

Commentaire sur le projet de loi n° 59 concernant la modernisation du régime de santé et de sécurité du travail

Denis Bégin, B.Sp.Sc. (chimie), M.Sc. (hygiène du travail et de l'environnement)
Conseiller principal de recherche
Centre de recherche en santé publique
École de santé publique de l'Université de Montréal

Maximilien Debia, Ph.D. (santé publique)
Professeur agrégé
Département de santé environnementale et santé au travail
École de santé publique de l'Université de Montréal

14 janvier 2021

Ce commentaire vise à bonifier le projet de loi n° 59 intitulé Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail (PL59) déposé à l'Assemblée nationale du Québec le 27 octobre 2020 par le ministre Jean Boulet.

La Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) comprend actuellement quatre principaux mécanismes de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles : programme de prévention (PP), programme de santé spécifique à un établissement (PSSE), comité de santé et de sécurité du travail, représentant à la prévention. Le PP est élaboré par l'employeur de l'entreprise concernée. Le PSSE est élaboré par une équipe locale du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT, <http://www.santeautravail.qc.ca/>). Le PSSE est ensuite intégré au PP.

Article 175

L'article 175 du PL59 abolit les PSSE. Des chercheurs québécois ont pourtant démontré que les PSSE favorisent l'implantation de mesures préventives dans les entreprises, incluant l'élimination des dangers à la source et la protection personnelle (2).

Le RSPSAT est constitué de près de 700 intervenants incluant notamment des médecins du travail, infirmières en santé au travail, hygiénistes du travail, techniciens en hygiène du travail et ergonomes. L'élaboration et la mise à jour périodique des PSSE constituent le travail principal des équipes du RSPSAT. L'abolition des PSSE entraînerait leur disparition et aurait des conséquences négatives à divers niveaux :

Des dangers pour la santé des salariés risquent de ne plus être pris en compte dans les PP des entreprises. En effet, la grande majorité des entreprises au Québec sont des petites et moyennes entreprises (PME). Or, ces dernières n'ont

pas l'expertise pour identifier, mesurer et maîtriser les dangers pour la santé de nature chimique, biologique et physique auxquels s'exposent leurs salariés.

Les rapports d'hygiène du travail spécifiques aux entreprises produits par les équipes du RSPSAT ne seront plus disponibles. Ces rapports contiennent notamment les résultats de mesurage des contaminants dans l'air des lieux de travail. S'il y a survenue d'une maladie chez un salarié, ces données peuvent confirmer ou infirmer la présence d'un contaminant dans l'environnement de l'employé. En l'absence de telles données, le dossier d'indemnisation d'un salarié éventuellement atteint d'une maladie professionnelle sera moins complet, le privant dans certains cas d'une juste compensation pour son affection.

Au lieu d'abolir les PSSE, ceux-ci devraient être exigés pour l'ensemble des entreprises.

Article 179

L'article 179 du PL59 indique que le « médecin chargé de la santé au travail », c'est-à-dire le médecin du réseau public, collabore « sur demande de l'employeur » à l'élaboration des éléments de santé du PP. Cette disposition signifie que la collaboration du médecin du réseau public est facultative. Il est à prévoir que plusieurs employeurs préféreront les services de cliniques privées de médecine du travail.

L'Organisation internationale du travail (une composante de l'ONU) dont le Canada est membre indique que « le personnel qui fournit des services en matière de santé au travail doit jouir d'une indépendance professionnelle complète à l'égard de l'employeur, des travailleurs et de leurs représentants » (7). En conséquence, l'article 179 doit être modifié en indiquant que l'employeur doit obligatoirement impliquer directement le médecin du réseau public dans l'élaboration du PP.

Article 238

La liste des maladies professionnelles figurant dans les annexes A et B est incomplète. Le législateur doit ajouter les maladies manquantes en consultant la liste des maladies professionnelles de l'Organisation internationale du travail (8).

Article 239

L'article 239 du PL59 établit des « niveaux de risque lié (*sic*) aux activités exercées dans un établissement » par code d'activité économique du Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN). À première vue dans le tableau de l'annexe 1, il semble que le niveau de risque (faible, moyen ou élevé) soit établi en fonction du taux de cotisation des employeurs.

Établir un niveau de risque par code d'activité économique à 4 chiffres est périlleux alors que le SCIAN compte 6 chiffres dans sa déclinaison la plus détaillée. En effet, il est alors facile de masquer la variété de sous-groupes à 6 chiffres dans lesquels le niveau de risque est très différent. D'ailleurs, il est facile de trouver dans l'annexe 1 des exemples aberrants d'industries classées comme niveau de risque faible, p. ex. 3152 Fabrication de vêtements coupés-cousus, 3255 Fabrication de peinture, de revêtements et d'adhésifs, 6221 Hôpitaux généraux et hôpitaux de soins chirurgicaux.

L'article 239 indique que seules les entreprises où les activités qui y sont exercées sont classées de niveau moyen ou élevé doivent élaborer et mettre en œuvre un PP. Dans les trois exemples indiqués plus haut, est-il raisonnable de penser qu'une couturière dans une usine de vêtement soit à risque faible d'être atteinte d'un trouble musculosquelettique, qu'un mélangeur de peinture industrielle soit à faible risque de développer une dermatite ou que le risque soit faible pour une infirmière d'être infectée par un virus?

Toutes les entreprises devraient faire l'objet d'un PP. À cet effet, l'alinéa 3 de la section I du chapitre II de l'article 239 doit être retiré.

Dans l'alinéa 8 de l'article 239, il faut remplacer le mot risque par le mot danger. Cela est nécessaire pour être en accord avec l'article 2 de la LSST qui stipule ce qui suit : « La présente loi a pour objet l'élimination à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs ».

Il est nécessaire de dissiper la confusion dans le PL59 entre danger et risque. Le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST) définit le danger comme « toute source potentielle de dommage, de préjudice ou d'effet nocif à l'égard d'une chose ou d'une personne » (4). Le CCHST définit le risque comme « la probabilité qu'une personne subisse un préjudice ou des effets nocifs pour sa santé en cas d'exposition à un danger » (4). Le danger est donc présent ou absent alors que le risque peut être évalué et réduit, mais non totalement éliminé, d'où l'expression « le risque zéro n'existe pas »... tant que le danger est présent.

Transparence

Les articles 123 et 234 de la LSST protègent notamment le caractère confidentiel des procédés industriels des entreprises. Depuis 40 ans, les équipes du RSPSAT invoquent ces articles pour ne pas rendre publics les rapports d'hygiène du travail qu'elles ont rédigés à la suite de leurs interventions dans les entreprises. Ces rapports contiennent notamment les résultats des mesurages effectués dans l'air des lieux de travail des entreprises. Des centaines de milliers de données d'exposition professionnelle à divers contaminants ont été accumulées depuis l'entrée en vigueur de la LSST. Ces données pourraient être

valorisées pour faire de la prévention en milieu de travail comme cela a été démontré par des chercheurs québécois (6).

Le législateur québécois devrait prendre exemple de nos voisins étatsuniens dont les rapports d'hygiène du travail du *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) sont disponibles gratuitement en ligne (<https://www2a.cdc.gov/hhe/search.asp>). Dans un même esprit de transparence, l'*Occupational Safety and Health Administration* (OSHA) met en ligne toutes les données d'exposition professionnelle aux substances toxiques réglementées et mesurées par ses inspecteurs dans l'air des lieux de travail aux États-Unis (<https://www.osha.gov/opengov/healthsamples.html>). Les données de NIOSH et d'OSHA ne sont pas dépersonnalisées. On y retrouve en effet le nom et les coordonnées des entreprises. Les données d'OSHA indiquent même si l'entreprise a été l'objet d'un avis de dérogation à un règlement et le montant de l'amende, le cas échéant. Les rapports de NIOSH décrivent amplement les procédés industriels des entreprises étudiées.

Il est recommandé de modifier les articles 123 et 234 de la LSST pour permettre au RSPSAT de rendre publics les rapports d'hygiène du travail et les données d'exposition professionnelle.

Valeurs limites d'exposition professionnelle

En vertu de l'article 223 la LSST, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) peut établir des normes d'exposition aux divers contaminants potentiellement présents dans les milieux de travail. C'est ainsi que l'annexe I du Règlement sur la santé et la sécurité du travail comporte une liste d'environ 700 valeurs d'exposition admissibles des contaminants de l'air (5). Ces valeurs limites sont déterminées par un comité paritaire créé par la CNESST dénommé comité-conseil 3.33.1.

Dans la majorité des cas, les valeurs limites québécoises sont issues des recommandations de l'organisme *American Conference of Governmental Industrial Hygienists*, mieux connu par son sigle ACGIH. Ses recommandations sont publiées annuellement avec peu de changement d'une année à l'autre (1). Le nom de cette organisation est trompeur, car il s'agit d'un organisme non gouvernemental qui fait appel à des volontaires, p. ex. des toxicologues des secteurs public et privé pour établir ses recommandations. Cet organisme a fait l'objet de critiques par le passé (3). Il est à noter que l'ACGIH ne recommande pas l'utilisation de ses recommandations comme normes légales : *They are not developed for use as legal standards and ACGIH® does not advocate their use as such* (1).

Les délibérations du comité 3.33.1 ne sont pas rendues publiques et les valeurs limites qu'il adopte ne sont pas formellement justifiées scientifiquement lorsqu'elles sont différentes des recommandations de l'ACGIH. Puisque les

valeurs limites québécoises devraient être basées sur des critères sanitaires et de faisabilité technique, le législateur québécois devrait suivre l'exemple de nos voisins du Sud, dont la justification complète de leurs valeurs limites d'exposition professionnelle est publiée en détail dans le *Federal Register*, l'équivalent étatsunien de la Gazette officielle du Québec.

Le législateur québécois devrait introduire une disposition dans l'article 223 de la LSST obligeant la CNESST à toute la transparence nécessaire afin que le public concerné puisse juger du bien-fondé des valeurs limites d'exposition admissibles qu'elle détermine.

Références

- [1] ACGIH (2019) **TLVs® and BEIs® Based on the Documentation of the Threshold Limit Values for Chemical Substances and Physical Agents & Biological Exposure Indices**. American Conference of Governmental Industrial Hygienists, Cincinnati, OH
- [2] Baril-Gingras, G.; Vézina, M.; Lippel, K. (2013) Bilan relatif aux dispositions de la LSST : vers une application intégrale? **Relations industrielles / Industrial Relations** 68(4):682–708.
- [3] Castleman, B.I.; Ziem, G.E. (1988) Corporate Influence on Threshold Limit Values. **American Journal of Industrial Medicine** 13(5):531-559.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3287906>
- [4] CCHST (2020) **Danger et risque**. Fiches d'information Réponses SST. Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, Hamilton, ON.
https://www.cchst.ca/oshanswers/hsprograms/hazard_risk.html
- [5] Gouvernement du Québec (à jour au 1^{er} août 2020) **Règlement sur la santé et la sécurité du travail**. S-2.1, r. 13. Éditeur officiel du Québec, Québec.
<http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cr/S-2.1,%20r.%2013>
- [6] Lavoué, J.; Gérin, M.; Bégin, D.; Ostiguy, C.; Arcand, R.; Adib, G. (2012) **Valorisation des données d'exposition professionnelle mesurées au Québec depuis 1980 par les équipes du Réseau public québécois en santé au travail - Étude préliminaire**. Rapport R-723. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail, Montréal.
<http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-723.pdf>
- [7] Organisation internationale du travail (1985) **C161 - Convention (n° 161) sur les services de santé au travail, 1985**. Bureau international du travail, Genève.
https://www.ilo.org/dyn/normlex/fr/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_IL_O_CODE:C161
- [8] Organisation internationale du travail (2010) **Liste des maladies professionnelles de l'OIT**. Programme de la sécurité et la santé au travail et de l'environnement (SafeWork), Bureau international du Travail, Genève.
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_125160.pdf