQAM)
<b>Marie-Eve Major</b>	Professeure à la Faculté des sciences de l'activité physique, Université de Sherbrooke
<b>Valérie Martin</b>	Professeure au Département d'organisation et ressources humaines, École des sciences de la gestion de l'UQAM (ESG-UQAM)
<b>Karen Messing</b>	Professeure émérite au Département des sciences biologiques à l'UQAM et officière de l'Ordre du Canada (2019)
<b>Jessica Riel</b>	Professeure au Département d'organisation et ressources humaines et responsable de l'équipe SAGE, École des sciences de la gestion de l'UQAM (ESG-UQAM)
<b>Vanessa Remery</b>	Professeure au Département d'éducation et formation spécialisées, UQAM
<b>Johanne Saint-Charles</b>	Professeure au Département de communication sociale et publique et directrice de l'Institut Santé et société, UQAM
<b>Hélène Sultan-Taïeb</b>	Professeure au Département d'organisation et ressources humaines, École des sciences de la gestion de l'UQAM (ESG-UQAM)
<b>Mélanie Trottier</b>	Professeure au Département d'organisation et ressources humaines, École des sciences de la gestion de l'UQAM (ESG-UQAM)
<b>Nicole Vézina</b>	Professeure au Département des sciences de l'activité physique, UQAM

## Remerciements

Les auteur·rices remercient le Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC) qui soutient financièrement les travaux de l'équipe SAGE.

Les auteur·rices demeurent les seul·es responsables du contenu de ce mémoire.

La traduction et la reproduction totale ou partielle de la présente publication à des fins non commerciales sont autorisées à la condition expresse d'en mentionner la source. Ce travail est sous licence [Creative Commons](#).

Pour citer ce rapport :

Équipe de recherche interdisciplinaire sur le travail Santé-Genre-Égalité (SAGE). (2024). *Commentaires sur le projet de règlement sur les mécanismes de prévention et de participation en établissement*. Rapport présenté à Monsieur Mohamed Aiyar, vice-président à la prévention de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail. Montréal.

## Résumé

Préoccupés par les inégalités sociales et de genre en santé et au travail et cumulant plusieurs années d'expérience en recherche dans le domaine, les membres de l'Équipe de recherche interdisciplinaire sur le travail Santé-Genre-Égalité ([SAGE](#)) ont suivi de près les travaux sur la modernisation du régime québécois de santé et sécurité du travail et participé aux débats l'entourant. C'est pourquoi, dans le cadre de la consultation sur le projet de règlement sur les mécanismes de prévention et de participation en établissement, l'Équipe SAGE soumet des recommandations issues de l'analyse faite du projet de règlement afin qu'il tienne compte des réalités propres aux femmes et aux hommes et des travailleur·ses en situation de vulnérabilité.

S'inscrivant dans l'esprit de la LSST qui vise l'élimination à la source des dangers et établit la participation comme mécanisme clé de la prévention, les commentaires présentés dans ce document poursuivent trois principaux objectifs. D'une part, ils visent à ce que les moyens nécessaires, notamment en termes de temps et de formation, soient déployés afin d'assurer une réelle prévention de tous les risques professionnels incluant ceux dits ergonomiques et psychosociaux. D'autre part, ils visent à assurer la participation pleine et entière de l'ensemble des travailleur·ses. En ce sens, nous émettons des recommandations afin de renforcer les conditions assurant une représentation réelle, effective et efficace des travailleur·ses non-syndiqué·es ou dont les services sont loués ou prêtés. Enfin, nous soulignons l'importance de l'inspectorat pour assurer la mise en application effective des mécanismes de prévention et de participation. Nos commentaires poursuivent ainsi comme troisième et dernier objectif de prévoir un contrôle accru de la mise en œuvre des mécanismes de prévention et de participation par l'inspectorat de la CNESST.

Nous reprenons ci-dessous l'ensemble des 20 recommandations présentées dans ce rapport en fonction des objectifs poursuivis.

### **1. Offrir les moyens nécessaires et essentiels pour faire la prévention de tous les risques professionnels incluant ceux dits ergonomiques et psychosociaux**

#### **RECOMMANDATION 1**

Si la notion de niveaux de risque est maintenue, rehausser le nombre minimal d'heures de libération prévues pour le RSS et la fréquence minimale des réunions du CSS pour les secteurs d'activité considérés de niveau de risque 1. Ce faisant, le niveau de risque 1 serait retiré.

#### **RECOMMANDATION 2**

Considérant les données sur la santé et sécurité du personnel enseignant, rehausser le niveau de risque du secteur de l'enseignement (611) afin qu'il soit minimalement considéré de niveau 3, tout comme le secteur de la santé.

### **RECOMMANDATION 3**

Si la notion de niveaux de risque est maintenue, intégrer un mécanisme de réévaluation périodique (5 ou 6 ans) des niveaux de risque au règlement afin de bonifier les modalités d'application des mécanismes de participation et d'assurer que ceux-ci tiennent compte des réalités propres aux femmes et aux hommes. En effet, étant donné qu'une réduction des risques auxquels les travailleur·ses sont exposés résulte d'actions dont on doit assurer la permanence, la réévaluation ne devrait pas mener à la réduction des exigences quant aux mécanismes de prévention et de participation.

Ce mécanisme de réévaluation doit se baser sur des indicateurs issus des données d'enquêtes, ventilées selon le sexe, qui documentent spécifiquement la santé et sécurité des travailleur·ses québécois·es comme l'EQCOTESST et dans une moindre mesure l'EQSP.

L'enjeu de la prévention étant l'amélioration de la santé et de la sécurité et non la maîtrise des dépenses, ces indicateurs ne doivent pas être constitués exclusivement ou majoritairement d'indicateurs liés à l'indemnisation des lésions constatées. Ces indicateurs doivent intégrer la complexité liée à la prise en compte de la nature multifactorielle des risques tels que ceux dits « ergonomiques ou psychosociaux » qui touchent particulièrement les travailleuses.

### **RECOMMANDATION 4**

Prévoir une révision infra-annuelle du programme de prévention (et du plan d'action) lorsque la modification des conditions de santé et de sécurité ou des conditions de travail ainsi que les connaissances sur les risques professionnels le nécessitent. Intégrer dans l'article un volet incitatif à le faire en collaboration avec les travailleur·ses directement concerné·es, avec le soutien de leurs représentant·es.

### **RECOMMANDATION 5**

Ajouter « en tenant compte des réalités des femmes et des hommes » à l'article 6 comme suit : « 6. Les mesures et les priorités d'action permettant d'éliminer ou, à défaut, de contrôler les risques identifiés doivent être prévues par l'employeur dans son programme de prévention ou son plan d'action *en tenant compte des réalités spécifiques des femmes et des hommes* et en privilégiant la hiérarchie des mesures de prévention suivante :... »

### **RECOMMANDATION 6**

Interpréter l'article 6 du projet de règlement sur les mesures et les priorités d'action en prévention en vertu de l'obligation des employeurs de s'assurer que l'organisation du travail ne porte pas atteinte à la santé du travailleur (Art. 51, 3° de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (RLRQ c S-2.1)), en recourant à la première mesure de prévention (reprise dans la hiérarchie de l'article 6) d'élimination du risque [en particulier psychosocial] à la source.

### **RECOMMANDATION 7**

Prévoir une durée initiale de formation en santé et en sécurité de 5 jours, ainsi qu'un droit au renouvellement de cette formation tous les 2 ans, autant pour les représentants en santé et en sécurité que pour les membres des comités de santé et de sécurité. Il devrait en être de même pour les agent·es de liaison en santé et sécurité du travail (voir section 1.9 et recommandation 11).

## **RECOMMANDATION 8**

Intégrer dans les thèmes de formation des membres des instances en SST, le thème de l'accommodement des postes de travail des personnes en situation de handicap dans des conditions saines et sécuritaires, dans le but de favoriser leur insertion, leur maintien dans l'emploi et leur progression et développement professionnels.

## **RECOMMANDATION 9**

Prévoir que la formation s'offre en présentiel et intègre des modalités pédagogiques qui permettent de prendre en compte les tâches et les expositions réelles au sein de l'entreprise (et non théoriques) et que, de surcroît, cette formation s'assure de prévoir des mécanismes d'adaptation de la réalité des femmes et des hommes.

## **RECOMMANDATION 10**

Pour une plus grande transparence dans la désignation des futurs individus et organismes dispensateurs de la formation prévue par le règlement, nous demandons qu'une procédure de mise en candidature soit clairement prévue, identifiée et définie et soumise à une consultation publique.

## **RECOMMANDATION 11**

Prévoir dans le projet de règlement une obligation de consultation publique avant toute décision prise par la CNESST à propos du contenu et de la durée de la formation des agents de liaison en santé et en sécurité.

## **2. Renforcer les conditions d'une représentation réelle, effective et efficace pour les travailleur·ses non-syndiqué·es**

### **RECOMMANDATION 12**

Facilitation de l'assemblée et du scrutin par l'employeur

Nous recommandons que le texte de l'article 14 du projet de règlement soit modifié pour inclure les principes suivants, le premier précisant l'obligation faite à l'article 51 (15) de la LSST.

L'employeur doit faciliter l'organisation et la tenue de l'assemblée de mise en candidature et du scrutin. Sur demande du travailleur·ses qui convoque l'assemblée de mise en candidature (voir article 13 du projet de règlement), l'employeur doit mettre à la disposition des travailleur·ses les équipements, les locaux et le personnel clérical nécessaires à la tenue de l'assemblée et du scrutin. Le, la travailleur·se prenant en charge l'organisation de l'assemblée et du scrutin pourra choisir de tenir une assemblée virtuelle à l'aide d'une application gratuite et largement accessible.

Les travailleur·ses sont réputé·es être au travail pour la durée de l'assemblée, ce qui implique qu'ils soient libéré·es de leurs tâches et rémunéré·es.

L'organisation et la tenue de l'assemblée et du scrutin doivent faire en sorte que tous les travailleur·ses aient l'opportunité de poser leur candidature, de participer à l'assemblée et au scrutin sans crainte de représailles.

La durée prévue pour l'assemblée doit être suffisante pour permettre que les candidat·es se présentent et que les participant·es puissent échanger avec eux et entre eux. L'employeur et ses représentant·es ne doivent pas être présent·es au cours de l'assemblée.

Le déroulement et le dépouillement du scrutin doivent être effectués de manière à préserver l'anonymat des personnes ayant voté.

Tous les travailleur·ses doivent être informé·es des résultats du scrutin dans les 10 jours de sa tenue.

La CNESST doit être informée dans les 30 jours du scrutin du nom et des coordonnées des personnes élues à titre de membres du comité de santé et de sécurité ou de représentant en santé et en sécurité, afin de pouvoir communiquer directement avec elles.

### **RECOMMANDATION 13**

Possibilité d'organisation de l'assemblée de mise en candidature et du scrutin par un organisme externe indépendant

La recommandation qui suit reprend la formulation de l'article 182 de la LSST. Elle est rédigée en cohérence avec la recommandation 18, au sujet de la participation des travailleur·ses d'agence aux mécanismes de participation dans l'établissement où ils et elles exécutent leur travail. Ainsi, l'article 14 devrait être modifié pour inclure le principe suivant.

Lorsque les travailleur·ses ne sont pas représenté·es par une association accréditée, l'inspecteur peut, s'il l'estime opportun, émettre un avis de correction enjoignant un employeur ou la personne qui loue ou utilise les services d'un·e travailleur·se ou l'un et l'autre conjointement, de recourir à un organisme externe indépendant de l'employeur ou de cette personne, qui procédera à l'organisation de l'assemblée de mise en candidature et au scrutin, conformément au présent règlement, pour la désignation des membres du comité de santé et de sécurité qui représentent les travailleur·ses ou du représentant en santé et en sécurité du travail.

Par organisme indépendant, on entend ici une association sectorielle paritaire ou un organisme voué au soutien des travailleur·ses non-syndiqué·es financé par la CNESST à cet effet (voir la recommandation 18). Cela exclut les mutuelles de prévention, lesquelles ne sont pas indépendantes.

Nous recommandons que le recours à cet article soit systématique dans les cas où la CNESST reçoit une plainte de la part d'un·e travailleur·se de l'établissement quant au processus de désignation des membres du CSS, du RSS et de l'ASLSS.

Par ailleurs, nous recommandons que la CNESST établisse des critères sur la base desquels les inspecteurs exigeraient systématiquement le recours à ces organismes externes, tels que la présence de facteurs de vulnérabilité chez les travailleur·ses, dont l'absence de représentation syndicale, la présence significative de travailleur·ses issus de l'immigration, de travailleur·ses étrangers temporaires ou de travailleur·ses d'agence, le taux de roulement élevé dans le secteur d'activité, *etc.* Certains de ces critères motivent déjà des actions spécifiques dans la planification pluriannuelle de la CNESST. Cette orientation serait intégrée par la CNESST dans ses politiques, manuels et instructions de travail destinés aux inspecteurs et inspectrices.

#### **RECOMMANDATION 14**

Durée limitée du mandat des membres de comité représentant les travailleur·ses et des représentant·es en santé et en sécurité

La recommandation suivante concerne un ajout à l'article 16 du projet de règlement.

Dans le cas des groupes de travailleur·ses non représenté·es par une association accréditée, le mandat des personnes les représentant est d'une durée de trois ans. Deux mois avant la fin du mandat, le processus décrit à l'article 13 est repris pour l'élection des personnes qui assumeront le mandat suivant.

#### **RECOMMANDATION 15**

Comité de santé et de sécurité dans les établissements où se retrouvent au moins un employeur et une entreprise cliente

Nous recommandons que le projet de règlement soit bonifié, afin d'inclure une disposition concrétisant le principe de participation des travailleur·ses énoncé à l'article 2 de la LSST. Cette disposition devrait être inspirée des articles 204 et 205 de la LSST traitant du comité de chantier, dans le but d'assurer la représentation effective des travailleur·ses dont les services sont loués ou prêtés à l'entreprise cliente, dans les établissements où se retrouvent à la fois une entreprise cliente (éventuellement elle-même employeur) et un ou des employeurs autres (par exemple des agences de placement de personnel).

#### **RECOMMANDATION 16**

Conditions de la représentation des travailleur·ses dans les regroupements multiétablissements

Dans la vérification de la conformité des regroupements multiétablissements avec le critère d'exercice adéquat des fonctions du comité et du représentant en santé et en sécurité, la CNESST et ses inspecteur·rices intègrent le principe que le représentant·e en santé et en sécurité doit être facilement accessible pour tous les travailleur·ses.

La CNESST doit établir, dans ses guides, sur ses pages Web et dans les instructions aux inspecteur·rices, des indications précises sur la manière de respecter, dans le cas des regroupements multiétablissements, le processus décrit à l'article 8 du projet de règlement, c'est-à-dire la tenue d'une assemblée de mise en candidature et d'un scrutin pour l'élection des membres de comité représentant les travailleur·ses et les représentant·es en santé et en sécurité.

Dans les établissements non-syndiqués, nous recommandons que la CNESST utilise le pouvoir qui lui est donné par l'article 293 de la LMRSSST pour exiger la création de comités additionnels, au niveau local, soit :

« (...) la Commission peut, lorsqu'elle le juge opportun pour protéger la santé ou assurer la sécurité et l'intégrité physique ou psychique des travailleurs, exiger la formation de comités de santé et de sécurité ou la désignation de représentants en santé et en sécurité additionnels pour les établissements qu'elle désigne. » (Extrait, Article 293 LMRSSST)

Dans les établissements non-syndiqués qui seraient couverts par un regroupement multiétablissement, nous recommandons que la CNESST exige le recours à un organisme externe pour l'organisation de l'assemblée et du scrutin (voir la recommandation 18).



## **RECOMMANDATION 17**

### Protection contre les sanctions

Nous recommandons que le projet de règlement soit amendé pour inclure une obligation pour l'employeur d'informer les travailleur·ses de la protection dont ils bénéficient.

L'employeur doit informer les travailleur·ses de l'interdiction des mesures de représailles à la suite de l'exercice de leurs droits à la participation et à la représentation et des recours disponibles en cas de violation de ce droit (voir notamment art 227, art. 97), notamment quant au fait de solliciter la tenue d'une assemblée et d'un scrutin, de participer à l'organisation d'une assemblée et d'un scrutin, de poser sa candidature comme membre du comité de santé et de sécurité, représentant·e en santé et sécurité ou comme agente· de liaison en santé et sécurité, de participer à l'assemblée et au scrutin.

Par ailleurs, les documents diffusés par la CNESST quant à l'application des mécanismes de participation devraient faire état de cette protection, à l'instar de la page Web de la CNESST qui traite du représentant en santé et sécurité<sup>1</sup>.

## **RECOMMANDATION 18**

Financement d'un organisme indépendant ayant pour mandat le soutien aux travailleur·ses non-syndiqué·es

L'article 207 de la LMRST, non encore promulgué, permettra à la CNESST de financer un organisme indépendant offrant du soutien dédié aux représentant·es des travailleur·ses non syndiqué·es. Cet article modifiera le paragraphe 15 de l'article 167 de la LSST.

Des associations et organismes de défense de travailleur·ses non syndiqué·es (UTTAM, CTTI, RATTMAQ, CIAFT) ont fait des représentations auprès du ministre du Travail afin que cet article soit promulgué rapidement.

Nous recommandons que cet article soit promulgué, afin de permettre le financement d'un «Bureau des représentants et représentantes des travailleurs et travailleuses en santé et en sécurité», avec un encadrement législatif de son mandat et de son fonctionnement. Ce bureau aurait le statut de personne morale, serait financé par les cotisations patronales et serait administré par un conseil d'administration composé de représentants et représentantes d'associations de travailleurs et des travailleuses non syndiqué·es.

L'une des fonctions de cet organisme serait de soutenir l'organisation de l'assemblée de mise en candidature et du scrutin menant à l'élection des membres des comités de santé et de sécurité représentant les travailleur·ses et des représentant·es en santé et en sécurité.

---

<sup>1</sup> Voir <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/prevention-securite/organiser-prevention/regime-interimare/representant-sante-securite-etablissement>

### **3. Prévoir un contrôle accru de la mise en œuvre des mécanismes de prévention et de participation par l'inspectorat de la CNESST**

#### **RECOMMANDATION 19**

Ressources et approche de la CNESST pour la mise en œuvre des mécanismes de participation dans les établissements non-syndiqués

Le nombre d'inspecteur·rices de la CNESST doit être substantiellement augmenté. Les conseiller·ères en prévention ne disposent pas des mêmes pouvoirs et fonctions.

La formation et les instructions destinées aux inspecteur·rices doit tenir compte des difficultés particulières des travailleur·ses non-syndiqué·es, et les approches d'intervention doivent être adaptées pour assurer que ces personnes soient consultées lors des visites, en minimisant les risques de victimisation.

Les comités de santé et de sécurité du travail existants en milieu non-syndiqué ne peuvent être considérés d'emblée conformes à la LSST et au règlement, quant aux processus par lesquels les représentant·es des travailleur·ses ont été désigné·es; il en va de même pour les représentant·es des travailleur·ses et les agent·es de liaison.

Les informations transmises aux interlocuteurs des inspecteur·rices doivent rendre explicite la nécessité d'une assemblée et d'un scrutin, pour l'élection des membres de comité représentant les travailleur·ses, des représentant·es en santé et sécurité et des agent·es de liaison.

#### **RECOMMANDATION 20**

Intégrer explicitement dans les directives d'intervention en prévention-inspection, édictées par la CNESST, l'obligation pour les inspecteur·rices en santé et sécurité du travail, d'assurer une analyse en profondeur des programmes de prévention élaborés (en vertu des dispositions antérieures à la *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail* (LQ 2021, c 27)) afin de s'assurer de leur mise en conformité avec les nouvelles obligations, notamment relatives aux exigences d'identification, d'analyse et de prévention des risques pouvant affecter la santé des travailleur·euses, dont les risques ergonomiques et psychosociaux liés au travail.

## Table des matières

Résumé.....	ii
Table des matières .....	ix
Introduction.....	1
1 Offrir les moyens nécessaires et essentiels pour la prévention de tous les risques professionnels, incluant ceux dits ergonomiques et psychosociaux .....	1
1.1 Considérer l'évolution des connaissances dans le calcul des niveaux de risque et bonifier les modalités d'application des mécanismes de participation en conséquence.....	1
1.2 Exiger la révision infra-annuelle du programme de prévention ou du plan d'action pour tenir compte des évolutions organisationnelles et sanitaires .....	7
1.3 Intégrer la prise en compte des réalités propres aux femmes et aux hommes dans les mesures et les priorités d'action prévues au programme de prévention ou plan d'action.....	9
1.4 Intégrer explicitement la notion de risques psychosociaux dans la hiérarchie des mesures de prévention .....	9
1.5 Rehausser la durée minimale de la formation des représentant-es des travailleur-ses	10
1.6 Intégrer dans la formation aux membres du CSS et au RP la prise en compte des réalités propres aux travailleur-ses en situation de handicap .....	12
1.7 Prévoir des modalités de formation qui permettent de considérer l'activité réelle de travail et les différents contextes et situations de travail des participant-es .....	13
1.8 Assurer une plus grande transparence dans la désignation des personnes ou organismes pouvant offrir la formation .....	14
1.9 Prévoir une obligation de consultation publique avant toute décision prise par la CNESST sur le contenu et la durée de la formation des agents de liaison en santé et en sécurité.....	14
2 Renforcer les conditions d'une représentation réelle, effective et efficace pour les travailleur-ses non-syndiqué-es.....	15
2.1 Assurer des conditions favorables à l'organisation et la tenue d'une assemblée et d'un scrutin	18
2.2 Fixer la durée du mandat des membres travailleur-ses au sein des comités et des représentant-es en santé et en sécurité du travail lorsque les travailleur-ses ne sont pas représenté-es par une association accréditée .....	21
2.3 Assurer la représentation des travailleur-ses dont les services sont loués ou prêtés, dans les établissements auxquels ils sont rattachés (travailleur-ses d'agence de placement, dans l'entreprise cliente).....	21
2.4 Assurer une représentation effective des travailleur-ses dans les regroupements multiétablissements .....	24
2.5 Renforcer la protection des travailleur-ses contre les sanctions .....	26

2.6	Rendre disponible du soutien indépendant pour les non-syndiqué-es, pour qu'ils et elles connaissent et exercent leurs droits à la représentation et à la prévention.....	28
3	Prévoir un contrôle accru de la mise en œuvre des mécanismes de prévention et de participation par l'inspectorat de la CNESST .....	31
3.1	S'assurer de la conformité des établissements quant à la mise en œuvre des mécanismes de participation pour les travailleur-ses non-syndiqué-es et ceux en situation de vulnérabilité.....	32
3.2	S'assurer de la conformité des établissements quant à la mise en œuvre des mécanismes de prévention .....	34
	Conclusion .....	35

## Introduction

En raison de son expertise et parce qu'elle a participé aux débats entourant la modernisation du régime québécois de santé et sécurité du travail (SST), l'Équipe de recherche interdisciplinaire sur le travail Santé-Genre-Égalité (SAGE) a analysé le projet de règlement sur les mécanismes de prévention et de participation en établissement. SAGE soumet dans ce rapport l'ensemble de ses commentaires et recommandations qui s'appuient sur la littérature scientifique en prévention et sur l'expertise interdisciplinaire de l'équipe.

Soulignons qu'à l'invitation de la présidente du comité règlementaire sur les mécanismes de prévention et de participation (comité 3.82), deux membres de SAGE ont présenté des éléments à considérer en prévention afin de prendre en compte des réalités propres aux femmes et aux hommes en santé au travail et d'éviter de perpétuer l'invisibilité des risques à la santé des travailleuses.

Les recommandations de ce rapport visent à ce que les mécanismes de prévention et de participation aient les retombées attendues et, pour ce faire, qu'ils tiennent compte des réalités propres aux femmes et aux hommes, ainsi qu'à celles propres aux personnes en situation de vulnérabilité.

Les recommandations sont présentées en fonction des trois objectifs suivants : 1) Offrir les moyens nécessaires et essentiels pour faire la prévention de tous les risques professionnels incluant ceux dits ergonomiques et psychosociaux ; 2) Renforcer les conditions d'une représentation réelle, effective et efficace pour les travailleur·ses non-syndiqué·es ou d'agence ; et 3) Prévoir un contrôle accru de la mise en œuvre des mécanismes de prévention et de participation par l'inspectorat de la CNESST.

## 1 Offrir les moyens nécessaires et essentiels pour la prévention de tous les risques professionnels, incluant ceux dits ergonomiques et psychosociaux

### 1.1 Considérer l'évolution des connaissances dans le calcul des niveaux de risque et bonifier les modalités d'application des mécanismes de participation en conséquence

Au moment des travaux sur le Projet de Loi 59 (PL 59), la notion de « niveaux de risque » et plus particulièrement le calcul derrière cette notion avaient été vivement critiqués par plusieurs groupes dont l'Équipe SAGE<sup>2</sup>. Ce calcul, basé sur des données lésionnelles, reproduisait les inégalités de genre découlant de la priorisation effectuée lors de l'adoption de LSST en 1979, en

---

<sup>2</sup> Baril-Gingras, G., Bernstein, S., Cox, R., Gesualdi-Fecteau, D., Gravel, A.-R., Laberge, M., Lederer, V., Lefrançois, M., Major, M.-E., Messing, K., Riel, J., Saint-Charles, J., Sultan-Taïeb, H., Vézina, N. (2021) Le deuxième sexe au travail : regard scientifique sur la santé au travail des femmes, Mémoire sur le Projet de loi 59 Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail, Équipe de recherche interdisciplinaire sur le travail Santé-Genre-Égalité (SAGE), Présenté à la Commission de l'économie et du travail, Assemblée nationale du Québec, Janvier 2021 <http://assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/CET/mandats/Mandat-44129/memoires-deposes.html>

raison des biais importants dus à la sous-déclaration et à la sous-reconnaissance de lésions touchant particulièrement les femmes<sup>3,4,5</sup> et les minorités ethniques.<sup>6</sup>

Cette notion de « niveaux de risque » revient dans le projet de règlement des mécanismes de prévention et de participation où elle sert à établir les modalités d'application des mécanismes de participation (fréquence des réunions du comité de santé et sécurité (CSS) et temps de libération pour le représentant·e en santé et sécurité (RSS)). On sait qu'il influence aussi la fréquence des visites d'inspections<sup>7</sup>. Le calcul des niveaux de risque, qui n'est pas présenté dans le projet de règlement, semble être différent de celui utilisé dans le PL 59. À titre d'exemple, le secteur de la santé, considéré à risque faible dans le PL 59, est désormais classé au niveau de risque 3 dans l'annexe du projet de règlement. On peut donc supposer que le calcul tient compte d'autres indicateurs et pas seulement de ceux issus de données lésionnelles comme c'était le cas dans le PL 59. Cependant, au vu du classement des secteurs d'activité présenté à l'Annexe I du projet de règlement, d'importants questionnements demeurent quant aux indicateurs utilisés. Pensons, par exemple, au secteur de l'enseignement (SCIAN 611) classé au niveau de risque 2. Selon *l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021*<sup>8</sup>, comparativement aux femmes travaillant dans les autres secteurs, les femmes du secteur de l'enseignement ou du milieu de la santé, sont plus nombreuses en proportion à faire face à une charge de travail importante et à se sentir peu reconnues au travail. De plus, selon les données les plus récentes de la CNESST (2023)<sup>9</sup>, les services d'enseignement arrivent en troisième place pour le nombre de lésions acceptées attribuables à la violence physique et en quatrième place pour celles attribuables au stress aigu en milieu de travail. Par ailleurs, un rapport du Conseil supérieur de l'éducation publié en 2021<sup>10</sup> brosse le portrait des risques à la santé et au bien-être du personnel enseignant à travers une recension de recherches sur le sujet. Il est mentionné dans ce rapport (page 27) :

« De nombreuses recherches sont consacrées aux conditions particulières qui entraînent un risque pour la santé et le bien-être du personnel enseignant. La charge émotionnelle inhérente à la profession ainsi que la violence à laquelle une enseignante ou un enseignant peut être exposé dans le cadre de son travail sont d'ailleurs de plus en plus documentées. Les divers aspects négatifs qui attirent davantage l'attention des

---

<sup>3</sup> McGeary DD, Mayer TG, Gatchel RJ, Anagnostis C, Proctor TJ. Gender-related differences in treatment outcomes for patients with musculoskeletal disorders. *Spine J.* 2003 May-Jun;3(3):197-203. doi: 10.1016/s1529-9430(02)00599-5. PMID: 14589200.

<sup>4</sup> Rachel Cox & Katherine Lippel (2008) Falling through the Legal Cracks: The Pitfalls of Using Workers Compensation Data as Indicators of Work-Related Injuries and Illnesses, *Policy and Practice in Health and Safety*, 6:2, 9-30, DOI: [10.1080/14774003.2008.11667721](https://doi.org/10.1080/14774003.2008.11667721)

<sup>5</sup> Daubas-Letourneau, V. (2009). Accidents du travail : des blessés et des morts invisibles. *Mouvements*, 58, 29-37.

<sup>6</sup> SCHERZER, T., RUGULIES, R., KRAUSE, N. 2005. Work-Related Pain and Injury and Barriers to Workers' Compensation among Las Vegas Hotel Room Cleaners. *Am J Public Health*, Vol. 95, No. 3, 483-488.

<sup>7</sup> Vérificatrice générale du Québec, 2019, Audit de performance: Prévention en santé et en sécurité du travail : CNESST, mai 2019.

<sup>8</sup> <https://statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/sante-travail-faits-saillants>

<sup>9</sup> Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (2023). *Statistiques sur la violence, le stress et le harcèlement en milieu de travail : 2019-2022*, Québec, La Commission, 33 p.

<sup>10</sup> Vlasie, Diana (2021). *Santé et bien-être du personnel enseignant : portrait de la situation et pistes de solutions*, Études et recherches, Québec, Conseil supérieur de l'éducation, 47 p.

chercheuses et des chercheurs mettent en évidence **l'importance de miser sur les solutions susceptibles de promouvoir le bien-être et la santé mentale** [notre surlignement] des membres du corps enseignant, en raison notamment de leur incidence sur les élèves et sur l'école dans son ensemble. »

En outre, rappelons qu'un système de prévention qui repose sur une classification des secteurs d'activités par niveaux de risque peut avoir pour effet de sous-estimer le risque réel d'atteintes à la santé et à la sécurité<sup>11</sup>. En effet, les risques invisibles demeurent invisibles, c'est-à-dire que le risque qu'on ne (re)connait pas continue de ne pas être (re)connu parce qu'on ne dispose pas de moyens suffisants pour l'identifier et le connaître. Ainsi, selon le projet de règlement, pour un établissement de niveau de risque 1 comptant moins de 50 travailleur-ses, le représentant en santé et en sécurité (RSS) disposera de moins d'une heure par semaine (45 minutes) pour exercer ses fonctions qui impliquent notamment l'identification et l'analyse de tous les risques d'atteinte à l'intégrité physique et psychique des travailleur-ses incluant ceux dits « ergonomiques ou psychosociaux » dont la violence, qui s'avèrent plus complexes à identifier et évaluer en raison de leurs origines multifactorielles et de la diversité des affections qu'ils recouvrent<sup>12</sup>. Notons que cette durée correspond à environ 25 % de la durée prévue à l'actuel *Règlement sur le représentant à la prévention* (reprise pour le niveau de risque 4 dans le projet de règlement). Pour les établissements classés au niveau 2, cela correspond à 30 % du temps accordé au niveau 4. Or, l'expérience de plusieurs membres de l'Équipe SAGE, à titre de chercheuses impliquées dans des interventions préventives en milieu de travail, suggère que ce nombre limité d'heures n'est pas favorable à une évaluation adéquate des risques, en particulier des risques de troubles musculosquelettiques (TMS) (dits « ergonomiques ») et des facteurs organisationnels et psychosociaux (RPS), et encore moins à leur prévention. À cet effet, il nous apparaît nécessaire de rappeler les arguments présentés dans le mémoire SAGE (section 2.4.4, p.43-45)<sup>13</sup> :

« Pour comprendre l'importance du temps comme ressource pour les RSS, il faut revenir sur le potentiel que représentent ces acteur-rices en matière de prévention. Ainsi, au plan international, le rôle positif en prévention des représentants des travailleur-ses en santé et en sécurité (RTSST) est solidement établi par un grand nombre d'études<sup>14</sup>. Ils offrent un grand potentiel en matière de prévention<sup>15</sup>. Cependant, pour que ce potentiel puisse se réaliser, les RTSST doivent disposer de ressources. Diverses études internationales et

---

<sup>11</sup> Volkoff, S. (2005). L'ergonomie et les chiffres de la santé au travail: ressources, tensions et pièges. Octares.

<sup>12</sup> Chouanière. (2019). *Précis d'évaluation des interventions en santé au travail: pour une approche interdisciplinaire appliquée aux risques psychosociaux et aux troubles musculosquelettiques*. Edition Octarès.

<sup>13</sup> Baril-Gingras, G., Bernstein, S., Cox, R., Gesualdi-Fecteau, D., Gravel, A.-R., Laberge, M., Lederer, V., Lefrançois, M., Major, M.-E., Messing, K., Riel, J., Saint-Charles, J., Sultan-Taïeb, H., Vézina, N. (2021) Le deuxième sexe au travail : regard scientifique sur la santé au travail des femmes, Mémoire sur le Projet de loi 59 Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail, Équipe de recherche interdisciplinaire sur le travail Santé-Genre-Égalité (SAGE), Présenté à la Commission de l'économie et du travail, Assemblée nationale du Québec, Janvier 2021 <http://assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/CET/mandats/Mandat-44129/memoires-deposes.html>

<sup>14</sup> Pelchat, C. (2018). Les pratiques des représentants des travailleurs en santé en sécurité du travail : leviers et obstacles, effets perçus et rôle de la formation syndicale : portrait et étapes préparatoires à la construction d'un questionnaire. Mémoire de maîtrise en relations industrielles, Université Laval.

<sup>15</sup> Baril-Gingras et Dubois-Ouellet (2018), op.cit.

québécoises font état de l'accès à du temps de libération comme l'un des facteurs clés de l'efficacité de la représentation des travailleur·ses en prévention<sup>16</sup>, comme on le verra maintenant.

Une enquête menée auprès de RTSST en Ontario<sup>17</sup> indique que le temps qu'ils consacrent à leurs fonctions en prévention varie avec la taille du lieu de travail. Cependant ces représentants y consacrent non seulement du temps rémunéré, mais aussi du temps personnel, afin de rechercher de l'information, documenter les solutions possibles, y compris auprès d'autres établissements, etc. Plus ces représentants disposent de temps dédié à leurs fonctions, durant leurs heures de travail, plus ils y consacrent aussi du temps non rémunéré. L'enquête européenne ESENER observe le même phénomène<sup>18</sup>. Or, l'étude ontarienne a établi que les représentant·es les plus efficaces pour trouver des solutions et réussir à implanter des changements étaient aussi ceux qui disposaient du plus de temps de libération, et qui y consacraient le plus de temps en dehors des heures payées. L'étude européenne fait un constat similaire : les représentants disposant de temps rémunéré sont plus actifs pour générer des changements en matière de prévention. La synthèse des connaissances réalisées par Pelchat (2018) mentionne une série d'études internationales (Australie, Québec, Espagne, Ontario, Royaume-Uni, Europe) allant dans le même sens :

« De plus, plusieurs études recensées (Blewett & Dorrian, 2011, pp. 56-57; Brun & Loiselle, 2002, p. 530; García et al., 2007, p. 48 et 53; Hall et al., 2016, p. 47; James & Kyprianou, 2000, p. 56; Walters & Wadsworth, 2016, p. 94) rapportent que la rémunération des heures travaillées en santé et sécurité du travail augmente la crédibilité, la reconnaissance ou l'efficacité du rôle du RTSST auprès du milieu de travail ou encore la satisfaction des attentes du RTSST envers ce rôle. »<sup>19</sup>

« Dans deux études menées au Québec, l'une sur la base d'entrevues et d'études de cas<sup>20</sup>, l'autre sur la base de groupes de discussion focalisés<sup>21</sup>, il ressort que le temps est l'une des ressources jugées les plus utiles par les RTSST, et celle qui fait le plus fréquemment l'objet de souhaits, pour améliorer leur action en prévention. Dans les deux cas, le roulement parfois élevé parmi ces représentants est attribué à l'écart entre l'ampleur de

---

<sup>16</sup> Walters, D., Nichols, T., Connor, J., Tasiran, A., & Cam, S. (2005). The role and effectiveness of safety representatives in influencing workplace health and safety. UK: Health and Safety Executive, Research Report 363.

Baril-Gingras et Dubois-Ouellet (2018), op.cit.

Pelchat (2018), op.cit.

<sup>17</sup> Hall, A., Oudyk, J., King, A., Naqvi, S., & Lewchuk, W. (2016). Identifying knowledge activism in worker health and safety representation: A cluster analysis. *American journal of industrial medicine*, 59(1), 42-56.

<sup>18</sup> Walters, D., & Wadsworth, E. (2016). Worker participation in the management of occupational safety and health: qualitative evidence from the second European survey of enterprises on new and emerging risks (ESENER-2)

<sup>19</sup> Pelchat (2018) p. 58

<sup>20</sup> Dubois-Ouellet, S. P.(2017). Comment les syndicats locaux agissent-ils de manière significative sur les conditions de travail et d'emploi qui influencent la santé et la sécurité du travail? : le point de vue d'élus nationaux et sectoriels et de conseillers d'une centrale syndicale québécoise, Mémoire de maîtrise en relations industrielle, Université Laval.

<sup>21</sup> Pelchat (2018), op. cit.



la tâche et le temps disponible. Certains nouveaux abandonnent devant le manque de temps, alors que de plus anciens quittent après plusieurs années pour les mêmes raisons. » (Mémoire SAGE, section 2.4.4, p.43-45)<sup>22</sup>

Par ailleurs, s'appuyer sur une classification en termes de niveaux de risque présente aussi un problème dû au fait que le calcul s'inscrit dans une temporalité située. En effet, les indicateurs utilisés aux fins du calcul de ces niveaux de risque, quels qu'ils soient, représentent un portrait des problématiques d'accidentéisme et de certains troubles de santé à un certain moment. Par extension, ils ne prennent pas en compte les possibles transformations des systèmes productifs et leur impact sur l'exposition des travailleur-ses, ni ne permettent d'intégrer les effets des nouvelles réformes sur l'état des populations de travailleur-ses ou les nouvelles connaissances en ce qui concerne les enjeux de santé et de sécurité. Effectivement, les conditions de travail évoluent, la répartition des emplois, le profil de la population aussi (avec le vieillissement et l'immigration), ainsi que l'état des connaissances scientifiques.

Actuellement, le Québec manque cruellement de données sur l'état de santé de ses travailleur-ses. Contrairement à la situation en France, où l'INSEE et, depuis 2013, le DARES produisent régulièrement des informations détaillées sur les conditions de travail, le Québec n'a connu qu'une seule étude détaillée, l'Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST), menée il y a 17 ans, en 2007-08. Selon la loi l'établissant, l'EQCOTESST devait se répéter à tous les 5 ans, mais ceci n'a pas été fait. L'INSPQ mène régulièrement l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), qui inclut quelques questions sur les conditions de travail. Sur le site de l'INSPQ<sup>23</sup>, on décrit ainsi cette enquête :

« L'EQSP porte sur la santé physique et mentale, les habitudes de vie ayant une influence sur la santé, l'état de santé perçu, la détresse psychologique, les blessures et troubles musculosquelettiques, la santé buccodentaire, le statut pondéral et l'utilisation de produits ou de moyens amaigrissants, la consommation de drogues, les comportements sexuels et l'usage de la contraception, ainsi que les comportements de santé propres aux femmes ».

On ne trouve aucune mention spécifique du travail, et, en effet, les informations qui en résultent ne sont pas suffisantes pour orienter efficacement les efforts de prévention. Par ailleurs, l'Institut de la statistique du Québec produit assez fréquemment des rapports sur les heures travaillées et la rémunération, mais peu sur les détails des horaires ou des expositions.

Vu l'intense ségrégation des industries, des professions, des tâches et de l'activité de travail selon le genre, il s'avère incontournable de s'assurer que les priorités en prévention tiennent compte des réalités spécifiques aux femmes et aux hommes. Ainsi, en France, depuis 2014, les employeurs

---

<sup>22</sup> <sup>22</sup> Baril-Gingras, G., Bernstein, S., Cox, R., Gesualdi-Fecteau, D., Gravel, A.-R., Laberge, M., Lederer, V., Lefrançois, M., Major, M.-E., Messing, K., Riel, J., Saint-Charles, J., Sultan-Taïeb, H., Vézina, N. (2021) Le deuxième sexe au travail : regard scientifique sur la santé au travail des femmes, Mémoire sur le Projet de loi 59 Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail, Équipe de recherche interdisciplinaire sur le travail Santé-Genre-Égalité (SAGE), Présenté à la Commission de l'économie et du travail, Assemblée nationale du Québec, Janvier 2021 <http://assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/CET/mandats/Mandat-44129/memoires-deposes.html>

<sup>23</sup> <https://www.inspq.qc.ca/boite-outils-pour-la-surveillance-post-sinistre-des-impacts-sur-la-sante-mentale/enquetes-populationnelles/enquete-quebecoise-sur-sante-population-egsp> p. 27.

sont tenus de ventiler selon le sexe leurs rapports sur la performance de leur organisation en termes de lésions professionnelles. Cette ventilation des données en SST contribuerait ainsi à mieux documenter les réalités propres aux femmes et aux hommes.

Enfin, selon les recommandations de la Vérificatrice générale dans son audit de la performance de la CNESST en matière de prévention-inspection, en 2019, la CNESST doit « s'assurer que ses orientations stratégiques et budgétaires reflètent l'importance qui doit être accordée à la prévention en santé et sécurité du travail » et doit « être davantage proactive dans la surveillance des risques latents et émergents ». <sup>24</sup> En ce sens, si la notion de niveaux de risque est retenue pour les fins de prévention dans le règlement, celle-ci doit non seulement cibler les emplois pertinents des femmes et des hommes, mais aussi tenir compte des connaissances scientifiques les plus actuelles sur la santé et la sécurité du travail. Il apparaît essentiel que des enquêtes permettant de documenter spécifiquement la santé et sécurité des travailleur·ses québécois·es comme l'EQCOTESST soient menées périodiquement. De plus, un autre type de données pertinentes pour la mise à jour périodique des niveaux de risque proviendrait d'une analyse critique des rapports d'inspection et d'une analyse des données issues des interventions du Réseau de santé publique en santé au travail. On a déjà constaté une relative absence des inspecteur·rices au sein des milieux non encore priorisés au sens réglementaire. Nous avons montré dans le mémoire SAGE (p. 2) qu'« Encore en 2019, le groupe prioritaire I s'accaparait 47 % des dossiers de prévention (CNESST rapport annuel 2019, tableau 9.5) et de 44 % des visites d'inspection (tableau 9.6). » À titre d'exemple des effets de cette absence d'inspection, on constate qu'après au moins quatre décisions juridiques <sup>25</sup> en matière de la disponibilité des chaises et des bancs (article 170 du Règlement sur la santé et sécurité du travail), une visite informelle dans les entreprises visées et leurs semblables ne révèle que très peu de bancs. Des négligences aussi généralisées devraient, il nous semble, influencer les priorités de prévention et être considérées dans la notion de niveaux de risque. Cette proposition s'inspire d'ailleurs d'une autre conclusion du rapport de la vérificatrice générale :

« Quant aux indicateurs liés aux objectifs stratégiques 2017-2019 pour lesquels la CNESST fait un lien avec la prévention, ils ne permettent pas de conclure sur une véritable prise en charge par les milieux de travail ni sur les impacts des actions mises en œuvre en matière de prévention. Par exemple, bien que la diminution du taux de lésions professionnelles soit un indicateur de résultats pertinent, il n'est pas suffisant à lui seul pour mesurer la prise en charge. Aucun indicateur ne s'intéresse à la présence et à l'application des mécanismes de prévention constatés lors des inspections, ou encore aux activités des partenaires, alors que la CNESST leur a délégué une grande partie de l'action en prévention. » <sup>26</sup>

Enfin, pour éviter que les niveaux de risque restent inchangés pendant une quarantaine d'années, comme ce fut le cas entre 1979-2021, un mécanisme d'actualisation de ceux-ci devrait être intégré au règlement, et ce, dans le but de bonifier les modalités d'application des mécanismes

---

<sup>24</sup> [2019-05-16 Rapport du commissaire au développement durable, mai 2019 \(vgq.qc.ca\)](#)

<sup>25</sup> Selon un relevé de Jean-Paul Dautel : *Provigo Distribution inc. et Girard*, [1991] C.A.L.P. 539 ; *Librairie Renaud-Bray inc. et Représentante à la prévention*, 2017 QCTAT 415 (pouvoi en contrôle judiciaire rejeté, 2018 QCCS 776) ; *Société des Casinos du Québec*, 2019 QCTAT 5726 ; *Casino de Montréal et SESCO - CSN*, 2016 QCTAT 903).

<sup>26</sup> Op cit, p. 18.

de participation. Ce mécanisme devrait permettre, d'une part, de prendre en compte les évolutions des problématiques de santé et de sécurité au travail, notamment à travers des enquêtes sur la SST et l'analyse détaillée de rapports d'inspection, et d'autre part, d'opérer des ajustements s'il était constaté une faible effectivité de ces mesures dans certains secteurs d'activité.

#### **RECOMMANDATION 1**

Si la notion de niveaux de risque est maintenue, rehausser le nombre minimal d'heures de libération prévues pour le RSS et la fréquence minimale des réunions du CSS pour les secteurs d'activité considérés de niveau de risque 1. Ce faisant, le niveau de risque 1 serait retiré.

#### **RECOMMANDATION 2**

Considérant les données sur la santé et sécurité du personnel enseignant, rehausser le niveau de risque du secteur de l'enseignement (611) afin qu'il soit minimalement considéré de niveau 3, tout comme le secteur de la santé.

#### **RECOMMANDATION 3**

Si la notion de niveaux de risque est maintenue, intégrer un mécanisme de réévaluation périodique (5 ou 6 ans) des niveaux de risque au règlement afin de bonifier les modalités d'application des mécanismes de participation et d'assurer que ceux-ci tiennent compte des réalités propres aux femmes et aux hommes. En effet, étant donné qu'une réduction des risques auxquels les travailleur.ses sont exposés résulte d'actions dont on doit assurer la permanence, la réévaluation ne devrait pas mener à la réduction des exigences quant aux mécanismes de prévention et de participation.

Ce mécanisme de réévaluation doit se baser sur des indicateurs issus des données d'enquêtes, ventilées selon le sexe, qui documentent spécifiquement la santé et sécurité des travailleur.ses québécois-es comme l'EQCOTESST et dans une moindre mesure l'EQSP.

L'enjeu de la prévention étant l'amélioration de la santé et de la sécurité et non la maîtrise des dépenses, ces indicateurs ne doivent pas être constitués exclusivement ou majoritairement d'indicateurs liés à l'indemnisation des lésions constatées. Ces indicateurs doivent intégrer la complexité liée à la prise en compte de la nature multifactorielle des risques tels que ceux dits « ergonomiques ou psychosociaux » qui touchent particulièrement les travailleuses.

### **1.2 Exiger la révision infra-annuelle du programme de prévention ou du plan d'action pour tenir compte des évolutions organisationnelles et sanitaires**

Le projet de règlement prévoit que « l'employeur doit mettre à jour annuellement son programme de prévention ou son plan d'action » (art. 5). Or, il est bien établi que l'évaluation des risques professionnels est un processus continu qui doit permettre de suivre au plus près les évolutions des contextes de travail dans les entreprises. Certes, une mise à jour annuelle du programme de prévention (et du plan d'action) paraît un minimum acceptable. Cela étant, nous préconisons l'obligation de revoir et de modifier le programme de prévention (et en l'occurrence le plan d'action) à l'intérieur de ce délai d'un an afin de l'adapter rapidement et efficacement aux évolutions organisationnelles et sanitaires et de s'assurer qu'il tienne compte de l'évolution des réalités propres aux femmes et aux hommes.

En ce sens, nous nous inspirons des dispositions fédérales ou provinciales suivantes :

- de l'article 19.7(1) du *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail* (DORS/86-304) qui édicte que l'employeur modifie le programme de prévention « **chaque fois que les conditions relatives aux risques sont modifiées** » **et** « **chaque fois qu'il a accès à de nouveaux renseignements sur les risques dans le lieu de travail** » ;
- de l'article 7.4(5) (k) du *Workplace Safety and Health Act* (CCSM c W210) en vigueur au Manitoba qui prévoit que le programme de sécurité et de santé au travail doit prévoir une « procédure d'examen et de révision du programme de sécurité et de santé au travail tous les trois ans **ou plus souvent si les circonstances sur le lieu de travail changent d'une manière qui présente un risque pour la sécurité ou la santé des travailleurs sur le lieu de travail** » (notre traduction). Pareille disposition est contenue à l'article 3-11(1) j) du *Occupational Health and Safety Regulations* (RRS c S-15.1 Reg 10) de la Saskatchewan. De même, l'article 8.1(2) de la *Loi modifiant la Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail* (LN-B 2013, c 15) du Nouveau-Brunswick dispose que « l'employeur révisé son programme d'hygiène et de sécurité au moins une fois l'an en consultation avec le comité ou le délégué à l'hygiène et à la sécurité **et l'actualise au besoin** ».

En dehors du Canada, nous pouvons également nous référer au document unique d'évaluation des risques qui doit être établi par les employeurs en France (art. R4121-2 Code du travail), lequel intègre deux obligations de modification infra-annuelles : « **Lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail** » et « **Lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque est portée à la connaissance de l'employeur** ».

Dans un contexte sanitaire en crise (comme celui que nous avons connu récemment), une telle disposition permettrait aux acteur·rices de la prévention d'être proactifs sur l'identification et surtout sur la prévention des risques en milieu de travail, en modifiant et adaptant immédiatement le contenu de leur programme de prévention (ou de leur plan d'action).

Nous tenons également à souligner que si la prévention est de la responsabilité de l'employeur, de nombreux travaux ont montré la ressource que peuvent représenter les travailleurs et travailleuses, notamment en raison des savoir-faire qu'ils et elles développent, mais aussi de leurs connaissances fines de leur activité de travail<sup>27,28,29</sup>. L'élaboration du plan d'action et de l'évaluation des risques représente donc également une opportunité de dialogue entre les différent.es acteur·rices internes à la structure. En raison de l'importance que tient la réglementation dans la légitimation de l'action de la prévention au quotidien<sup>30</sup>, nous recommandons également que le texte prévoie une incitation à ce que cette mise à jour soit réalisée en collaboration avec les travailleur·ses directement concernés, avec le soutien de leurs représentant·es. Cette participation directe des travailleur·ses à la construction de la démarche

---

<sup>27</sup> Daniellou, F., Boissières, I., & Simard, M. (2011). Human and organizational factors of safety : state of the art. FonCSI.

<sup>28</sup> Nascimento, A., Cuvelier, L., Mollo, V., Dicioccio, A., & Falzon, P. (2013). Construire la sécurité : du normatif à l'adaptatif. Dans *Ergonomie constructive* (pp. 103-116). Presses Universitaires de France.

<sup>29</sup> Judon, N. (2017). *Rendre possible un espace intermédiaire de dialogue pour coconstruire de nouvelles solutions de prévention dans un contexte d'incertitude : cas des travaux de revêtements routiers* [thesis]. Bordeaux. [www.theses.fr](http://www.theses.fr).

<sup>30</sup> Chambel, A. (2024). *Analyse des points de dissonance entre la doctrine de prévention et les activités de service au prisme du concept de dispositif de Foucault* [Thèse de doctorat]. Lyon 2.

de prévention est profitable à toutes et tous, mais elle s'avère d'autant plus centrale dans une logique d'inclusion puisqu'elle permet de mieux prendre en compte les spécificités de chacun et chacune et comment elles peuvent venir influencer leurs expositions.

#### **RECOMMANDATION 4**

Prévoir une révision infra-annuelle du programme de prévention (et du plan d'action) lorsque la modification des conditions de santé et de sécurité ou des conditions de travail ainsi que les connaissances sur les risques professionnels le nécessitent. Intégrer dans l'article un volet incitatif à le faire en collaboration avec les travailleur·ses directement concerné·es, avec le soutien de leurs représentant·es.

### 1.3 Intégrer la prise en compte des réalités propres aux femmes et aux hommes dans les mesures et les priorités d'action prévues au programme de prévention ou plan d'action

Le projet de règlement prévoit à l'article 6 que « les mesures et les priorités d'action permettant d'éliminer ou, à défaut, de contrôler les risques identifiés doivent être prévues par l'employeur dans son programme de prévention ou son plan d'action en privilégiant la hiérarchie des mesures de prévention » (art. 6). Nous notons que la prise en compte des réalités spécifiques aux femmes aux des hommes est absente de cet article. Considérant l'article 300 de la LMRST auquel le projet de règlement doit répondre et la Convention 190 sur la violence et le harcèlement dans le monde du travail de l'OIT<sup>31</sup> ratifiée par le Canada qui en fait également la mention explicite, nous recommandons d'ajouter cet élément à l'article 6 du projet de règlement. Cet ajout est également en cohérence avec le contenu de la formation proposée pour les membres du CSS et le RSS dans le projet de règlement (art. 31, 9°).

#### **RECOMMANDATION 5**

Ajouter « en tenant compte des réalités des femmes et des hommes » à l'article 6 comme suit : « 6. Les mesures et les priorités d'action permettant d'éliminer ou, à défaut, de contrôler les risques identifiés doivent être prévues par l'employeur dans son programme de prévention ou son plan d'action *en tenant compte des réalités spécifiques des femmes et des hommes* et en privilégiant la hiérarchie des mesures de prévention suivante :... »

### 1.4 Intégrer explicitement la notion de risques psychosociaux dans la hiérarchie des mesures de prévention

La *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail* (LQ 2021, c 27) officialise l'obligation de prévenir les risques d'atteintes à la santé mentale des travailleur·ses par deux dispositions phares :

- la première en posant clairement le droit de ces travailleurs à la protection de leur intégrité psychique ;
- la deuxième en contraignant les employeurs à procéder à l'identification, l'analyse et la prévention des risques psychosociaux (RPS).

<sup>31</sup> Organisation internationale du travail (OIT). 2019. [Convention \(no 190\) sur la violence et le harcèlement.](#)

Il est soutenu, en psychologie du travail et en clinique de l'activité, que les risques dits psychosociaux trouvent prioritairement leurs origines dans les dysfonctionnements / dérèglements de l'organisation du travail concernant, soit le contenu même du travail, soit les rapports de domination mis en place<sup>32,33</sup>. Ce renvoi aux facteurs organisationnels est repris par l'INSPQ dans sa propre définition des risques psychosociaux : « Facteurs qui sont liés à **l'organisation du travail, aux pratiques de gestion, aux conditions d'emploi et aux relations sociales** et qui augmentent la probabilité d'engendrer des effets néfastes sur la santé physique et psychologique des personnes exposées »<sup>34</sup>.

À cet égard, les employeurs, au titre de leurs obligations générales de prévention, doivent s'assurer que l'organisation du travail ne porte pas atteinte à la santé du travailleur (Art. 51, 3° de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (RLRQ c S-2.1)) et, à cette fin, utiliser les méthodes et techniques visant à identifier, contrôler et éliminer les risques pouvant affecter la santé et la sécurité du travailleur (art. 51, 5° de la même Loi).

C'est donc dans ce cadre d'appréciation et d'obligations que la hiérarchie des mesures de prévention définies à l'article 6 du projet de règlement doit être interprétée, et donc par l'objectif premier de « l'élimination du risque [incluant le risque psychosocial] à la source » (1°).

Rappelons, de plus, que cette interprétation se veut en conformité avec les dispositions de la Convention fondamentale de l'OIT n° 155 sur la sécurité et la santé des travailleurs, qui impose aux politiques nationales de tenir compte des « liens qui existent entre les composantes matérielles du travail et les personnes qui exécutent ou supervisent le travail ainsi que **l'adaptation des machines, des matériels, du temps de travail, de l'organisation du travail et des procédés de travail aux capacités physiques et mentales des travailleurs** »(art. 5, (b)<sup>35</sup>).

#### **RECOMMANDATION 6**

Interpréter l'article 6 du projet de règlement sur les mesures et les priorités d'action en prévention en vertu de l'obligation des employeurs de s'assurer que l'organisation du travail ne porte pas atteinte à la santé du travailleur (Art. 51, 3° de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (RLRQ c S-2.1)), en recourant à la première mesure de prévention (reprise dans la hiérarchie de l'article 6) d'élimination du risque [en particulier psychosocial] à la source.

### 1.5 Rehausser la durée minimale de la formation des représentant-es des travailleur-ses

Le projet de règlement prévoit une durée minimale de formation théorique d'**une journée** pour les membres des comités de santé et de sécurité (art. 31) ainsi que les représentants en santé et

<sup>32</sup> Dejours, C. (2017). Chapitre I. Clinique du travail et évolution du droit. Dans : Nicolas Chaignot Delage éd., *Clinique du travail et évolutions du droit* (pp. 31-62). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France. <https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.3917/puf.dejou.2017.03.0031>.

<sup>33</sup> Humphrey, S. E., Nahrgang, J. D., & Morgeson, F. P. (2007). Integrating motivational, social, and contextual work design features: a meta-analytic summary and theoretical extension of the work design literature. *Journal of applied psychology*, 92(5), 1332.

<sup>34</sup> <https://www.inspq.qc.ca/risques-psychosociaux-du-travail-et-promotion-de-la-sante-des-travailleurs/risques-psychosociaux-du-travail>

<sup>35</sup> [https://www.ilo.org/dyn/normlex/fr/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C155](https://www.ilo.org/dyn/normlex/fr/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C155)

en sécurité membre d'un comité (art. 34) et de **deux jours** pour ceux qui ne sont pas membres d'un tel comité (art. 35).

Seuls les représentant-es en santé et en sécurité doivent se former ensuite **tous les 2 ans** en suivant une formation d'une durée minimale de **7 heures** (art. 36). Aucun renouvellement de la formation n'est en effet prévu pour les (autres) membres du comité.

Or, la durée minimale de ces formations est excessivement courte, non seulement au regard de leur contenu ambitieux, mais également au regard des durées/périodicités prescrites dans d'autres juridictions au Canada comme :

- En Saskatchewan où il est prévu un congé de formation d'un maximum de **cinq jours ouvrables par an** (art. 27(1) du *Occupational Health and Safety Regulations*, RRS c O-1 Reg 1) :

#### **Educational leave for committee members**

27(1) Where a committee member gives reasonable notice, the employer shall permit that committee member to take educational leave for a period or periods of not more than five working days per year for the purpose of attending occupational health and safety training programs, seminars or courses of instruction.

- En Colombie-Britannique, chaque membre d'un comité a la possibilité de s'absenter **annuellement** pendant une durée totale de **8 heures** (ou plus si le règlement le prescrit) pour suivre une formation (art. 41 (1) de *Workers Compensation Act*, RSBC 2019, c 1.

#### **Educational leave for committee members**

41 (1) Each member of a joint committee is entitled to an annual educational leave totalling 8 hours, or a longer period if prescribed by regulation, for the purposes of attending occupational health and safety training courses conducted by or with the approval of the Board.

- Au Manitoba, le congé **annuel** de formation correspond à la plus longue des durées suivantes : **16 heures ou deux quarts de travail normaux** pour le travailleur bénéficiant du congé (cf. art. 44(1.1) de la *Loi sur la sécurité et l'hygiène du travail*, CPLM c W210)

En France, la durée de la formation des membres du comité social et économique (CSE) en formation en santé et sécurité est de **5 jours lors du premier mandat** puis de **3 ou 5 jours** (selon l'effectif de l'entreprise : - ou + de 300 salariés) **lors du renouvellement du mandat (tous les 2 à 4 ans)** (art. L. 2315-18 du Code du travail).

#### **RECOMMANDATION 7**

Prévoir une durée initiale de formation en santé et en sécurité de 5 jours, ainsi qu'un droit au renouvellement de cette formation tous les 2 ans, autant pour les représentants en santé et en sécurité que pour les membres des comités de santé et de sécurité. Il devrait en être de même pour les agent-es de liaison en santé et sécurité du travail (voir section 1.9 et recommandation 11).

## 1.6 Intégrer dans la formation aux membres du CSS et au RP la prise en compte des réalités propres aux travailleur-ses en situation de handicap

L'un des thèmes de la formation qui sera dispensée au profit des membres des instances en SST porte sur « la prise en compte des réalités propres aux femmes, aux hommes et aux travailleurs âgés de 16 ans et moins dans l'identification et l'analyse des risques » (art. 31, 9°).

Il est, selon nous, impératif d'y ajouter la prise en compte des réalités propres aux travailleur-ses en situation de handicap<sup>36</sup>. L'un des axes de la Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées 2019-2024<sup>37</sup> est de « Sensibiliser les employeurs à l'embauche de personnes handicapées et les soutenir en cette matière » (2.1) dont la mesure 19 (mise en œuvre par le Ministère du travail) vise à expérimenter un service-conseil auprès des entreprises qui ont besoin d'aide pour l'embauche, **le maintien en emploi et la progression professionnelle de travailleur-ses issus de la diversité, dont des travailleur-ses handicapé-es**.

Pour atteindre cet objectif, il est obligatoire de relier la prise en compte des réalités propres aux travailleur-ses en situation de handicap aux discussions qui porteront sur l'organisation du travail (dans des conditions saines et sécuritaires pour les personnes en situation de handicap) au sein des comités de santé et de sécurité. De même, la formation des membres de ces comités (ainsi que la formation des RSS et des agents de liaison en SST) devrait intégrer des notions sur les travailleur-ses en situation de handicap qui ont divulgué ou n'ont pas divulgué leur condition. En effet, plusieurs travailleur-ses ne divulgueront pas leurs conditions par souci d'éviter la discrimination ou la stigmatisation. Toutefois, les environnements devraient être sécuritaires pour toutes les personnes en situation de handicap (y compris celles qui seront employées dans le futur), notamment en offrant une réflexion a priori sur l'accessibilité.

Rappelons que la Convention de l'ONU (signée en 2007 et ratifiée en 2010 par le Canada) relative aux droits des personnes handicapées<sup>38</sup> prévoit dans son article 27 b) que les États parties doivent garantir et favoriser l'exercice du droit au travail, notamment en protégeant « le droit des personnes handicapées à bénéficier, sur la base de l'égalité avec les autres, **de conditions de travail justes et favorables**, y compris l'égalité des chances et l'égalité de rémunération à travail égal, **la sécurité et l'hygiène sur les lieux de travail, la protection contre le harcèlement** et des procédures de règlement des griefs ».

L'article L. 2312-9 du Code du travail français est inspirant en la matière en prévoyant que « dans le champ de la santé, de la sécurité et des conditions de travail, le comité social et économique :

(...)

---

<sup>36</sup>Dans la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*, une personne handicapée est "toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes".

[https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre\\_documentaire/Documents\\_administratifs/Politique\\_a\\_part\\_en\\_tiere\\_Acc.pdf](https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Documents_administratifs/Politique_a_part_en_tiere_Acc.pdf)

<sup>37</sup> [https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/emploi-solidarite-sociale/publications-adm/rapport/STRAT\\_snph\\_2019-2024\\_MTESS.pdf](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/emploi-solidarite-sociale/publications-adm/rapport/STRAT_snph_2019-2024_MTESS.pdf)

<sup>38</sup> <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>



2° Contribue notamment (...) à la résolution des problèmes liés à (...) **l'adaptation et à l'aménagement des postes de travail afin de faciliter l'accès et le maintien des personnes handicapées à tous les emplois au cours de leur vie professionnelle.** »

#### **RECOMMANDATION 8**

Intégrer dans les thèmes de formation des membres des instances en SST, le thème de l'accommodement des postes de travail des personnes en situation de handicap dans des conditions saines et sécuritaires, dans le but de favoriser leur insertion, leur maintien dans l'emploi et leur progression et développement professionnels.

### 1.7 Prévoir des modalités de formation qui permettent de considérer l'activité réelle de travail et les différents contextes et situations de travail des participant·es

Les articles 31 et 34 du projet de règlement ne précisent pas les modalités prévues pour la formation. Ces précisions sont importantes puisque le format préconisé pour la formation est reconnu comme ayant un impact direct sur l'appropriation des connaissances par les apprenants. Les recherches sur la formation en santé et sécurité du travail<sup>39,40,41,42</sup> montrent que la formation en SST des travailleur·ses doit être le plus près possible de la réalité du travail afin qu'elle génère les résultats escomptés en termes d'apprentissage et de mise en application des notions. Ainsi, la formation destinée aux membres du CSS et aux RSS doit non seulement être cohérente avec le document d'analyse des risques de leur entreprise, mais elle doit également permettre de considérer l'activité réelle de travail et les différents contextes et situations de travail des participant·es. Ce faisant, elle rendrait possible une prise en compte contextualisée des risques qui touchent les hommes et les femmes dans les métiers qu'ils et elles occupent ainsi que leurs particularités propres notamment en termes d'âge, de statut migratoire, de handicap. De plus, il est reconnu qu'une formation en SST spécifique, par exemple, au contexte en PME – donc une formation en SST adaptée à un contexte particulier – contribue à rendre les CSS plus effectifs<sup>43</sup>. En ce sens, il est primordial que la formation offerte aux membres des CSS et des RP favorise les interactions et permette à la personne formatrice d'adapter le contenu aux particularités des participant·es. C'est pourquoi une formation s'offrant en présence s'avère plus appropriée qu'une formation générique sous forme de capsule vidéo.

---

<sup>39</sup> Montreuil, S., & Lacomblez, M. (2013). La formation comme moyen d'intervention en prévention dans le domaine de la santé et de la sécurité du travail. In S. Montreuil, P.-S. Fournier, & G. Baril-Gingras (Eds.), *L'intervention en santé et en sécurité du travail. Pour agir en prévention dans les milieux de travail* (pp. 295-316). Presses de l'Université Laval.

<sup>40</sup>Teiger, C., & Lacomblez, M. (2013). *(Se) Former pour transformer le travail. Dynamique de construction d'une analyse critique du travail*. Presses de l'Université Laval.

<sup>41</sup> Frontini, J.-M. (2013). De la prévention institutionnelle à la prévention participative et formative - Apports de l'ergonomie. In C. Teiger & M. Lacomblez (Eds.), *(Se) Former pour transformer le travail. Dynamique de construction d'une analyse critique du travail* (pp. 296-307). Presses de l'Université Laval.

<sup>42</sup> Cru, D. (2013). La formation à l'analyse du travail dans le renouvellement des pratiques de prévention. In C. Teiger & M. Lacomblez (Eds.), *(Se) Former pour transformer le travail. Dynamique de construction d'une analyse critique du travail*. Presses de l'Université Laval.

<sup>43</sup> Crollard, Allison, et al. "Training for an effective health and safety committee in a small business setting." *New Solutions: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy* 23.3 (2013): 485-503.

#### RECOMMANDATION 9

Prévoir que la formation s'offre en présence et intègre des modalités pédagogiques qui permettent de prendre en compte les tâches et les expositions réelles au sein de l'entreprise (et non théoriques) et que, de surcroît, cette formation s'assure de prévoir des mécanismes d'adaptation de la réalité des femmes et des hommes.

#### 1.8 Assurer une plus grande transparence dans la désignation des personnes ou organismes pouvant offrir la formation

Le projet de règlement prévoit que la formation en santé-sécurité du travail des membres des comités de santé et de sécurité et des représentants en santé et en sécurité est « délivrée par la Commission ou par une personne ou un organisme reconnu par elle » (art. 31 et 35).

Or, aucune indication n'est mentionnée sur le choix des personnes et autres organismes qui pourront délivrer cette formation.

Nous demandons que le processus de désignation soit clairement précisé dans le projet de règlement afin de savoir qui pourrait formuler une demande et selon quelles conditions.

Les universités ainsi que les partenaires syndicaux, communautaires et institutionnels (ainsi que d'autres opérateurs publics et privés) ont développé un savoir-faire pour des formations de qualité en santé et sécurité du travail qui pourrait être mis à la disposition des membres des instances susvisées.

Nous nous inspirons à cet égard de la procédure d'agrément qui a été mise en place en France au bénéfice des organismes désirant assurer la formation des comités sociaux et économiques en santé-sécurité du travail (art. R. 2315-12 du Code du travail). L'agrément est donné, soit par le ministre du Travail, soit par les préfets de région (pour les organismes de formation locaux). Tout refus ouvre droit à une contestation. Parmi ces centres de formation (agréés sur le plan national), nous pouvons citer les organisations **syndicales représentatives**, **les instituts du travail au sein des établissements universitaires** ainsi que l'institut syndical du travail européen (ETUI).

#### RECOMMANDATION 10

Pour une plus grande transparence dans la désignation des futurs individus et organismes dispensateurs de la formation prévue par le règlement, nous demandons qu'une procédure de mise en candidature soit clairement prévue, identifiée et définie et soumise à une consultation publique.

#### 1.9 Prévoir une obligation de consultation publique avant toute décision prise par la CNESST sur le contenu et la durée de la formation des agents de liaison en santé et en sécurité

L'article 97.5 de la *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail* (LQ 2021, c 27) renvoie le contenu et la durée de la formation des agents de liaison en santé et en sécurité à une décision discrétionnaire de la CNESST.

Cette approche, qui ne renvoie pas à un règlement comme pour les membres des Comités de santé et de sécurité (nouvel art. 78.1 LSST) et pour les représentants en santé et en sécurité (nouvel art. 91 LSST), s'accompagne de l'absence d'obligation de publicité et de consultation publique pour la CNESST (contrairement à ce qui est prévu pour les règlements par les articles 8 et suivants de la *Loi sur les règlements*, RLRQ c R-18.1).

Nous requérons donc l'engagement dans le projet de règlement qu'une période de consultation soit également ouverte à tout intéressé sur le projet de décision que prendra la CNESST au sujet de la formation des agents de liaison, et ce dans une logique de parallélisme des formes (avec les autres instances en SST).

#### **RECOMMANDATION 11**

Prévoir dans le projet de règlement une obligation de consultation publique avant toute décision prise par la CNESST à propos du contenu et de la durée de la formation des agents de liaison en santé et en sécurité.

## 2 Renforcer les conditions d'une représentation réelle, effective et efficace pour les travailleur·ses non-syndiqué·es

Diverses études <sup>44</sup> convergent pour établir que la participation des travailleur·ses est le pivot de la prévention en matière de santé et de sécurité du travail. La mise en œuvre effective des dispositions prévues par la LSST réformée et par le règlement proposé est donc cruciale à l'atteinte des objectifs de la réforme. De fait, parmi les pays ayant les meilleurs résultats en matière de prévention, on trouve une présence importante de représentant·es des travailleur·ses en SST. Par exemple, « En Finlande et au Danemark, le nombre de représentants pour la sécurité se situe entre 35 000 et 38 000 alors que ces pays comptent de 2,3 à 2,8 millions de travailleurs. » Menendez et al. (2009, p.9).<sup>45</sup>

Mais l'efficacité des mécanismes de participation n'est pas automatique : il ne suffit pas qu'un comité soit « créé », qu'un.e représentant·e soit « nommé·e » pour que cela entraîne d'emblée des changements dans les conditions de réalisation du travail qui affectent la santé<sup>46</sup>. Les études menées sur le plan international convergent pour identifier diverses conditions nécessaires. Ces conditions sont résumées dans un document, publié à la demande de l'Organisation internationale du travail.

« Walters and Nichols (see also Walters et al 2005, Walters and Nichols 2006, Nichols et al 2007) conducted a new study of the implementation of arrangements for representation and consultation in two economic sectors in the UK, construction and chemicals. In addition to an extensive review of the literature and the econometric modelling referred to previously, they also conducted ten case studies to examine the detailed practices of worker representation and the factors that supported and

<sup>44</sup> Voir la revue des études scientifiques publiée par Walters, D., & Nichols, T. (2007). *Worker representation and workplace health and safety*. New York, États-Unis: Palgrave McMillan.

<sup>45</sup> Menéndez, M., Benach, J., & Vogel, L. (2009). The impact of safety representatives on occupational health. *A European perspective (The EPSARE PROJECT)*.

<sup>46</sup> Yassi, A., Lockhart, K., Sykes, M., Buck, B., Stime, B., Spiegel, J.M. (2013) "Effectiveness of Joint Health and Safety Committees: A Realist Review". *American Journal of Industrial Medicine*, 56 (4), 424-438.

constrained them. They identified a set of preconditions necessary for effective worker representation and consultation on health and safety:

- A strong legislative steer
- Effective external inspection and control
- Demonstrable senior management commitment to both OHS [santé et sécurité au travail] and a participative approach, and sufficient capacity to adopt and support participative OHS management
- Competent management of hazard/risk evaluation and control
- Effective autonomous worker representation at the workplace and external trade union support
- Consultation and communication between worker representatives and their constituencies

Where combinations of these preconditions were found, their study showed that worker representation and consultation made a significant contribution to improved health and safety arrangements, awareness and performance, thus confirming observations reported in earlier studies.” Walters (2010) p. 25<sup>47</sup>

La LMRSST est supposée avoir donné l’impulsion, première condition d’efficacité : le règlement sur les mécanismes de participation doit la confirmer. Il en va de même de leur application concrète par la CNESST via l’action de ses inspecteurs et inspectrices, ce qui suppose des ressources conséquentes, et des approches sensibles aux difficultés des travailleur·ses rendu·es vulnérables par divers facteurs, et à celles des non-syndiqué·es. Les deux dernières conditions sont cruciales : une représentation véritablement autonome, du soutien externe indépendant, et des conditions, à l’échelle du lieu de travail, qui permettent la consultation et la communication entre les représentant·es et les personnes qu’ils et elles représentent. Cela doit valoir pour tous les travailleur·ses, pas seulement pour celles et ceux de l’établissement. Nous nous préoccupons donc ici également des personnes employées par des sous-traitants et en particulier, des travailleur·ses d’agence.

Pour qu’elles soient efficaces, la mise en œuvre et le contrôle de l’application des dispositions sur la participation des travailleur·ses ne peuvent pas reposer sur la présomption qu’elles seront bien accueillies par tous les employeurs, et que tous, employeurs comme travailleur·ses partageraient les mêmes préoccupations et intérêts pour la prévention. Pour toutes sortes de raisons, certains employeurs, en particulier lorsque leurs employé·es ne sont pas syndiqué·es, pourraient reporter ces démarches à plus tard, ne les jugeant pas prioritaires, ou trouver ces dispositions compliquées, craindre que ça incite à la syndicalisation, et redouter des demandes qu’ils percevraient comme trop coûteuses ou contradictoires avec leurs objectifs de production et de rentabilité. Plus simplement, certains peuvent être rébarbatifs à ce qu’ils percevraient comme une atteinte à leur pouvoir de gestion. De tels arguments ont en effet été évoqués dans des mémoires d’associations patronales. Certains peuvent ne pas bien comprendre que le processus, comme le choix des

---

<sup>47</sup> Walters, D. (2010). The role of worker representation and consultation in managing health and safety in the construction industry. International Labour Organization  
[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/---sector/documents/publication/wcms\\_160793.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_160793.pdf)

membres du CSS et du RSS, doit se faire de manière indépendante, par les travailleur·ses, sans que l'employeur y intervienne autrement que pour faciliter et non influencer le processus.

Il faut comprendre que dans la grande majorité des établissements du Québec, c'est-à-dire ceux qui ne sont pas syndiqués, cela sera la première fois que les travailleur·ses auront l'occasion d'élire des personnes ayant comme fonction de les représenter auprès de leur employeur. En effet, en 2021, le taux de présence syndicale dans le secteur privé était de 28,2% chez les hommes et de 16,6% chez les femmes (Direction des études et de l'information sur le travail, 2022 : 16)<sup>48</sup>. Or, c'est en particulier parmi les travailleur·ses non syndiqué·es que sont susceptibles de se trouver les personnes cumulant différents facteurs de vulnérabilité liées au statut migratoire et à l'emploi précaire, par exemple, et les travailleur·ses dont le statut socio-économique est plus faible. On sait qu'en comparaison avec les travailleur·ses nés au Canada, les travailleur·ses issus de l'immigration sont plus susceptibles d'être exposés à divers facteurs de risque<sup>49</sup>. Les immigrant·es récents connaissent des difficultés pour faire usage de leurs droits en matière de santé et de sécurité<sup>50</sup>. On sait aussi, par exemple, que les personnes qui occupent des emplois au bas de l'échelle hiérarchique sont exposées à plus de contraintes physiques et psychosociales au travail (Vézina et al. 2011, p. 649)<sup>51</sup>.

Il importe donc particulièrement, pour l'efficacité du régime, de s'assurer de l'implantation effective des dispositions de la LSST quant à la participation des travailleur·ses, dans les milieux non-syndiqués. Cela suppose de renforcer, dans le projet de règlement, certaines conditions nécessaires à une représentation réelle, effective et efficace; d'autre part, cela requiert également que l'application intégrale des dispositions concernant la tenue d'une assemblée et d'un vote, pour l'élection des membres travailleurs du comité de santé et de sécurité ainsi que du représentant·e en santé et en sécurité, soit promue et vérifiée par les inspecteurs et inspectrices de la CNESST.

Les besoins particuliers des travailleur·ses non-syndiqué·es ont déjà été reconnus par la LMRSSST. Depuis son adoption en 2021, la CNESST a un mandat spécifique de soutenir les non-syndiqué·es: voir l'Art. 167 (3) tel que modifié par l'ajout souligné:

« En outre des autres fonctions qui lui sont attribuées par la présente loi, les règlements ou toute autre loi ou règlement, la Commission exerce notamment les fonctions suivantes: (...)

---

<sup>48</sup> Direction des études et de l'information sur le travail (2022) La présence syndicale au Québec et au Canada en 2021, ministère du Travail du Québec.

[https://www.travail.gouv.qc.ca/fileadmin/fichiers/Documents/presence\\_syndicale/STAT\\_presence\\_syndicale\\_qc-cda-2021\\_MTRAV.pdf](https://www.travail.gouv.qc.ca/fileadmin/fichiers/Documents/presence_syndicale/STAT_presence_syndicale_qc-cda-2021_MTRAV.pdf)

<sup>49</sup> Smith, P. M., et Mustard, C. A. (2010). The unequal distribution of occupational health and safety risks among immigrants to Canada compared to Canadian-born labour market participants: 1993–2005. *Safety Science*, 48(10), 1296-1303.

<sup>50</sup> Lay, A. M., Kosny, A., Aery, A., Flecker, K., et Smith, P. M. (2018). The occupational health and safety vulnerability of recent immigrants accessing settlement services. *Canadian journal of public health*, 109(3), 303-311.

<sup>51</sup> Vézina, Michel, Esther Cloutier, Susan Stock, Katherine Lippel, Éric Fortin, Alain Delisle, Marie St-Vincent, Amélie Funes, Patrice Duguay, Samuel Vézina et Pascale Prud'homme (2011) *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et sécurité du travail (EQCOTESST)*, Montréal : IRSST.R-691

3 élaborer et mettre en œuvre un programme d'aide à l'implantation et au fonctionnement des mécanismes de participation des employeurs et des travailleurs dans le domaine de la santé et de la sécurité du travail, incluant des mesures de soutien pour les travailleurs non représentés par une association accréditée; (...) » (LSST, Article 167)

Représenter ses collègues en siégeant à un comité ou en devenant représentant-e en santé et en sécurité du travail, ce n'est pas le résultat d'un processus de sélection aléatoire comme être pigé au hasard ou choisi comme élément d'un « échantillon » statistique. C'est bien « parler au nom » de ses collègues, parce qu'on connaît la réalité du travail ou qu'on s'assure auprès d'eux de la comprendre, et parce qu'ils nous ont choisis de manière éclairée, à l'occasion d'un processus transparent et indépendant.

La légitimité dont jouiront et l'appui que recevront les membres du comité représentant les travailleur.euse.s et le ou la représentant-e en santé et en sécurité dépendront entre autres de la présence des conditions suivantes que nous détaillons dans les prochaines sections :

- La possibilité de communication entre les candidats (puis de la personne élue) et les travailleur-ses, et inversement;
- La possibilité de délibération, c'est-à-dire les occasions d'échange entre les travailleur-ses, au moment de l'assemblée et par la suite;
- L'imputabilité des personnes élues, c'est-à-dire la possibilité d'être remplacé ou réélu au terme d'un mandat dont la durée est déterminée d'avance.

## 2.1 Assurer des conditions favorables à l'organisation et la tenue d'une assemblée et d'un scrutin

L'article 13 du projet de règlement concerne l'avis de scrutin et la tenue d'une assemblée de mise en candidature. Il se lit comme suit.

« 13. Lorsque les travailleurs d'un établissement ne sont représentés par aucune association accréditée, les représentants des travailleurs au sein du comité de santé et de sécurité sont désignés par scrutin, lors d'une assemblée convoquée à cette fin par un travailleur de l'établissement.

Les avis de scrutin et de l'assemblée de mise en candidature doivent être rendus accessibles à l'ensemble des travailleurs de l'établissement par affichage ou au moyen de tout mode de transmission au moins 5 jours avant leur tenue.

Les candidats qui ont obtenu le plus de votes sont désignés comme représentants. »

Pour l'application du régime intérimaire, la CNESST a référé au processus décrit par le *Règlement sur les comités de santé et de sécurité du travail*<sup>52</sup> pour l'élection des représentant-es en santé et en sécurité au sens de la LMRSSST, dans les établissements où les travailleur-ses n'étaient pas représentés par une association accréditée. C'est pourquoi dans la suite de ce document et dans nos recommandations, nous traiterons tant de l'élection des membres de comité que de celle du représentant en santé et sécurité.

---

<sup>52</sup> **S-2.1, r. 5** - Règlement sur les comités de santé et de sécurité du travail

L'article 14 indique que « L'employeur doit permettre l'accessibilité des avis de scrutin et de l'assemblée de mise en candidature ainsi que la tenue du scrutin. ». Nous croyons que ces dispositions doivent être bonifiées pour permettre un choix éclairé et indépendant.

Ainsi, il nous apparaît essentiel que l'assemblée se tienne durant les heures de travail et que l'ensemble des salarié·es soient libéré·es pour y assister : si un·e employé·e doit demander pour y assister, si tous ne sont pas libérés de leur travail pour y participer, certains, en particulier les travailleur·ses précaires, pourraient craindre que le fait de s'absenter de leur poste de travail soit mal vue. Si certaines activités ne peuvent être interrompues ou si réunir tous les travailleur·ses en même temps est difficile étant donné les quarts de travail, les politiques et guides de la CNESST devraient indiquer les autres options acceptables pour la tenue d'une assemblée par quart, par exemple, ou de plus d'une assemblée par quart pour permettre à toutes et tous d'assister à l'une ou l'autre.

Nos recommandations sont inspirées de l'*Australian Work Health and Safety Acts* de 2010 et du « Code of conduct »<sup>53</sup> qui l'accompagne, ainsi que d'un document produit par le Health and Safety Executive du Royaume-Uni, destiné à expliquer comment mettre en œuvre les dispositions visant la participation représentative des travailleur·ses.

Ainsi, dans l'application de la loi australienne, il est indiqué que la « personne qui dirige une affaire, entreprise ou organisation » (person conducting a business or an undertaking, élargissement de la notion d'employeur) doit faciliter le processus menant à la désignation du ou des représentant·e.s des travailleurs en SST, et que cela doit prendre la forme de soutien et non de contrôle (Johnstone et Tooma 2023, p. 191).

On notera que tant en Australie qu'au Royaume-Uni, il est possible pour un organisme externe d'organiser la tenue du scrutin pour élire les représentant·es des travailleur·ses en santé et en sécurité du travail.

## **RECOMMANDATION 12**

### Facilitation de l'assemblée et du scrutin par l'employeur

Nous recommandons que le texte de l'article 14 du projet de règlement soit modifié pour inclure les principes suivants, le premier précisant l'obligation faite à l'article 51 (15) de la LSST.

L'employeur doit faciliter l'organisation et la tenue de l'assemblée de mise en candidature et du scrutin. Sur demande du travailleur·ses qui convoque l'assemblée de mise en candidature (voir article 13 du projet de règlement), l'employeur doit mettre à la disposition des travailleur·ses les équipements, les locaux et le personnel administratif nécessaires à la tenue de l'assemblée et du scrutin. Le, la travailleur·se prenant en charge l'organisation de l'assemblée et du scrutin pourra choisir de tenir une assemblée virtuelle à l'aide d'une application gratuite et largement accessible.

Les travailleur·ses sont réputés être au travail pour la durée de l'assemblée, ce qui implique qu'ils soient libéré·es de leurs tâches et rémunérés.

<sup>53</sup> Voir <https://www.safeworkaustralia.gov.au/law-and-regulation/model-whs-laws> et <https://www.hse.gov.uk/involvement/elections/fairandopen.htm> Voir également Johnstone, Richard, and Michael Tooma. *Work Health and Safety Regulation in Australia*. Federation Press, 2022, p. 196.

L'organisation et la tenue de l'assemblée et du scrutin doivent faire en sorte que tous les travailleur-ses aient l'opportunité de poser leur candidature, de participer à l'assemblée et au scrutin sans crainte de représailles.

La durée prévue pour l'assemblée doit être suffisante pour permettre que les candidat-es se présentent et que les participants puissent échanger avec eux et entre eux. L'employeur et ses représentant-es ne doivent pas être présent-es au cours de l'assemblée.

Le déroulement et le dépouillement du scrutin doivent être effectués de manière à préserver l'anonymat des personnes ayant voté.

Tous les travailleur-ses doivent être informé-es des résultats du scrutin dans les 10 jours de sa tenue.

La CNESST doit être informée dans les 30 jours du scrutin du nom et des coordonnées des personnes élues à titre de membres du comité de santé et de sécurité ou de représentant en santé et en sécurité, afin de pouvoir communiquer directement avec elles.

### **RECOMMANDATION 13**

Possibilité d'organisation de l'assemblée de mise en candidature et du scrutin par un organisme externe indépendant

La recommandation qui suit reprend la formulation de l'article 182 de la LSST. Elle est rédigée en cohérence avec la recommandation 18 (voir p.31), au sujet de la participation des travailleur-ses d'agence aux mécanismes de participation dans l'établissement où ils et elles exécutent leur travail. Ainsi, l'article 14 devrait être modifié pour inclure le principe suivant.

Lorsque les travailleur-ses ne sont pas représentés par une association accréditée, l'inspecteur peut, s'il l'estime opportun, émettre un avis de correction enjoignant un employeur ou la personne qui loue ou utilise les services d'un travailleur ou l'un et l'autre conjointement de recourir à un organisme externe indépendant de l'employeur ou de cette personne, qui procédera à l'organisation de l'assemblée de mise en candidature et au scrutin, conformément au présent règlement, pour la désignation des membres du comité de santé et de sécurité qui représentent les travailleur-ses ou du représentant en santé et en sécurité du travail.

Par organisme indépendant, on entend ici une association sectorielle paritaire ou un organisme voué au soutien des travailleur-ses non-syndiqué-es financé par la CNESST à cet effet (voir la recommandation 18, p.31). Cela exclut les mutuelles de prévention, lesquelles ne sont pas indépendantes.

Nous recommandons que le recours à cet article soit systématique dans les cas où la CNESST reçoit une plainte de la part d'un-e travailleur-se de l'établissement quant au processus de désignation des membres du CSS, du RSS et de l'ASLSS.

Par ailleurs, nous recommandons que la CNESST établisse des critères sur la base desquels les inspecteurs exigeraient systématiquement le recours à ces organismes externes, tels que la présence de facteurs de vulnérabilité chez les travailleur-ses, dont l'absence de représentation syndicale, la présence significative de travailleur-ses issus de l'immigration, de travailleur-ses étrangers temporaires ou de travailleur-ses d'agence, le taux de roulement élevé dans le secteur d'activité, etc. Certains de ces critères motivent déjà des actions spécifiques dans la planification



pluriannuelle de la CNESST. Cette orientation serait intégrée par la CNESST dans ses politiques, manuels et instructions de travail destinés aux inspecteur·rices.

## 2.2 Fixer la durée du mandat des membres travailleur·ses au sein des comités et des représentant·es en santé et en sécurité du travail lorsque les travailleur·ses ne sont pas représenté·es par une association accréditée

L'article 16 du projet de règlement ne donne aucune précision sur la durée effective du mandat des représentant·es des travailleur·ses au comité de santé et de sécurité, indiquant seulement ce qui suit.

« Les représentants des travailleur·ses au sein du comité de santé et de sécurité y exercent leurs fonctions tant et aussi longtemps que l'association accréditée, le regroupement d'associations accréditées ou le groupe des travailleur·ses non représenté·es par une association accréditée ayant procédé à leur désignation reste habilité à le faire et que les représentants n'ont pas été relevés de leurs fonctions. »

Dans le cas des travailleur·ses non-syndiqué·es, il est difficile d'imaginer ce qui mettrait fin au mandat de leurs représentant·es au CSS, comme du RSS, à part une démission de leur part de cette fonction ou le fait qu'ils ne soient plus à l'emploi de l'établissement. Il importe donc de prévoir une durée maximale au mandat, durée à la suite de laquelle un nouveau processus d'élection par assemblée devra être tenu. Notre recommandation s'inspire de la législation australienne<sup>54</sup> qui prévoit un mandat de trois ans, avec possibilité de réélection.

### **RECOMMANDATION 14**

Durée limitée du mandat des membres de comité représentant les travailleur·ses et des représentant·es en santé et en sécurité

La recommandation suivante concerne un ajout à l'article 16 du projet de règlement.

Dans le cas des groupes de travailleur·ses non représenté·es par une association accréditée, le mandat des personnes les représentant est d'une durée de trois ans. Deux mois avant la fin du mandat, le processus décrit à l'article 13 est repris pour l'élection des personnes qui assumeront le mandat suivant.

## 2.3 Assurer la représentation des travailleur·ses dont les services sont loués ou prêtés, dans les établissements auxquels ils sont rattachés (travailleur·ses d'agence de placement, dans l'entreprise cliente)

Il est amplement démontré que les travailleur·ses à l'emploi d'agences de placement de personnel sont exposés à plus de risques, non seulement de par la nature des activités qu'ils exercent, mais aussi à cause de la nouveauté des situations où ils se trouvent, et de la nature triangulaire de la

<sup>54</sup> Johnstone et Tooma 2022, p. 197

relation d'emploi dans laquelle ils s'insèrent, qui implique non seulement leur propre employeur, l'agence, mais aussi l'entreprise cliente<sup>55</sup>.

Le régime intérimaire établi par la CNESST a reconnu la nécessité que les travailleur·ses dont les services sont « loués ou prêtés » soient comptés aux fins d'établir le nombre de travailleur·ses dans l'établissement, ce qui importe quant à l'application des mécanismes de participation. Ce principe s'appliquera également après l'entrée en vigueur du Règlement sur les mécanismes de prévention et de participation. Cependant, ni la LMRSSST, ni la LSST, ni l'actuel projet de règlement ne donnent d'indications sur la manière dont les travailleur·ses d'agence exerceront leur droit à la représentation dans l'établissement où ils exécutent leur travail, alors qu'ils doivent explicitement être comptés pour établir si un CSS doit être créé.

À notre connaissance, on ne trouve pas plus d'indications à ce sujet dans les documents produits par la CNESST (pages web et guides). Une demande d'accès à l'information auprès de la CNESST n'a pas non plus fourni de réponse à cet égard.

Cependant, la LMRSSST a ajouté à l'obligation générale de l'employeur, définie à l'article 51 de la LSS, la précision suivante.

« 51.1.1 Est sans effet toute clause d'un contrat ou d'une convention qui limite ou transfère les obligations qui, en vertu de la présente loi, incombent à l'employeur qui loue ou prête les services d'un travailleur à son emploi ou à la personne qui utilise ces services. »

On doit en conclure que les deux entités doivent se coordonner. Déjà, la jurisprudence a établi que l'application du principe de « gestion effective » pouvait mener à reconnaître que certaines obligations sont partagées, par exemple l'adoption de méthodes de travail sécuritaires par les travailleur·ses d'agence, relevant à la fois des représentants·es de l'entreprise cliente et de l'agence<sup>56</sup>.

Cette idée de coordination est aussi présente dans les instructions fournies à ses inspecteur·rices par la CNESST, dans le cas des stagiaires.

« La santé et la sécurité du travailleur est une obligation partagée entre l'établissement d'enseignement et l'établissement qui reçoit le stagiaire. Ces derniers pourront s'arrimer pour la mise en place de moyens et des mécanismes de prévention. »<sup>57</sup>

Ce principe d'arrimage ou de coordination est inscrit dans la loi australienne de 2010, avec laquelle les législations fédérales, des États et de deux territoires ont été harmonisées<sup>58</sup>.

---

<sup>55</sup> Direction régionale de santé publique, « Les agences de placement de personnel et les risques pour la santé de leurs travailleurs », Résumé du rapport de la Direction régionale de la santé publique de Montréal (Montréal (QC) : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, 2021).

<sup>56</sup> *Olymel et Hamel St-Hilaire*, 2013 QCCLP 6838, para 49.

<sup>57</sup> Documents reçus par le biais d'une demande d'accès à l'information auprès de la CNESST effectuée le 30 novembre 2023 (Demande 2343587SST). Voir les pages 669, 684 et 1642 du pdf accessible à <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/organisation/documentation/acces-linformation/documents-transmis-lors-dune-demande-dacces>

<sup>58</sup> <https://www.safeworkaustralia.gov.au/law-and-regulation/model-whs-laws>

« Model Act Division 1 Consultation, co-operation and co-ordination between duty holders<sup>46</sup> Duty to consult with other duty holders If more than one person has a duty in relation to the same matter under this Act, each person with the duty must, so far as is reasonably practicable, consult, co-operate and co-ordinate activities with all other persons who have a duty in relation to the same matter.”

Le régime québécois de prévention contient déjà un exemple sur lequel s'appuyer pour définir comment ce principe de coordination et d'arrimage doit se concrétiser dans la création des comités de santé et de sécurité du travail, dans les établissements où se retrouvent au moins un employeur et une entreprise cliente. Une récente étude<sup>59</sup> montre qu'on peut, dans un même lieu de travail relevant d'une entreprise cliente, retrouver des travailleur-ses de huit agences de placement de personnel différentes, en plus du personnel direct de cette entreprise.

Cet exemple est celui du comité de chantier, dont la composition est définie ainsi par les articles 204 et 205 de la LSST, telle que modifiée par la LMRSSST et qui reflète la prise en compte de la présence d'employeurs multiples.

« 204. Lorsqu'il est prévu que les activités sur un chantier de construction occuperont simultanément au moins 20 travailleurs de la construction à un moment des travaux, le maître d'œuvre doit former, dès le début des travaux, un comité de chantier.

205. Le comité de chantier est composé des personnes suivantes au fur et à mesure de leur présence sur le chantier de construction, sous réserve des modalités prévues par règlement:

- 1° un coordonnateur en santé et en sécurité désigné en vertu de l'article 215.1 ou, s'il n'y en a pas, au moins un représentant du maître d'œuvre;
- 2° un représentant de chacun des employeurs;
- 3° un représentant en santé et en sécurité;
- 4° un représentant désigné par chacune des associations représentatives dont au moins un travailleur de la construction affilié est présent sur le chantier. »

#### **RECOMMANDATION 15**

Comité de santé et de sécurité dans les établissements où se retrouvent au moins un employeur et une entreprise cliente

Nous recommandons que le projet de règlement soit bonifié, afin d'inclure une disposition concrétisant le principe de participation des travailleur-ses énoncé à l'article 2 de la LSST. Cette disposition devrait être inspirée des articles 204 et 205 de la LSST traitant du comité de chantier, dans le but d'assurer la représentation effective des travailleur-ses dont les services sont loués ou prêtés à l'entreprise cliente, dans les établissements où se retrouvent à la fois une entreprise

<sup>59</sup> Hamel-Roy, Laurence, D'Amours, Martine, et Baril-Gingras, Geneviève, Bruyère, Raphaëlle, Cinq-Mars, Christophe, Henaway, Mostafa, Lemieux-Bourque, Simone, Noiseux, Yanick, Salamanca Cardona, Manuel et Yoon, Cheolki (2023) *Mobiliser pour la santé et la sécurité du travail dans les entrepôts : des travailleurs et travailleuses d'agences au taylorisme numérique*, rapport de recherche, Montréal : Groupe interuniversitaire et interdisciplinaire de recherche sur l'emploi, la pauvreté et la protection sociale (GIREPS), Centre des travailleurs et travailleuses immigrants (CTTI) et Association des travailleurs et travailleuses d'agence de placement (ATTAP).

cliente (éventuellement elle-même employeur) et un ou des employeurs autres (par exemple des agences de placement de personnel).

## 2.4 Assurer une représentation effective des travailleur·ses dans les regroupements multiétablissements

La LMRSSST a introduit le principe du regroupement multiétablissements, pour l'élaboration et la mise en œuvre du Programme de prévention et pour ce qui concerne les comités de santé et de sécurité du travail et les représentant·es en santé et en sécurité, selon la décision de l'employeur seul. Cela donne un pouvoir à l'employeur sur les modalités de la représentation des travailleur·ses qui pourrait, selon notre analyse, nuire à l'efficacité de celle-ci, malgré les conditions définies par la LMRSSST. Nous avons déjà exposé, dans le mémoire déposé par l'Équipe SAGE concernant le PL 59, que ce besoin de coordination entre les établissements aurait pu être atteint par la création d'un comité d'orientation chapeautant les comités locaux, comme c'est le cas pour les établissements de juridiction fédérale, selon le Code du travail Partie II.

L'une des conditions définies par LMRSSST (article 293) pour autoriser la mise en place d'un regroupement multiétablissements est que le CSS et le RSS puissent exercer adéquatement leurs fonctions. Cependant, cette évaluation est faite uniquement par l'employeur. L'employeur et les travailleur·ses peuvent, par entente, mettre en place des comités additionnels, en plus du comité principal pour l'ensemble du regroupement multiétablissements. Cette disposition, comme toutes celles référant à une « entente », apparaît inapplicable dans les établissements non syndiqués : comment les travailleur·ses non syndiqué·es pourraient-ils établir une entente avec l'employeur s'ils n'ont pas encore élu leurs représentant·es au comité, ni leur représentant en santé et sécurité, dans leur établissement?

Par ailleurs, il est très difficile d'imaginer comment les dispositions de l'article 8 du projet de règlement, quant à la tenue d'une assemblée de mise en candidature et d'un scrutin, pourraient être respectées pour l'élection des membres travailleurs d'un comité multiétablissements. Nous n'avons repéré aucune indication, dans les documents actuellement diffusés par la CNESST, sur la manière dont devrait ou pourrait être organisé un processus de désignation conforme au règlement, dans les établissements où les travailleur·ses ne sont pas représenté·es par une association accréditée. Même si les obstacles techniques étaient levés, ces travailleur·ses ne se connaissent probablement pas, ne travaillant pas ensemble. Lorsque des structures syndicales existent, il est possible que des échanges aient lieu entre élus de différents établissements : ce n'est pas le cas pour les non-syndiqué·es. Il est difficile dans ce cas de concevoir qu'une décision éclairée puisse être prise.

Il semble que le risque que représente le multiétablissements pour l'efficacité de la prévention ait été identifié, comme le suggère cet extrait des notes d'une présentation de la CNESST sur le sujet :

**« Le regroupement ne doit pas être réalisé dans l'objectif de limiter les mécanismes, mais bien de favoriser la collaboration entre les établissements où se déroulent des**

**activités de même nature.** Sinon, l'approche par multiétablissements pourrait mener à une diminution de l'efficacité des mécanismes de prévention et de participation. »<sup>60</sup>

De fait, le recours au regroupement multiétablissements sans comités locaux va à l'encontre du principe de décentralisation en profondeur de l'organisation de la prévention, principe établi depuis longtemps comme le plus efficace<sup>61</sup>.

Le régime mis en place en Australie a prévu la disposition suivante, qui nous semble devoir être intégrée dans l'évaluation de la capacité des comités et des représentant·es à exercer adéquatement leurs fonctions dans le cadre d'un regroupement multiétablissements. Ces exigences sont expliquées par Johnstone et Tooma (2022 : 196).

“Regulation 16 of the *Work Health and Safety Regulations* specifies that negotiations forming or varying work groups: ·

must be directed at ensuring that the workers are grouped in a way that:

(a) most effectively and conveniently enables the interests of the workers, in relation to work health and safety, to be represented; and

(b) has regard to the need for a health and safety representative for the work group to be readily accessible to each worker in the work group.

In short, a **key** criterion for determining work groups is to ensure that workers have convenient access to their HSR [Health and Safety Representative].”<sup>62</sup>

## RECOMMANDATION 16

Conditions de la représentation des travailleur·ses dans les regroupements multiétablissements

Dans la vérification de la conformité des regroupements multiétablissements avec le critère d'exercice adéquat des fonctions du comité et du représentant en santé et en sécurité, la CNESST et ses inspecteurs intègrent le principe que le représentant·e en santé et en sécurité doit être facilement accessible pour tous les travailleur·ses.

La CNESST doit établir, dans ses guides, sur ses pages Web et dans les instructions aux inspecteur·rices, des indications précises sur la manière de respecter, dans le cas des regroupements multiétablissements, le processus décrit à l'article 8 du projet de règlement, c'est-

<sup>60</sup> CNESST (sans date), LMRSSST et LSST : multiétablissements, Présentation PowerPoint et notes, p. 1649 dans Documents reçus par le biais d'une demande d'accès à l'information auprès de la CNESST effectuée le 30 novembre 2023 (Demande 2343587SST). pdf accessible à <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/organisation/documentation/acces-linformation/documents-transmis-lors-dune-demande-dacces>

<sup>61</sup> Simard, M., Lévesque, C., Bouteiller, D., 1988, L'efficacité en gestion de la sécurité du travail : principaux résultats d'une recherche dans l'industrie manufacturière, Document de recherche, GRASP, Université de Montréal, Montréal, 1988, 79 p.

Lauver, K. J., & Trank, C. Q. (2012). Safety and Organizational Design Factors: Decentralization and Alignment. *Journal of Business & Management*, 18(1).

<sup>62</sup> Johnstone et Tooma (2022) *ibid*, p. 196

à-dire la tenue d'une assemblée de mise en candidature et d'un scrutin pour l'élection des membres de comité représentant les travailleur·ses et les représentant·es en santé et en sécurité.

Dans les établissements non-syndiqués, nous recommandons que la CNESST utilise le pouvoir qui lui est donné par l'article 293 de la LMRST pour exiger la création de comités additionnels, au niveau local, soit :

« (...) la Commission peut, lorsqu'elle le juge opportun pour protéger la santé ou assurer la sécurité et l'intégrité physique ou psychique des travailleurs, exiger la formation de comités de santé et de sécurité ou la désignation de représentants en santé et en sécurité additionnels pour les établissements qu'elle désigne. » (Extrait, Article 293 LMRST)

Dans les établissements non-syndiqués qui seraient couverts par un regroupement multiétablissement, nous recommandons que la CNESST exige le recours à un organisme externe pour l'organisation de l'assemblée et du scrutin (voir la recommandation 18, p.31).

## 2.5 Renforcer la protection des travailleur·ses contre les sanctions

Les études portant sur la mise en œuvre de droits à la participation en santé et sécurité, similaires à ceux introduits par la LMRST, montrent clairement que les travailleur·ses peuvent craindre des conséquences négatives s'ils les exercent et, de ce fait, ne pas oser s'en prévaloir. Les auteurs King et Lewchuck (2022)<sup>63</sup> ont examiné les études réalisées en Ontario qui documentent ce phénomène, depuis l'entrée en vigueur de ces dispositions dans les années 70.

« Knowledge of rights correlated only with a willingness to report hazardous work and not with health and safety concerns (Walters and Denton 1990). Most workers were silenced by fear of confrontation and fear of loss of work. As employment security weakened during that time, this fear became widespread among precariously employed workers (Lewchuk 2012). Instead of becoming more confident, they used patience as a strategy, preferring to use less confrontational alternative strategies if the concern was serious enough to warrant action (Gray 2011). Some workers conformed to the behaviour of a "good worker" and lowered their health and safety expectations (Zoller 2003). With a decline in solidarity due to technological change, workers were increasingly working alone with less control over what they were doing (Richardson 2008). From the interpersonal relationship between worker and manager to the "unwritten rules" of how work should be done, there were risks of discipline and termination if the level of participation rose above mere compliance." King et Lewchuck 2022 p. 6

Dans une précédente étude ontarienne, Lewchuck (2012 : 810-811)<sup>64</sup> rapporte comme préoccupant le nombre de participants·es exposé·es à des substances toxiques qui indiquent que le fait de signaler leurs craintes à leur employeur aurait des conséquences négatives sur leur emploi : autrement dit, certains des risques les plus préoccupants sont aussi parmi ceux que les travailleur·ses craignent de signaler. De plus, l'auteur indique que la précarité de l'emploi influence négativement la probabilité que les travailleur·ses exercent leur droit à la participation en signalant un risque à leur employeur.

<sup>63</sup> King, Andrew, and Wayne Lewchuk. "Occupation Health and Safety: A Failure to Protect the Right of Workers to Participate in Enforcement." *Relations industrielles/Industrial Relations* 77.1 (2022).

<sup>64</sup> Lewchuk, Wayne. (2012). "The limits of voice: are workers afraid to express their health and safety rights." *Osgoode Hall LJ* 50, 789.

« those in Moderate Security relationships were more than twice as likely to report that voicing concerns about health and safety matters at work would negatively affect future employment. Respondents in the High Precarity category were more than seven times as likely to report that using voice would negatively affect future employment.” Lewchuck (2012 : 808)

C'est pourquoi il importe que les travailleur·ses soient rassuré·es par des dispositions interdisant les représailles de la part de leur employeur pour avoir utilisé leurs droits. Il n'y a pas, à notre connaissance, d'étude québécoise sur l'efficacité des dispositions déjà prévues par la LSST à cet égard. Cependant l'expérience des organismes de soutien aux travailleur·ses non syndiqué·es souligne que des travailleur·ses vivent des représailles et que les dispositions existantes ne suffisent pas à dissuader certains employeurs de les exercer. On peut aussi référer à la situation en Ontario. L'étude de King et Lewchuck (2022) a analysé l'efficacité de la protection offerte par l'application de la loi ontarienne. Elle s'est basée sur l'examen d'un vaste échantillon aléatoire de 688 plaintes déposées devant le tribunal au sujet de cas de travailleur·ses syndiqué·es comme non-syndiqués ayant vécu des sanctions pour avoir exercé leurs droits en matière de santé et de sécurité. Cela montre bien que de telles situations se produisent et que les protections jouent un rôle important, mais encore limité et insuffisant pour encourager les travailleur·ses à exercer leurs droits.

« The majority of the workers had filed complaints about a physical work hazard. There was alleged harassment and/or violence in 45% of the cases. There was harassment in half of the cases involving women. Employment was frequently terminated when the complainants had exercised their legal right to refuse unsafe work, to call an inspector or to act as a worker OHS representative.” King et Lewchuck 2022, p. 1

La LSST comporte une disposition protégeant les représentant·es en santé et en sécurité : l'article 213 étend à ces derniers la protection accordée aux représentant·es à la prévention.

« 97. L'employeur ne peut congédier, suspendre ou déplacer le représentant à la prévention, exercer à son endroit des mesures discriminatoires ou de représailles ou lui imposer toute autre sanction pour le motif qu'il exerce les fonctions de représentant à la prévention.

Toutefois, l'employeur peut congédier, suspendre ou déplacer le représentant à la prévention ou lui imposer une autre sanction s'il a exercé à ce titre une fonction de façon abusive. » LSST, Article 97

De plus, tous les travailleur·ses peuvent exercer un recours en cas de sanction qu'ils ou elles croient liée à l'exercice de leurs droits.

« 227. Le travailleur qui croit avoir été l'objet d'un congédiement, d'une suspension, d'un déplacement, de mesures discriminatoires ou de représailles ou de toute autre sanction à cause de l'exercice d'un droit ou d'une fonction qui lui résulte de la présente loi ou des règlements, peut recourir à la procédure de griefs prévue par la convention collective qui lui est applicable ou, à son choix, soumettre une plainte par écrit à la Commission dans les 30 jours de la sanction ou de la mesure dont il se plaint. » LSST, Article 227

## RECOMMANDATION 17

### Protection contre les sanctions

Nous recommandons que le projet de règlement soit amendé pour inclure une obligation pour l'employeur d'informer les travailleur·ses de la protection dont ils bénéficient.

L'employeur doit informer les travailleur·ses de l'interdiction des mesures de représailles à la suite de l'exercice de leurs droits à la participation et à la représentation et des recours disponibles en cas de violation de ce droit (voir notamment art 227, art. 97), notamment quant au fait de solliciter la tenue d'une assemblée et d'un scrutin, de participer à l'organisation d'une assemblée et d'un scrutin, de poser sa candidature comme membre du comité de santé et de sécurité, représentant en santé et sécurité ou comme agent de liaison en santé et sécurité, de participer à l'assemblée et au scrutin.

Par ailleurs, les documents diffusés par la CNESST quant à l'application des mécanismes de participation devraient faire état de cette protection, à l'instar de la page Web de la CNESST qui traite du représentant en santé et sécurité<sup>65</sup>.

## 2.6 Rendre disponible du soutien indépendant pour les non-syndiqué·es, pour qu'ils et elles connaissent et exercent leurs droits à la représentation et à la prévention

Selon le projet de règlement, l'initiation du processus de désignation et l'exercice des fonctions des membres travailleur·ses des comités de santé et de sécurité et de représentant·e en santé et sécurité supposent des informations, des connaissances et le développement d'habiletés pour discuter avec les représentant·es de l'employeur, organiser la tenue d'une assemblée et d'un scrutin, rejoindre les travailleur·ses, susciter leur engagement, expliquer son rôle et l'exercer, interagir avec différentes personnes portant des enjeux divers dans le milieu de travail, interagir avec les superviseurs et membres de la direction; cela peut requérir d'agir dans des situations difficiles. Cela dépasse largement les connaissances acquises, après le processus d'élection, dans le cadre de la formation obligatoire. C'est pourquoi il est si important que les travailleur·ses non-syndiqué·es puissent disposer de soutien dédié à leur contexte et leur rôle.

Ce soutien est d'autant plus important pour les travailleur·ses<sup>66</sup>.

Selon les données de Statistique Canada pour 2022<sup>67</sup>, 19,1% des travailleur·ses sont employés dans des entreprises de 19 travailleur·ses et moins. Au total, 40,7% des travailleur·ses le sont dans des entreprises de moins de 100 employés.

<sup>65</sup> Voir <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/prevention-securite/organiser-prevention/regime-interimaire/representant-sante-securite-etablissement>

<sup>66</sup> Curtis Breslin, F., Kyle, N., Bigelow, P., Irvin, E., Morassaei, S., MacEachen, E., ... & Small Business Systematic Review Team. (2010). Effectiveness of health and safety in small enterprises: a systematic review of quantitative evaluations of interventions. *Journal of occupational rehabilitation*, 20, 163-179.  
MacEachen, E., Kosny, A., Scott-Dixon, K., Facey, M., Chambers, L., Breslin, C., ... & Small Business Systematic Review Team. (2010). Workplace health understandings and processes in small businesses: a systematic review of the qualitative literature. *Journal of Occupational rehabilitation*, 20, 180-198.

<sup>67</sup> Statistique Canada. [Tableau 14-10-0215-01 Emploi pour l'ensemble des salariés selon la taille d'entreprise, données annuelles](#) DOI : <https://doi.org/10.25318/1410021501-fra>



Parallèlement, les travailleur·ses des plus petits établissements sont, en proportion, moins couverts par un syndicat, en mesure de leur apporter du soutien non seulement au plan de la formation, mais aussi du support pour jouer leur rôle de représentant·es en santé et sécurité ou d'agent de liaison (moins de 20 travailleurs).

Les données de Statistique Canada<sup>68</sup> indiquent en effet qu'en 2023, le taux de couverture par une convention collective au Canada (les données n'étant pas fournies par province) était de 13,4% seulement dans les établissements de moins de 20 employés, et de 29,3% pour ceux de 20 à 99 employés, contre 51,2% dans les établissements de plus de 500 employés.

Or le fait que les travailleur·ses des petits établissements (moins de 50 travailleur·ses) soit exposés à plus de risque est bien établi, y compris par des études au Québec.

« Alors que la réalité des petites entreprises est presque invisible dans le système de SST québécois, les intervenants affirment que les travailleurs y sont soumis à des risques moins bien contrôlés que dans les moyennes et grandes entreprises et que les résultats obtenus en prévention ne répondent pas aux attentes. Leur opinion sans équivoque concorde avec les conclusions de la recherche internationale, mais ce résultat n'a jusqu'à présent pas fait l'objet d'une reconnaissance officielle au Québec. Les pratiques rapportées par les patrons et employés et par les intervenants du réseau SST en ce qui a trait à la participation des employés et à la prévention des risques à la source ne correspondent pas aux objectifs de la législation. Trente ans après la promulgation de la LSST, nos résultats confirment que ces mécanismes essentiels rencontrent d'importantes difficultés d'application dans les petites entreprises qui constituent la majorité des milieux de travail au Québec. » Champoux et Brun 2010, p. 12<sup>69</sup>

Dans cette étude sur les petits établissements (50 travailleur·ses et moins) menée au Québec, dans un secteur du groupe II, donc déjà soumis aux dispositions sur le programme de prévention et pour celles de plus de 20 travailleur·ses, les comités de santé et de sécurité (volontaires), Champoux et Brun (2010) ont mis en évidence que « La participation des employés à la gestion de la SST dans leur entreprise, via le comité de santé et de sécurité (CSS), ne s'implante pas facilement dans les PE. » (p. 5). Le comité peut avoir été mis en place à la suite d'un accident sérieux et de l'imposition de mesures par un·e inspecteur·rice. D'autres ont déjà existé, mais sont inactifs depuis plusieurs années. Certaines entreprises, pourtant de plus de 20 travailleur·ses, n'en ont simplement pas. Les personnes intervenantes externes interrogées rapportent que ces comités sont rares dans les PE et rarement actifs. « Même avec des dispositions favorables [de la part des gestionnaires], il est difficile de maintenir le comité actif, autant dans les périodes de pointe que dans les creux. » (p. 6). La rémunération au rendement est un obstacle à la participation, comme le roulement de personnel. Plus largement, l'étude met en évidence les difficultés importantes de la part des PE de moins de 50 travailleur·ses à réaliser l'identification des risques, à élaborer un réel programme de prévention et même à implanter les mesures prévues à leur programme, la visite d'un·e inspecteur·rice et l'avis de correction émis pouvant être le seul suivi au programme.

---

<sup>68</sup> Statistique Canada. [Tableau 14-10-0215-01 Emploi pour l'ensemble des salariés selon la taille d'entreprise, données annuelles](https://doi.org/10.25318/1410021501-fra) DOI : <https://doi.org/10.25318/1410021501-fra>

<sup>69</sup> Champoux, D., & Brun, J. P. (2010). Dispositions, capacités et pratiques de SST dans les petites entreprises: opinions de patrons, d'employés et d'intervenants en SST au Québec. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, (12-2).

Pourtant, « Chez les employés, les opinions sur le CSS sont majoritairement positives. Le comité suscite des attentes et peut favoriser la communication » (p. 6). L'étude rapporte également des propos favorables de la part de certains patrons.

La littérature scientifique internationale indique clairement que le soutien externe est une des conditions qui déterminent l'efficacité des dispositions concernant la participation représentative des travailleurs en SST<sup>70</sup>.

« There is substantial research support for the following factors having positive relationships with arrangements that employers make to manage OSH: strong legislative steering for worker representation on OSH; employer/management commitment to participatory approaches to OSH; supportive worker and union organisation inside and outside establishments; and well-trained and well-informed worker representatives using autonomous worker-centred approaches to OSH.” Walters (2020), p. 126<sup>71</sup>

Le régime québécois de santé et de sécurité du travail prévoit déjà du financement pour les associations patronales et les associations syndicales, pour la formation et l'information fournie à leurs membres en matière de santé et de sécurité du travail<sup>72</sup>, alors qu'il n'y a pas, pour l'instant, de subvention spécifique aux besoins des travailleur·ses non représentés par une association accréditée. Les associations sectorielles paritaires peuvent également donner du soutien à la prise en charge, sur la base de demandes paritaires. Pourquoi les travailleur·ses non-syndiqués ne pourraient-ils pas disposer eux aussi d'un soutien spécifique à leurs besoins, indépendamment de ce que leur fournirait leur employeur, lequel peut très bien utiliser, pour ses propres besoins, les services d'une association patronale. Quant aux mutuelles de prévention, il ne s'agit pas d'une ressource indépendante de l'employeur, en mesure de répondre aux besoins propres aux travailleur·ses, syndiqués comme non-syndiqués : on sait qu'une mutuelle de prévention a non seulement un mandat en matière de prévention, mais également en gestion de l'indemnisation.

Ainsi, ceux et celles qui peuvent avoir le plus de difficulté à exercer leurs droits, en particulier lorsque la réponse à leurs problèmes en matière de santé et de sécurité n'est pas d'emblée reconnue par leur employeur comme étant aussi dans son intérêt.

D'autres juridictions au Canada et dans les pays industrialisés ont prévu des moyens pour soutenir les travailleur·ses des petits établissements et les travailleurs précaires et vulnérables<sup>73</sup>.

---

<sup>70</sup> Morse, Tim, et al. "Characteristics of effective job health and safety committees." *New solutions: a journal of environmental and occupational health policy* 18.4 (2009): 441-457.

<sup>71</sup> Walters, David. "Representing Workers on Safety and Health: The Current Challenge?." in Sheldon, P., Gregson, S., Lansbury, R. D., & Sanders, K. (Ed.) *The Regulation and Management of Workplace Health and Safety*. Routledge, 2020. 123-140.

<sup>72</sup> [https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/programme-aide-financiere-formation-sante-et-securite-du-travail\\_0.pdf](https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/programme-aide-financiere-formation-sante-et-securite-du-travail_0.pdf)

<sup>73</sup> Voir la section 2.4 du mémoire déposé par l'Équipe SAGE sur le Projet de loi 59. Baril-Gingras, G., Bernstein, S., Cox, R., Gesualdi-Fecteau, D., Gravel, A.-R., Laberge, M., Lederer, V., Lefrançois, M., Major, M.-E., Messing, K., Riel, J., Saint-Charles, J., Sultan-Taïeb, H., Vézina, N. (2021) *Le deuxième sexe au travail : regard scientifique sur la santé au travail des femmes*, Mémoire sur le Projet de loi 59 Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail, Équipe de recherche interdisciplinaire sur le travail Santé-Genre-Égalité (SAGE), Présenté à la Commission de l'économie et du travail, Assemblée nationale du Québec, Janvier 2021 <http://assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/CET/mandats/Mandat-44129/memoires-deposes.html>

## RECOMMANDATION 18

Financement d'un organisme indépendant ayant pour mandat le soutien aux travailleur·ses non-syndiqués

L'article 207 de la LMRSSST, non encore promulgué, permettra à la CNESST de financer un organisme indépendant offrant du soutien dédié aux représentant·es des travailleur·ses non syndiqués. Cet article modifiera le paragraphe 15 de l'article 167 de la LSST.

Des associations et organismes de défense de travailleur·ses non syndiqués (UTTAM, CTTI, RATTMAQ, CIAFT) ont fait des représentations auprès du ministre du Travail afin que cet article soit promulgué rapidement.

Nous recommandons que cet article soit promulgué, afin de permettre le financement d'un «Bureau des représentants et représentantes des travailleurs et travailleuses en santé et en sécurité», avec un encadrement législatif de son mandat et de son fonctionnement. Ce bureau aurait le statut de personne morale, serait financé par les cotisations patronales et serait administré par un conseil d'administration composé de représentants et représentantes d'associations de travailleur·ses non-syndiqué·es.

L'une des fonctions de cet organisme serait de soutenir l'organisation de l'assemblée de mise en candidature et du scrutin menant à l'élection des membres des comités de santé et de sécurité représentant les travailleur·ses et des représentant·es en santé et en sécurité.

### 3 Prévoir un contrôle accru de la mise en œuvre des mécanismes de prévention et de participation par l'inspectorat de la CNESST

Pour conclure notre rapport, nous soulignons l'importance cruciale de prévoir les ressources nécessaires (inspectorat) afin d'assurer un contrôle accru de la mise en œuvre effective des mécanismes de prévention et de participation du projet de règlement. Comme nous l'avons souligné dans le mémoire SAGE<sup>74</sup> (section 2.8, p. 56-57) :

« La seule adoption d'une loi ne suffit pas à son application et à générer les effets attendus, alors que, par contre, certaines pratiques de l'inspectorat produisent, elles, des effets significatifs<sup>75</sup>. Or, beaucoup de milieux de travail seront couverts pour la première fois par les dispositions au cœur de la LSST, et ces milieux sont ceux où travaillent la grande majorité des femmes au Québec. De plus, l'inclusion explicite dans ce qui doit être couvert par le programme de prévention des risques dits « ergonomiques », des risques

<sup>74</sup> Baril-Gingras, G., Bernstein, S., Cox, R., Gesualdi-Fecteau, D., Gravel, A.-R., Laberge, M., Lederer, V., Lefrançois, M., Major, M.-E., Messing, K., Riel, J., Saint-Charles, J., Sultan-Taïeb, H., Vézina, N. (2021) Le deuxième sexe au travail : regard scientifique sur la santé au travail des femmes, Mémoire sur le Projet de loi 59 Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail, Équipe de recherche interdisciplinaire sur le travail Santé-Genre-Égalité (SAGE), Présenté à la Commission de l'économie et du travail, Assemblée nationale du Québec, Janvier 2021 <http://assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/CET/mandats/Mandat-44129/memoires-deposes.html>

<sup>75</sup> Tompa, E., Kalcevic, C., Foley, M., McLeod, C., Hogg-Johnson, S., Cullen, K., ... & Irvin, E. (2016). A systematic literature review of the effectiveness of occupational health and safety regulatory enforcement. *American journal of industrial medicine*, 59(11), 919-933.

dits « psychosociaux » et de la violence physique et psychologique **appelle à des efforts sérieux, qui ne se feront pas sans être soutenus par des campagnes de la CNESST.**

Il ne fait pas de doute que l'extension des mécanismes de prévention et de participation à de nouveaux secteurs, ainsi que l'inclusion explicite de risques complexes, qui ne peuvent être contrôlés de la même manière que le sont les risques pour la sécurité auxquels se sont adressés les campagnes de tolérance zéro, représenteront des défis importants pour l'inspectorat. »

### 3.1 S'assurer de la conformité des établissements quant à la mise en œuvre des mécanismes de participation pour les travailleur·ses non-syndiqué·es et ceux en situation de vulnérabilité

On peut supposer que, comme pour n'importe quelle obligation légale en matière de travail et d'emploi, la conformité des employeurs ne sera ni immédiate ni complète, et que celle-ci exigera plus que de l'information, que ce soient les publicités à la radio ou les explications fournies sur un site web, ni même la seule information donnée par les inspecteur·rices à l'occasion de leurs visites en établissement.

Diverses études au plan international indiquent que la probabilité de non-conformité est plus élevée dans les établissements où l'on ne trouve pas déjà de représentation collective des travailleur·ses.

“Evidence from several countries indicates that this problem of employer resistance or lack of support is particularly marked in establishments where the institutions and procedures of collective bargaining are underdeveloped. More generally, it highlights the way in which implementation is positively influenced by the presence of other supportive institutions of workplace representation, whether they are works councils such as in Germany, trade union clubs as in Sweden, factory councils as in Italy or shop stewards' committees as in Britain.” James et Walters (1997), p. 40-41<sup>76</sup>

Le risque de non-conformité apparaît également si on examine les données existantes sur le respect d'autres types d'obligations auxquelles les employeurs sont soumis, en milieu non syndiqué, cette fois au Québec : La Commission des normes du travail (maintenant regroupée sous la CNESST) a réalisé, en 2010 (comme par le passé) une enquête par sondage téléphonique auprès de 4003 salariés québécois non syndiqués assujettis à la Loi sur les normes du travail, afin de déterminer les taux d'infraction à certaines de ses dispositions. Les résultats sont éclairants.

On notera par exemple le non-paiement du temps de réunion tenue en dehors des heures régulières de travail, infraction présente pour 36,7% des répondants permanents à temps plein, 27,8% des salarié·es permanents à temps partiel, 20,3% des salariés temporaires à temps plein et 40,2% des salarié·es temporaires à temps partiel. Le non-paiement du temps travaillé lors de la période d'essai ou de formation est un autre exemple : cette infraction est rapportée par 1,5 % des salarié·es permanents à temps plein, 11,5% des permanents à temps partiel, 6,2% des

---

<sup>76</sup> James, Philip, and David Walters. "Non-union rights of involvement: the case of health and safety at work." *Indus. LJ* 26 (1997): 35.

temporaires à temps plein et 6,0% des temporaires à temps partiel (Dumaine et Perreault, 2013 : 14)<sup>77</sup>. Il ne s'agit donc pas de cas marginaux.

Il n'est donc pas possible de tenir pour acquise une collaboration systématique des employeurs à la mise en place des mécanismes de participation et de prévention, ce que concluent également des études internationales.

« In most cases, as in Britain, there appears to be an assumption built into the provisions, that their operation will be achieved through the activities of the social partners. The effect of this voluntaristic philosophy is compounded, moreover, by the lack of enforcement resources available to inspectorates. Thus a survey by Walters *et al* revealed agreement among worker representatives and national trade union officials that too little was seen of inspectors.<sup>12</sup> » James et Walters 1997

Le manque de ressources de l'inspectorat a déjà été souligné. Sur la base des données rendues disponibles par la CSST/CNESST chaque année, nous avons calculé qu'en moyenne, chaque année, les inspecteur·rices visitaient 3,6% des établissements du Québec. À ce rythme, il faudrait 28 ans pour qu'ils le soient tous, et cela sans compter que plusieurs ouvrent ou ferment chaque année.

Par ailleurs, les instructions données aux inspecteur·rices devraient prendre en compte les difficultés particulières que peuvent rencontrer les travailleur·ses non syndiqué·es. Or, des textes types produits par la CNESST à l'intention de ses inspecteur·rices pour la rédaction des rapports d'intervention<sup>78</sup> ne donnent pas systématiquement des indications concernant le mode de désignation des membres travailleurs du CSS et du RSS. On y indique que « L'employeur et les travailleurs doivent former un comité de santé et de sécurité » et que « Les travailleurs doivent désigner un représentant en santé et en sécurité : il doit être nommé par les travailleurs », sans précision sur la nécessité d'assemblée et de scrutin, dans les cas où les travailleur·ses ne sont pas représentés par une association accréditée : pour trouver cette information, les personnes consultant le rapport devront cliquer sur le lien fourni dans le rapport vers une page web du site de la CNESST.

Outre les indications fournies aux milieux de travail, l'approche adoptée par la CNESST importe également. Pour le contrôle de la mise en œuvre de tous les mécanismes de prévention et de participation compris à la LMRSST, la CNESST a défini une approche qui devait être centrée sur « Convaincre » et « Soutenir », où « Contraindre » (par un avis de correction) est utilisée « en derniers recours et seulement si nécessaire », par exemple à la suite d'une plainte.<sup>79</sup>

---

<sup>77</sup> Dumaine, Jean-Nickolas, and Maxime Perreault. "Infractions à certaines dispositions de la Loi sur les normes du travail: analyse selon les formes d'emploi 1." *Revue multidisciplinaire sur l'emploi, le syndicalisme et le travail* 8.1 (2013): 3-20.

<sup>78</sup> CNESST (4 avril 2022) Textes proposés pour la rédaction de rapport d'intervention en prévention-inspection, version 01, dans Documents reçus par le biais d'une demande d'accès à l'information auprès de la CNESST effectuée le 30 novembre 2023 (Demande 2343587SST). pdf accessible à <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/organisation/documentation/acces-linformation/documents-transmis-lors-dune-demande-dacces>, p. 1481-1493.

<sup>79</sup> CNESST (sans date) Orientation sur l'application par le service de prévention-inspection, du régime intérimaire, dans Documents reçus par le biais d'une demande d'accès à l'information auprès de la CNESST effectuée le 30 novembre 2023 (Demande 2343587SST). pdf accessible à <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/organisation/documentation/acces-linformation/documents-transmis-lors-dune-demande-dacces> p. 1469-1474.

« **1. Approche convaincre – soutenir et favoriser la prise en charge de la SST :**

- Informer et soutenir l'employeur sur l'identification et l'analyse des risques
- Promouvoir les outils disponibles (CNESST, ASP, ...)
- Utiliser une stratégie : promouvoir le programme de prévention (PP) afin d'informer l'employeur de ses obligations à venir, et que l'identification et l'analyse sont la première étape de son PP qu'il aura à élaborer et à appliquer.

**2. Avis de correction, en derniers recours et seulement si nécessaire :**

Par exemple, une intervention de type plainte où l'approche convaincre et soutenir n'a pas permis, à la suite d'un délai raisonnable, à ce que l'employeur débute les démarches d'identification et d'analyses des risques. »

Dans le même document, aucun des libellés d'avis de correction prédéfinis suggérés aux inspecteur-rices ne concerne le mode de désignation des membres du CSS ou du RSS (assemblée, scrutin) (p. 1477-1490).

**RECOMMANDATION 19**

Ressources et approche de la CNESST pour la mise en œuvre des mécanismes de participation dans les établissements non-syndiqués

Le nombre d'inspecteurs et d'inspectrices de la CNESST doit être substantiellement augmenté. Les conseillers en prévention ne disposent pas des mêmes pouvoirs et fonctions.

La formation et les instructions destinées aux inspecteur-rices doit tenir compte des difficultés particulières aux travailleur-ses non-syndiqués et les approches d'intervention être adaptées pour assurer que ces personnes sont consultées lors des visites, en minimisant les risques de victimisation.

Les comités de santé et de sécurité du travail existants en milieu non-syndiqué ne peuvent être considérés d'emblée conformes à la LSST et au règlement, quant aux processus par lesquels les représentant-es des travailleur-ses ont été désignés; il en va de même pour les représentant-es des travailleur-ses et les agents de liaison.

Les informations transmises aux interlocuteurs des inspecteur-rices doivent rendre explicite la nécessité d'une assemblée et d'un scrutin, pour l'élection des membres de comité représentant les travailleur-ses, des représentant-es en santé et sécurité et des agents de liaison.

### 3.2 S'assurer de la conformité des établissements quant à la mise en œuvre des mécanismes de prévention

Nous demandons que, lors de leurs contrôles des milieux de travail, les inspecteur-rices en santé et sécurité du travail de la CNESST soient particulièrement attentifs, par une analyse en profondeur et non de pure forme, à la mise en conformité des programmes de prévention déjà élaborés en application des dispositions de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (RLRQ c S-2.1) dans sa version au 5 octobre 2021. L'objectif est qu'ils s'assurent que ces programmes intègrent, à leurs dates d'entrée en vigueur, les dispositions issues de la *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail* (LQ 2021, c 27), notamment relatives aux nouvelles exigences d'identification, d'analyse et de prévention des risques pouvant affecter la santé des travailleurs, dont les risques dits « ergonomiques et psychosociaux » liés au travail.

#### **RECOMMANDATION 20**

Intégrer explicitement dans les directives d'intervention en prévention-inspection, édictées par la CNESST, l'obligation pour les inspecteur-rices en santé et sécurité du travail, d'assurer une analyse en profondeur des programmes de prévention élaborés (en vertu des dispositions antérieures à la *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail* (LQ 2021, c 27)) afin de s'assurer de leur mise en conformité avec les nouvelles obligations, notamment relatives aux exigences d'identification, d'analyse et de prévention des risques pouvant affecter la santé des travailleurs, dont les risques ergonomiques et psychosociaux liés au travail.

## Conclusion

En conclusion, pour que la réforme introduite par la LMRSSST ait les effets escomptés, le projet de règlement doit prévoir des moyens concrets assurant la mise en œuvre des mécanismes de prévention et de participation de même qu'un contrôle accru de cette mise en application par l'inspectorat de la CNESST. Il doit aussi tenir compte des obstacles réels pouvant être anticipés sur le terrain, notamment en ce qui a trait à la participation pleine et entière de l'ensemble des travailleur-ses. Enfin, le projet de règlement doit assurer une prise en compte effective des réalités propres aux femmes et aux hommes et celle-ci doit être transversale à tout le projet de règlement. Les recommandations émises dans ce rapport s'inscrivent dans cette perspective.