



Rapport du Vérificateur général du Québec  
à l'Assemblée nationale pour l'année 2019-2020

Rapport du commissaire au développement durable  
Mai 2019

Audit de performance

## **Prévention en santé et en sécurité du travail**

Commission des normes, de l'équité, de la santé  
et de la sécurité du travail

CHAPITRE

3



# Faits saillants

## Objectifs des travaux

La *Loi sur la santé et la sécurité du travail* porte avant tout sur la prévention des lésions professionnelles. Elle a pour objet l'élimination à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs. La Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) est chargée d'administrer le régime de santé et de sécurité du travail. Notamment, elle vise la prise en charge de la santé et de la sécurité par les milieux de travail. Nos travaux avaient pour but de nous assurer que :

- la CNESST exerce un leadership en matière de prévention en santé et en sécurité du travail afin que les dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs soient éliminés à la source ;
- la CNESST mène ses interventions en matière de prévention en santé et en sécurité du travail de manière efficace et efficiente.

Le rapport entier est disponible au [www.vgq.qc.ca](http://www.vgq.qc.ca).

## Résultats de l'audit

Nous présentons ci-dessous les principaux constats que nous avons faits lors de l'audit concernant la prévention en santé et en sécurité du travail.

**La CNESST ne joue pas pleinement son rôle d'agent de changement quant à la modernisation du régime en ce qui concerne la prévention en santé et en sécurité du travail.** Ainsi, le Québec accuse des retards importants par rapport à d'autres administrations, et des iniquités persistent entre les travailleurs en matière de prévention.

**L'accent que la CNESST met sur la prévention dans ses plans stratégiques a diminué au fil du temps.** De plus, l'information qu'elle communique à son conseil d'administration pour la détermination de ses orientations budgétaires pourrait être bonifiée concernant la prévention.

**Même si des modes de tarification des employeurs ont pour but de les inciter à la prévention en matière de santé et de sécurité du travail, il existe un risque que ces derniers n'y accordent pas toute l'importance voulue en profitant tout de même de taux plus avantageux.** De plus, les modes de tarification actuels offrent peu d'incitatifs à la prévention pour les petites entreprises.

**Certains secteurs d'activité ne bénéficient toujours pas de services de la part de partenaires pour soutenir les employeurs et les travailleurs qui y œuvrent dans la prise en charge de la prévention.** De plus, la CNESST ne s'assure pas d'optimiser les interventions de ses partenaires.

**La CNESST est peu proactive au regard des risques latents ou émergents lors de l'identification et de la priorisation des risques à considérer lors de ses inspections en santé et en sécurité du travail.**

**La programmation des inspections en fonction des priorités déterminées n'est pas efficiente.** De plus, la CNESST n'est pas en mesure de démontrer que ses inspections ont effectivement porté sur les éléments qu'elle a priorisés.

**La CNESST guide peu ses inspecteurs relativement à l'évaluation de la prise en charge de la santé et de la sécurité dans les milieux de travail, et des améliorations dans le processus d'inspection tardent à être implantées.** Cela nuit à la cohérence et à l'efficacité de ses inspections.

**La CNESST ne s'assure pas que les connaissances de ses inspecteurs expérimentés sont maintenues à jour et que le soutien offert par son réseau d'expertise est suffisant,** et ce, afin de favoriser la qualité et la cohérence de ses inspections à travers la province.

## Recommandations

Le Vérificateur général a formulé des recommandations à l'intention de la CNESST. Celles-ci sont présentées intégralement ci-contre.

L'entité auditée a eu l'occasion de transmettre ses commentaires, qui sont reproduits dans la section Commentaires de l'entité auditée.

Nous tenons à souligner qu'elle a adhéré à toutes les recommandations. Toutefois, certains de ses commentaires ont suscité une réaction de notre part, qui figure à la suite des commentaires de la CNESST.

Recommandations à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail

- 1** Mettre en œuvre les moyens nécessaires afin d'assurer la modernisation du régime de santé et de sécurité du travail.
- 2** S'assurer que ses orientations stratégiques et budgétaires reflètent l'importance qui doit être accordée à la prévention en santé et en sécurité du travail.
- 3** Proposer des mesures incitatives qui tiennent réellement compte des efforts en prévention.
- 4** S'assurer que les employeurs des secteurs non couverts par des associations sectorielles paritaires bénéficient du soutien nécessaire.
- 5** S'assurer que les activités de ses partenaires sont optimisées afin qu'il y ait de plus grandes retombées dans les milieux de travail.
- 6** Améliorer la qualité de l'information utilisée pour l'identification des risques pour la santé et la sécurité dans les milieux de travail.
- 7** Être davantage proactive dans la surveillance des risques latents et émergents.
- 8** Rendre plus efficiente la programmation des inspections en fonction des priorités.
- 9** Mieux évaluer la portée de ses inspections au regard de ses priorités d'intervention afin d'en faire une reddition de comptes plus juste.
- 10** Fournir à ses inspecteurs des directives claires et des outils afin d'améliorer l'efficacité et la cohérence des inspections, notamment en ce qui concerne l'évaluation de la prise en charge de la santé et de la sécurité par les milieux de travail.
- 11** Assurer le maintien des connaissances de ses inspecteurs expérimentés ainsi qu'une offre de soutien suffisante de la part de son réseau d'expertise.

## Table des matières

<b>1 Mise en contexte</b>	<b>6</b>
<b>2 Résultats de l'audit</b>	<b>11</b>
<b>2.1 Leadership exercé par la CNESST</b>	<b>11</b>
Modernisation du régime	
Orientations	
Mesures incitatives à la prévention	
Partenariat	
Recommandations	
<b>2.2 Inspections en santé et en sécurité du travail</b>	<b>27</b>
Priorisation des inspections	
Programmation des inspections	
Réalisation des inspections	
Développement et expertise	
Recommandations	
Commentaires de l'entité auditée	<b>39</b>
Annexes et sigles	<b>43</b>

## Équipe

Paul Lanoie  
Commissaire au développement durable

Caroline Rivard  
Directrice principale d'audit

Moisette Fortin  
Directrice d'audit

Stéphane Bernard  
Isabelle Bouchard

Marie-France Dubuc  
Judith Seudjio

Lyne Tremblay

Nadia Zenadocchio

Une lésion professionnelle est, selon la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, une blessure qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail, ou une maladie professionnelle, y compris la récurrence, la rechute ou l'aggravation.

# 1 Mise en contexte

1 Sur les plans social et économique, la santé et la sécurité du travail représentent un enjeu majeur à la fois pour la société, les travailleurs et les employeurs. La prévention est un élément important de la gestion de la santé et de la sécurité du travail. La vision de la prévention dans la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* rejoint celle de la *Loi sur le développement durable*.

En effet, selon cette dernière, le principe de prévention se définit ainsi : en présence d'un risque connu, des actions de prévention, d'atténuation et de correction doivent être mises en place, en priorité à la source.

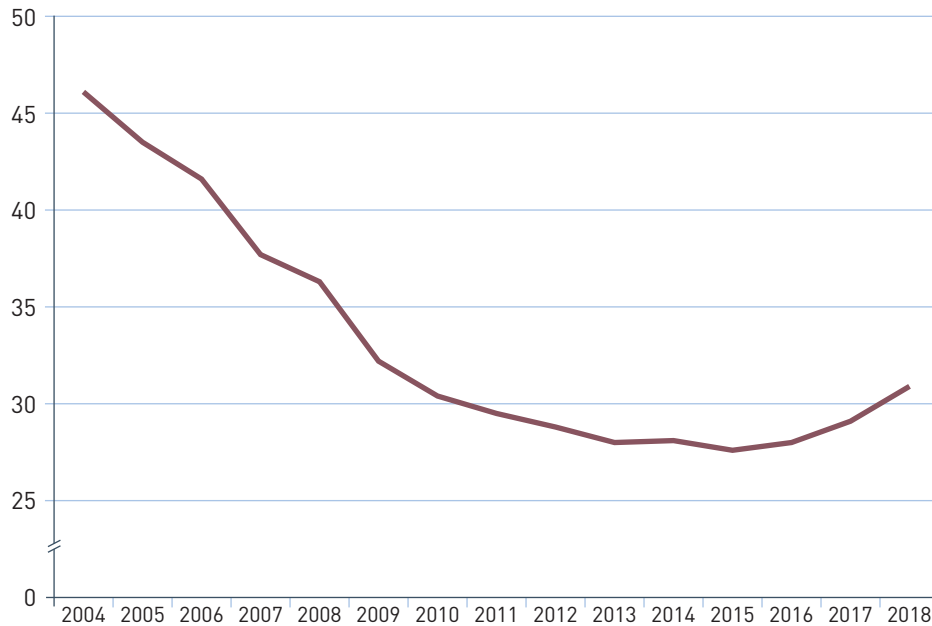
2 En 2018, le marché du travail québécois était constitué d'environ 4 millions de travailleurs couverts par le régime de santé et de sécurité du travail et de plus de 200 000 employeurs inscrits en vertu du même régime répartis dans tous les secteurs d'activité (chaque secteur présentant des risques différents pour la santé et la sécurité des travailleurs). Par exemple, les troubles musculo-squelettiques sont des lésions fréquentes dans le secteur de la santé, alors que dans le secteur de la construction, les chutes en hauteur sont un risque important.

3 Par ailleurs, les milieux de travail font face à de nombreuses transformations auxquelles doivent s'ajuster toutes les parties prenantes de la santé et de la sécurité du travail. Voici quelques exemples de ces transformations :

- Il y a de moins en moins d'emplois dans le secteur manufacturier, alors que le secteur des services est en expansion. Cela se traduit par une diminution des lésions physiques causées par l'utilisation de machines, tandis que les lésions dues au stress et à la violence ont progressé.
- Il y a une hausse de la proportion des personnes de 55 ans et plus et des personnes immigrantes sur le marché du travail, qui sont considérées comme plus susceptibles de subir des **lésions professionnelles** lorsqu'elles se retrouvent dans un nouvel emploi, tout comme les jeunes qui occupent de nouveaux emplois.

4 Après avoir connu une diminution sensible du taux de lésions professionnelles entre 2004 et 2015, le Québec a fait face à une augmentation de ce taux au cours des dernières années. De 2015 à 2018, celui-ci a augmenté, passant de 27,6 à 30,9 cas par 1 000 travailleurs. Plus particulièrement, il a connu une hausse de 3 cas par 1 000 travailleurs chez les jeunes et de 10 cas par 1 000 travailleurs chez les 55 ans et plus. Une augmentation est également présente en 2017 et en 2018 dans trois des quatre secteurs d'activité que la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) priorise, soit ceux de la construction, de la fabrication et de la santé. La figure 1 présente l'évolution du taux de lésions professionnelles depuis l'année 2004 pour l'ensemble des travailleurs.

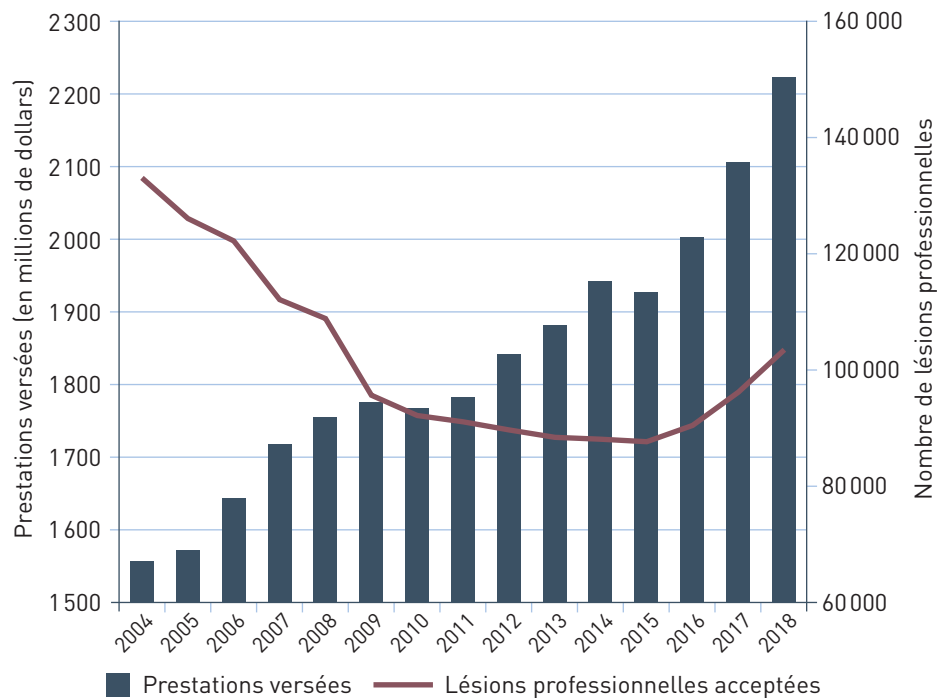
**Figure 1 Taux de lésions professionnelles par 1 000 travailleurs de 2004 à 2018**



Source : CNESST.

5 Selon une étude produite en 2019 par la CNESST, l'augmentation du taux de lésions professionnelles combinée à la proportion de lésions dont le coût moyen est plus élevé crée une pression sur les coûts du régime de santé et de sécurité du travail. Il est également précisé que des actions en prévention doivent être mises en œuvre pour agir sur la hausse des lésions professionnelles. En fait, le nombre de lésions pour lesquelles un travailleur a été indemnisé a augmenté de près de 15 %, passant de 90 414 lésions en 2016 à 103 406 en 2018. Pour leur part, les prestations versées pour des lésions professionnelles ont augmenté de 10 %, passant de 2 milliards de dollars en 2016 à plus de 2,2 milliards en 2018. La figure 2 montre l'évolution du montant des prestations versées et du nombre de lésions professionnelles acceptées par le régime depuis 15 ans.

**Figure 2 Prestations versées et lésions professionnelles acceptées de 2004 à 2018**



Source : CNESST.

L'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail est un organisme privé sans but lucratif financé en majeure partie par la CNESST. Il fait notamment de la recherche scientifique et offre des services de laboratoire et d'expertise.

6 En plus des prestations versées aux travailleurs, d'autres coûts et des répercussions importantes pour les travailleurs et les employeurs découlent des lésions professionnelles. D'ailleurs, une étude réalisée par l'**Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail** montre que les coûts des lésions professionnelles sont beaucoup plus importants que les seuls coûts assumés par le régime. Ainsi, les coûts globaux des lésions professionnelles, y compris les coûts dits « humains » qui proviennent essentiellement de la valeur associée au changement de la qualité de vie du travailleur et de son entourage, représentent en réalité une somme 2,6 fois plus élevée que les coûts financiers. Ces derniers incluent, en plus des indemnités versées par le régime et des frais d'assistance médicale, les frais liés au recrutement et à la formation d'un nouveau travailleur, par exemple. Voici d'autres exemples de coûts qui ne sont pas entièrement ou en partie assumés par le régime.

Travailleurs	Employeurs
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Douleur et souffrance physique</li> <li>■ Effets psychologiques (ex. : angoisse)</li> <li>■ Perte d'avantages liés à l'emploi occupé avant la lésion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Perte de productivité des travailleurs</li> <li>■ Interruption de production</li> <li>■ Pertes matérielles</li> </ul>



## Réglementation

7 La *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, adoptée en 1979, porte avant tout sur la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. Elle a pour objet l'élimination à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs. Pour ce faire, elle prévoit la participation des travailleurs et des employeurs et elle précise leurs droits et leurs obligations. Cette loi détermine également des responsabilités de la CNESST, ainsi que les pouvoirs des inspecteurs responsables de surveiller l'application de la loi et des règlements s'y rattachant, définissant ainsi les activités d'inspection comme partie intégrante de la prévention.

8 Quant à la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, adoptée en 1985, elle a pour objet la **réparation** des lésions professionnelles et des conséquences qu'elles entraînent chez les travailleurs victimes de lésions professionnelles. Cette loi prévoit également des dispositions sur le financement du régime de santé et de sécurité du travail, qui repose principalement sur la perception de cotisations auprès des employeurs.

9 Depuis 2006, la *Loi sur le développement durable* a instauré un cadre de gestion afin que l'exercice des pouvoirs et des responsabilités de l'**Administration** s'inscrive dans la recherche d'un développement durable. Parmi les 16 principes énoncés dans la loi, plusieurs sont directement en lien avec les activités de la CNESST dans le domaine de la santé et de la sécurité du travail, soit la prévention, la précaution, la santé et la qualité de vie ainsi que l'équité et la solidarité sociales.

## Rôles et responsabilités

10 La CNESST est chargée d'administrer le régime de santé et de sécurité du travail, qui repose sur la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* et sur la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*. Notamment, elle :

- vise la prise en charge de la santé et de la sécurité par les milieux de travail ;
- indemnise les victimes de lésions professionnelles et veille à leur réadaptation ;
- gère le financement du régime québécois de santé et de sécurité du travail.

11 Plus particulièrement, elle doit élaborer, proposer et mettre en œuvre les politiques et les règlements nécessaires. Les principaux rôles et responsabilités de la CNESST en lien avec la prévention sont présentés plus en détail à l'annexe 2.

La réparation des lésions professionnelles comprend la fourniture des soins nécessaires à la consolidation d'une lésion, la réadaptation physique, sociale et professionnelle du travailleur, le paiement d'indemnités de remplacement du revenu, d'indemnités pour préjudice corporel et, le cas échéant, d'indemnités de décès.

La consolidation est la guérison ou la stabilisation d'une lésion professionnelle à la suite de laquelle aucune amélioration de l'état de santé du travailleur n'est prévisible.

L'Administration comprend le gouvernement, le Conseil exécutif, le Conseil du trésor, les ministères, de même que les organismes du gouvernement visés par la *Loi sur le vérificateur général*.

Les partenaires de la CNESST sont notamment les associations sectorielles paritaires, les associations syndicales et patronales, le Réseau de santé publique en santé au travail ainsi que l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail.

12 La CNESST est administrée par un conseil d'administration composé de 15 personnes nommées par le gouvernement. Ce conseil d'administration se distingue par sa structure paritaire : il est constitué de la personne qui occupe le poste de président du conseil d'administration et chef de la direction de la CNESST, de 7 représentants des travailleurs (associations syndicales) et de 7 représentants des employeurs (associations patronales). De plus, un observateur nommé par le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale participe aux réunions sans avoir droit de vote.

13 La CNESST s'appuie également sur son réseau de **partenaires** pour, entre autres, diffuser de l'information, donner de la formation, élaborer les programmes de santé au travail et assurer la recherche et l'expertise scientifique.

14 Les objectifs de l'audit, les critères d'évaluation ainsi que la portée des travaux sont présentés à l'annexe 1.

## 2 Résultats de l'audit

15 Les travaux se sont articulés autour de deux axes relatifs à la prévention en santé et en sécurité du travail, soit, d'une part, le leadership exercé par la CNESST et, d'autre part, l'efficacité et l'efficience de ses inspections.

### 2.1 Leadership exercé par la CNESST

16 La *Loi sur la santé et la sécurité du travail* prévoit que l'élimination des dangers à la source s'appuie avant tout sur la prise en charge de la santé et de la sécurité par les milieux de travail, dont les employeurs et les travailleurs sont les premiers acteurs. La CNESST doit exercer un leadership afin que ceux-ci, ainsi que ses partenaires, mettent leur énergie au profit de l'amélioration de cette prise en charge. Ce leadership est d'autant plus important que le taux de lésions professionnelles a augmenté depuis 2016 et que les coûts du régime ont connu une hausse plus accentuée au cours de la même période.

17 La CNESST n'exerce pas de véritable leadership en matière de prévention en santé et en sécurité du travail : des lacunes perdurent au regard de la modernisation de la réglementation, des orientations adoptées par la CNESST, de la tarification ainsi que de l'arrimage des activités des partenaires. Par conséquent, il demeure des risques que des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs ne soient pas éliminés à la source comme le préconise la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*.

### Modernisation du régime

18 Des modifications périodiques aux lois et aux règlements en matière de santé et de sécurité du travail sont nécessaires, notamment pour tenir compte de l'évolution du marché du travail et des progrès dans les connaissances sur les risques et leurs conséquences potentielles chez les travailleurs. La CNESST peut faire les recommandations qu'elle juge nécessaires au ministre si des enjeux ou des situations nuisent à son fonctionnement ou à l'efficacité du régime. Elle est également titulaire de pouvoirs lui permettant de faire des règlements afférents à la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* et à la *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles*, certains devant être soumis au gouvernement pour approbation. Elle est d'ailleurs l'intervenante privilégiée pour prendre position en raison de son expertise, de son expérience et de ses connaissances.

19 La CNESST ne joue toujours pas pleinement son rôle d'agent de changement quant à la modernisation du régime en ce qui concerne la prévention en santé et en sécurité du travail. Ainsi, le Québec accuse des retards importants par rapport à d'autres administrations, et des iniquités persistent entre les travailleurs en matière de prévention.

20 Dans un rapport du Vérificateur général intitulé *Lésions professionnelles : indemnisation et réadaptation des travailleurs*, publié en 2015, nous avons déjà soulevé des lacunes et formulé des recommandations concernant la modernisation du régime de santé et de sécurité du travail. Nous avons mentionné que la CNESST ne jouait pas suffisamment son rôle d'agent de changement quant à l'amélioration du régime et à son actualisation par rapport aux enjeux du travail moderne et que, dans les faits, la capacité d'adaptation du régime aux changements sociétaux était lente.

21 La CNESST a depuis corrigé certaines lacunes que nous avons relevées dans ce rapport. Ainsi, elle établit depuis 2016 une planification annuelle des travaux réglementaires pour les enjeux qu'elle a déterminés comme étant prioritaires. Elle a aussi donné des mandats plus clairs aux comités techniques responsables de réaliser les travaux inscrits à la planification. Bien que certains travaux soient réalisés selon les échéanciers prévus et que la CNESST ait effectivement adopté certains règlements, d'autres travaux sont reportés, parfois plusieurs années de suite, et certains enjeux importants relevés depuis longtemps ne sont toujours pas inscrits à sa planification de travaux réglementaires.

22 Des projets importants en cours lors de l'audit du Vérificateur général de 2015 ne sont toujours pas terminés après des années de travaux. Voici deux exemples.

Bruit	<p>Le rapport de 2015 mentionnait que des discussions sur l'exposition chronique au bruit avaient été répertoriées depuis 2005. Force est de constater que, près de 4 ans après ce rapport, le <i>Règlement sur la santé et la sécurité du travail</i> n'a toujours pas été modifié à ce sujet.</p> <p>La CNESST repousse l'échéancier inscrit à sa planification des travaux réglementaires depuis 2016.</p>
Seuil d'exposition maximal aux contaminants	<p>Le seuil n'a pas été actualisé dans le règlement pour près de la moitié des 350 contaminants sur lesquels la CNESST a entrepris des travaux depuis 2016. La CNESST indique que des enjeux économiques et techniques retarderaient cette mise à jour.</p> <p>Plus particulièrement, la norme sur l'amiante, qui doit être mise à jour dans le <i>Règlement sur la santé et la sécurité du travail</i>, ne faisait toujours pas consensus en février 2019. La CNESST a alors déclenché pour la première fois une procédure<sup>1</sup> établie pour dénouer des impasses lorsque les membres des comités paritaires n'arrivent pas à un consensus, procédure établie à la suite d'une recommandation formulée dans le rapport de 2015.</p>

1. Une procédure, décrite dans une politique adoptée en 2017 par le conseil d'administration, permet aux comités visant à conseiller ce dernier sur l'actualisation de la réglementation de bénéficier du soutien d'un médiateur pour dénouer les impasses qui peuvent survenir pendant leurs travaux.

23 Par ailleurs, nous avons relevé d'autres enjeux importants de modernisation en matière de prévention. La *Loi sur la santé et la sécurité du travail* prévoit **quatre mécanismes** de prévention et de participation pour favoriser la prise en charge de la santé et de la sécurité par les milieux de travail. Ces mécanismes sont présentés à l'annexe 3. Dans le but d'assurer le déploiement de ces mécanismes dans tous les secteurs d'activité, la CNESST a réparti les employeurs en 32 secteurs d'activité économique, et a regroupé ces secteurs en 6 groupes, selon les risques qu'ils présentaient. L'assujettissement de ces groupes aux mécanismes devait se faire progressivement par des modifications réglementaires que la CNESST devait adopter et soumettre au gouvernement pour approbation.

24 Dans les faits, près de 40 ans après l'adoption de la loi, le déploiement ne s'est jamais matérialisé dans les règlements comme prévu : il s'est arrêté à certains groupes. Une faible part des secteurs d'activité sont donc actuellement assujettis aux mécanismes prévus. Par exemple, des secteurs importants comme celui des services médicaux et sociaux n'ont même pas l'obligation de mettre en place un programme de prévention. Le portrait de l'assujettissement aux mécanismes de prise en charge de la prévention prévus à la loi est présenté à la page suivante.

Les quatre mécanismes pour la prise en charge de la prévention sont :

- le programme de prévention ;
- le programme de santé spécifique aux établissements ;
- le comité de santé et de sécurité ;
- le représentant à la prévention.

Secteurs d'activité	Nombre de travailleurs en 2016 <sup>1</sup>	Nombre de lésions en 2018 <sup>2</sup>	Mécanismes de prise en charge de la prévention			
			Programme de prévention <sup>3</sup>	Programme de santé spécifique aux établissements <sup>4</sup>	Comité de santé et de sécurité	Représentant à la prévention
<b>Groupe 1</b> – Bâtiment et travaux publics; industrie chimique; forêt et scieries; mines, carrières et puits de pétrole; fabrication de produits en métal	284 124 (8,0%)	13 429 (13,0%)	√ <sup>5</sup>	√ <sup>5</sup>	√ <sup>6</sup>	√ <sup>6</sup>
<b>Groupe 2</b> – Industrie du bois (sans scierie); industrie du caoutchouc et des produits en matière plastique; fabrication d'équipement de transport; première transformation des métaux; fabrication de produits minéraux non métalliques	126 298 (3,6%)	6 727 (6,5%)	√ <sup>5</sup>	√ <sup>5</sup>	√ <sup>6</sup>	√ <sup>6</sup>
<b>Groupe 3</b> – Administration publique; industrie des aliments et des boissons; industrie du meuble et des articles d'ameublement; industrie du papier et activités diverses; transport et entreposage	518 654 (14,7%)	16 294 (15,8%)	√ <sup>5</sup>	√ <sup>5</sup>		
<b>Groupe 4</b> – Commerce; industrie du cuir; fabrication de machines (sauf électriques); industrie du tabac; industrie du textile	638 380 (18,1%)	14 307 (13,8%)				
<b>Groupe 5</b> – Autres services commerciaux et personnels; communications, transport d'énergie et autres services publics; imprimerie, édition et activités annexes; fabrication de produits du pétrole et du charbon; fabrication de produits électriques	938 725 (26,6%)	13 890 (13,4%)				
<b>Groupe 6</b> – Agriculture; bonneterie et habillement; enseignement et services annexes; finances, assurances et affaires immobilières; services médicaux et sociaux; chasse et pêche; industries manufacturières diverses	1 022 753 (29,0%)	25 628 (24,8%)				

1. Le nombre de travailleurs a été estimé à partir des données de Statistique Canada; il exclut les travailleurs autonomes.
2. Parmi le nombre total de lésions professionnelles, qui s'élevaient à 103 406 en 2018, 13 131 (12,7%) n'étaient pas attribuées à un groupe en particulier parce que le groupe n'était pas déterminé ou que les employeurs n'étaient pas assurés.
3. Le programme de prévention doit inclure le programme de santé spécifique à l'établissement.
4. Les programmes de santé spécifiques aux établissements sont élaborés par le Réseau de santé publique en santé au travail.
5. Tous les employeurs sont assujettis.
6. Ce mécanisme ne s'applique qu'aux entreprises de plus de 20 travailleurs, ou si la CNESST l'exige.

25 Ainsi, on peut observer que près des trois quarts des travailleurs ne sont pas couverts par des mécanismes, soit ceux des groupes 4 à 6, alors qu'en 2018, environ la moitié des lésions professionnelles touchaient des travailleurs de ces groupes. Il résulte de cette situation une iniquité marquée entre les travailleurs quant à la prise en charge de la prévention en santé et en sécurité dans leur milieu de travail, puisque cette prise en charge est basée en bonne partie sur ces quatre mécanismes.

26 Par ailleurs, une autre situation nécessite depuis longtemps une modernisation par voie réglementaire. En effet, malgré l'évolution des connaissances médicales, aucune nouvelle maladie professionnelle n'a été ajoutée à la liste qui figure en annexe de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* depuis 1985. Or, lorsque les maladies ne sont pas inscrites de façon explicite dans cette liste, il revient notamment au travailleur de démontrer que la maladie qui l'affecte est liée à un risque particulier de son travail ou qu'elle est caractéristique du travail exercé. Par conséquent, les milieux de travail peuvent être moins enclins à inclure dans le champ de leurs activités de prévention les situations à risque de générer une maladie non officiellement reconnue dans la liste.

27 Enfin, depuis au moins une décennie, la CNESST n'a pas fait de recommandations au ministre relativement à des situations qui peuvent nuire à l'efficacité du régime et qui exigeraient une décision du gouvernement ou un changement législatif, dont les situations suivantes :

- Des définitions doivent être modernisées pour que le régime soit adapté au fonctionnement du marché du travail moderne : définition d'*employeur*, de *travailleur* et de *lien d'emploi* (pour tenir compte, par exemple, du travail atypique, des travailleurs autonomes ou des travailleurs temporaires).
- Une section complète de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* portant sur le domaine de la construction n'est pas en vigueur, et ce, même si elle est prévue depuis l'adoption de cette loi en 1979.
- Une révision des montants des amendes imposées, qui n'avaient jamais été augmentés depuis l'entrée en vigueur de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, a été faite en 2009. Dans le cadre de cette révision, une amende pour récidive additionnelle a été introduite, et les amendes pour une première infraction et une première récidive ont été indexées pour tenir compte de l'indice des prix à la consommation. Une indexation sur cette base est désormais réalisée annuellement. Cependant, selon une analyse comparative, les amendes les plus élevées prévues au Québec sont bien inférieures à celles établies par d'autres administrations canadiennes. Les amendes prévues au Québec ainsi que les amendes et les peines d'emprisonnement prévues dans d'autres administrations canadiennes sont présentées à l'annexe 4.

28 Dans le rapport du Vérificateur général de 2015, nous indiquions que parmi les causes qui rendaient difficile la prise de décision efficace en temps opportun figuraient des éléments de la structure de gouvernance de la CNESST. Ceux-ci complexifiaient le dénouement des impasses sur des enjeux importants pour l'organisation, ce qui engendrait des situations défavorables à l'efficacité et à l'efficacé de son administration. Nous avons observé que la situation qui prévalait à l'époque existe toujours.

29 Notamment, la pratique selon laquelle les deux parties (patronale et syndicale) se réunissent en caucus pour discuter des points à l'ordre du jour du conseil d'administration et s'entendre sur la position à défendre a toujours cours, comme nous l'avons indiqué en 2015.

## Orientations

30 Le plan stratégique de la CNESST demeure le véhicule privilégié pour partager sa vision et ses orientations stratégiques. Ce document est d'ailleurs déposé à l'Assemblée nationale par le ministre responsable. Étant donné que la CNESST est l'entité responsable de l'administration de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, il importe donc que les orientations qui sont inscrites à son plan soient claires afin de démontrer, autant à l'interne qu'à l'externe, toute l'importance qu'il convient d'accorder à la prévention en santé et en sécurité du travail.

31 Cela est d'autant plus important que la CNESST n'est pas le seul intervenant qui contribue à l'atteinte de l'objectif de cette loi, qui est d'éliminer à la source les dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs.

32 Afin d'assurer la réalisation de ses orientations stratégiques et d'assumer ses responsabilités à l'égard de la prévention, la CNESST doit également déterminer des orientations budgétaires conséquentes et établir annuellement les sommes requises à la conduite de ses activités à partir de ces orientations.

33 L'accent que la CNESST met sur la prévention dans ses plans stratégiques a diminué au fil du temps. De plus, l'information qu'elle communique à son conseil d'administration pour la détermination de ses orientations budgétaires pourrait être bonifiée concernant la prévention. Par ailleurs, la force de travail réelle pour la conduite des inspections prévues dans la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* a diminué.



## Orientations stratégiques

34 Le *Plan stratégique 2017-2019* de la CNESST ne comporte pas d'orientation directement axée sur la prévention, et ce, malgré le fait que celle-ci soit le fondement de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* et malgré l'ampleur des problématiques en matière d'accidents et de maladies professionnelles. Ce faisant, le *Plan stratégique 2017-2019* n'envoie pas un message aussi clair et explicite que les précédents plans au sujet de l'importance de la prise en charge durable de la prévention dans les milieux de travail. Voici l'extrait du *Plan stratégique 2017-2019* qui concerne la prévention.

Orientation stratégique	Axes d'intervention	Objectifs	Indicateurs
Favoriser la compréhension et l'application des lois par les milieux de travail	La sensibilisation et la prévention	Accroître la connaissance et la compréhension des lois en matière de travail	Proportion de la population québécoise qui connaît et comprend ses droits et ses responsabilités en matière de travail
		Soutenir les milieux de travail dans la prise en charge de la santé et de la sécurité du travail en collaboration avec les acteurs concernés	Mise en œuvre d'une stratégie concertée visant la formation des travailleurs et des travailleuses ciblés  Taux de lésions
	La conformité	Optimiser les interventions à l'égard de l'application des lois en matière de travail	Proportion des interventions réalisées dans les milieux prioritaires

35 Une analyse de la précédente planification stratégique de la CNESST montre que les objectifs étaient alors davantage axés sur la prévention. En effet, dans le *Plan stratégique 2010-2014*, un axe d'intervention et quatre objectifs portaient spécifiquement sur la promotion d'une culture de la prévention durable et la responsabilisation de tous les acteurs des milieux de travail, notamment sur le leadership que la CNESST comptait assurer dans la coordination des efforts de l'ensemble des partenaires en vue de favoriser l'adhésion de tous les acteurs. Cela permettait de démontrer davantage l'importance accordée à la prévention. De même, le *Plan de transition 2016* mettait en évidence plusieurs objectifs et actions qui, bien qu'étant plus orientés sur les activités que sur les effets, démontraient une préoccupation claire pour la promotion et le soutien de la prise en charge de la prévention en santé et en sécurité du travail.

Le *Plan stratégique 2010-2014* a été le dernier plan stratégique de la Commission de la santé et de la sécurité du travail avant sa fusion avec la Commission des normes du travail et la Commission de l'équité salariale pour devenir la CNESST. Ce plan stratégique a été prolongé pour couvrir l'année 2015 également.

Le *Plan de transition 2016* a été produit pour la première année d'existence de la CNESST.

36 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.

37 Par ailleurs, la CNESST a produit une planification pluriannuelle en prévention-inspection également pour la période 2017-2019. Toutefois, comme l'indique la CNESST, ce document sert en fait à opérationnaliser ses interventions relatives à la prévention pour donner suite à des objectifs de son plan stratégique 2017-2019.

## Orientations budgétaires

38 La CNESST établit chaque année un budget des sommes qu'elle consacrera aux activités lui permettant de remplir sa mission. Pour ce faire, elle évalue notamment les coûts associés à ses activités en matière de prévention et les sommes qui seront allouées à ses partenaires qui interviennent en prévention. Les coûts en matière de prévention (y compris ceux des inspections) sont traités comme étant des frais d'administration, tout comme les coûts relatifs à la gestion de l'indemnisation et de la réadaptation des travailleurs ainsi que les coûts relatifs à l'administration du régime de santé et de sécurité du travail.

39 Or, au moment de faire approuver son budget, la CNESST ne présente qu'une information globale sur ses frais d'administration en santé et en sécurité du travail aux membres de son conseil d'administration ou aux membres de son comité du budget et des ressources humaines. D'une part, bien que la prévention représente le cœur de sa mission en santé et en sécurité du travail, les renseignements que la CNESST fournit au conseil d'administration à cet égard ne sont pas suffisamment détaillés. Ainsi, elle ne présente pas de données sur chacun des volets qui composent ses frais d'administration (prévention, indemnisation et gestion du régime) ni sur les diverses catégories d'activités du volet prévention (ex. : activités d'inspection, de sensibilisation ou de soutien). D'autre part, l'information relative aux sommes allouées aux partenaires n'indique pas à quelles fins celles-ci sont destinées (ex. : activités de formation, participation aux comités réglementaires).

40 Pourtant, de tels renseignements s'avèrent essentiels à une prise de décision éclairée. Une ventilation des sommes permettrait entre autres d'apprécier la part consacrée aux activités réalisées directement sur le terrain et d'évaluer si celles-ci doivent être intensifiées, ou encore d'apprécier les efforts prévus en lien avec les objectifs stratégiques retenus.

41 Les budgets présentés au conseil d'administration ces dernières années pour les frais d'administration et pour les sommes allouées aux partenaires comprennent essentiellement des hausses globales pour tenir compte de l'inflation ou des augmentations salariales accordées selon les conventions collectives. Ainsi, le budget alloué aux frais d'administration en santé et en sécurité du travail est relativement stable : il s'élevait à 423,6 millions de dollars en 2014 et à 446,3 millions en 2018.

42 À notre demande, la CNESST a fait une estimation à partir de ses dépenses réelles afin d'isoler seulement les frais d'administration relatifs aux activités de prévention en santé et en sécurité du travail. Cette estimation montre qu'en 2018 comme en 2017, environ 15 % de ses frais d'administration auraient été attribuables à des activités de prévention (y compris les inspections). En 2018, cela aurait représenté 61 millions des 427 millions de dollars de frais d'administration.

43 De 2009 à 2018, même si la CNESST a prévu, dans le cadre de la préparation de ses budgets, une augmentation de 7 % des effectifs qui contribuent directement à la conduite des inspections prévues dans la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, la force de travail réelle a diminué de 10 %. Pour la même période, le nombre de dossiers d'employeurs ouverts à la CNESST a augmenté de 20 %. Il est à noter que, toujours pour la période de 2009 à 2018, la force de travail réelle pour les activités relatives à l'indemnisation a pour sa part augmenté de près de 7 %.

44 Dans un contexte où les lésions professionnelles sont à la hausse, il y a un risque que la CNESST n'accorde pas suffisamment de ressources aux activités de prévention, notamment à celles qui sont réalisées sur le terrain. À titre informatif, en Ontario la gestion des activités de prévention est séparée de celle des activités d'indemnisation. Leur gestion respective a été confiée à deux organismes différents afin d'assurer leur indépendance, notamment en ce qui concerne les budgets autorisés et les décisions prises à leur égard.

45 Pourtant, les activités en prévention sont importantes pour favoriser la prise en charge de la santé et de la sécurité du travail et ainsi générer des économies importantes. En effet, les études menées sur la question indiquent que, selon le type de mesures mises en place par le milieu de travail, chaque dollar investi en prévention peut permettre d'éviter de 1 à plus de 10 dollars en indemnisation, en réadaptation ou en perte de productivité.

## Mesures incitatives à la prévention

46 Afin d'encourager les employeurs à mettre en œuvre la prévention dans leur entreprise, la CNESST dispose de moyens variés. Outre ses inspections au sein même des milieux de travail, dont nous traitons dans la section 2.2 du présent rapport, elle organise entre autres des campagnes de promotion et de sensibilisation ou des colloques. La CNESST a également introduit un système tarifaire réactif, c'est-à-dire un système où les primes des employeurs sont ajustées en fonction du coût des lésions professionnelles qui leur est imputé.

47 Comme elle l'indique dans sa documentation destinée aux employeurs, la CNESST a comme objectifs en matière de tarification d'assurer l'équité entre les employeurs, d'inciter à la prévention des lésions professionnelles et de favoriser le retour en emploi prompt et durable des travailleurs ayant subi de telles lésions. Il y a trois modes de tarification, dont deux comportent un ajustement pour tenir compte des efforts investis par les employeurs en ce sens. Ces modes de tarification s'appliquent généralement de façon individuelle aux employeurs, bien que l'un d'eux permette à des employeurs de se regrouper dans une **mutuelle de prévention** en vue de bénéficier d'une tarification personnalisée en lien avec ce groupe. Les modes de tarification actuellement en vigueur sont présentés à la page suivante.

Les employeurs signataires d'une entente relative à un regroupement d'employeurs sont nommés collectivement une mutuelle de prévention.

Tarifification	Calcul de la prime	Cotisations annuelles	Nombre d'employeurs en 2017 <sup>1</sup>
Taux de l'unité (petites entreprises)	La prime est calculée à partir du taux de chaque unité <sup>2</sup> dans laquelle les activités de l'entreprise sont classées. Ce taux est établi en fonction de l'expérience de l'ensemble des employeurs classés dans une unité.	Jusqu'à 7 500 \$	149 984 (73 %)
Taux personnalisé (moyennes et grandes entreprises)	La prime est calculée à partir du taux de chaque unité correspondant aux activités de l'employeur, ajusté pour tenir compte des efforts investis <sup>3</sup> pour prévenir les lésions professionnelles, faciliter la réadaptation et favoriser un retour au travail prompt et durable.	Entre 7 500 \$ et 400 000 \$	23 764 (12 %)
(groupes d'employeurs membres d'une mutuelle)	Les employeurs membres d'une mutuelle sont soumis collectivement à la tarification à un taux personnalisé qui tient compte de leurs résultats communs en matière de santé et de sécurité du travail.	Les cotisations totales des membres de la mutuelle doivent être supérieures à 7 500 \$. Les entreprises soumises à la tarification rétrospective ne peuvent pas faire partie d'une mutuelle.	28 581 (14 %)
Tarifification rétrospective (très grandes entreprises)	La prime est établie en fonction du coût réel des lésions professionnelles pour une année donnée. Pour en déterminer le coût, on considère les lésions liées à cette année et leur évolution sur une période de référence.	400 000 \$ et plus	1 510 (1 %)

1. Le nombre d'employeurs provient des données de la CNESST.

2. Une unité correspond à un type d'activités d'un employeur. Ce dernier peut être classé dans plus d'une unité. Par exemple, un employeur qui exploite une station-service et un restaurant se verra attribuer deux unités de classification.

3. Pour apprécier les efforts, la CNESST compare le coût des lésions professionnelles au dossier de l'employeur avec ceux des employeurs classés dans la ou les mêmes unités, ce qui lui permet de déterminer le risque de l'employeur. Ce risque est pris en compte dans le calcul de la prime.

48 Même si des modes de tarification des employeurs ont pour but de les inciter à la prévention en matière de santé et de sécurité du travail, il existe un risque que ces derniers n'y accordent pas toute l'importance voulue en profitant tout de même de taux plus avantageux. De plus, les modes de tarification actuels offrent peu d'incitatifs à la prévention pour les petites entreprises.

49 La tarification selon le taux personnalisé et la tarification rétrospective sont fonction, en tout ou en partie, du coût des lésions déclarées par l'employeur, ou par le groupe d'employeurs dans le cas des mutuelles. Cependant, ce n'est pas parce qu'il n'y a pas eu de lésions dans une organisation que toute l'attention voulue est apportée à la prévention. De plus, les employeurs peuvent arriver à diminuer le coût des lésions qui leur est imputé par d'autres moyens que la prévention. Les situations suivantes peuvent survenir :

Le gestionnaire d'une mutuelle est la personne physique ou morale responsable de la mutuelle. Dans le cas d'une personne morale, il peut s'agir d'un organisme avec ou sans but lucratif.

- Selon la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, il est permis autant au travailleur qu'à l'employeur de contester une décision rendue. Lorsqu'une lésion contestée n'est finalement pas imputée à un employeur, cela a un effet direct sur la prime qu'il doit payer, car la lésion ne sera pas considérée dans son calcul. Les efforts mis en prévention ont souvent quant à eux un effet à plus long terme dans le milieu de travail et par ricochet sur la prime de l'employeur. Il existe donc un risque que les employeurs déploient plus d'efforts pour la contestation au détriment d'efforts pour la prévention. Ce risque est présent pour tous les employeurs, qu'ils soient ou non membres d'une mutuelle. Mentionnons à ce sujet que des **gestionnaires de mutuelles** incluent dans leur offre, en plus d'actions relatives à la prévention, des services de gestion des lésions professionnelles, notamment la déposition de contestations.
- Les employeurs pourraient être enclins à décourager les réclamations de la part des travailleurs victimes de lésions professionnelles puisque celles-ci ont un effet à la hausse sur leur prime : c'est ce que l'on appelle la sous-déclaration. D'autres régimes d'assurance maladie publics ou privés peuvent alors avoir à absorber ces coûts.

50 Par ailleurs, au moment de leur création, les mutuelles étaient destinées notamment aux petites entreprises qui n'avaient pas accès au taux personnalisé ainsi qu'aux moyennes entreprises qui n'avaient qu'une faible portion de leur taux qui pouvait être personnalisée en fonction des lésions inscrites à leur dossier, et ce, afin de les encourager à faire de la prévention. Il s'avère cependant que moins de 10 % des petites entreprises dont la prime est établie au taux à l'unité se sont jointes à des mutuelles. Une raison peut être que cet incitatif n'est pas avantageux pour un bon nombre de petites entreprises. D'une part, l'incidence sur la prime doit être suffisante pour compenser les sommes demandées par le gestionnaire de la mutuelle pour les services offerts. D'autre part, les entreprises qui se joignent à une mutuelle doivent attendre trois ans avant de profiter de façon significative du tarif ajusté pour tenir compte de l'appartenance à la mutuelle.

## Partenariat

51 La CNESST travaille avec des partenaires auxquels sont confiées diverses responsabilités en lien avec la prévention en matière de santé et de sécurité dans les milieux de travail. Ces responsabilités sont notamment définies dans la réglementation ainsi que dans diverses ententes que la CNESST a conclues avec eux. La CNESST a versé 132 millions de dollars à des partenaires en 2018.

52 Les partenaires ayant reçu de l'aide financière sont présentés ci-dessous.

Partenaires	Principales responsabilités	Aide financière versée en 2018
Associations sectorielles paritaires (ASP)	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Fournir aux employeurs et aux travailleurs de leurs secteurs d'activité des services de formation, d'information, de recherche et de conseil en matière de santé et de sécurité du travail</li></ul>	24 millions de dollars
Associations syndicales et patronales	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Offrir à leurs membres des services de formation et d'information en matière de santé et de sécurité du travail</li></ul>	12 millions de dollars
Réseau de santé publique en santé au travail	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Élaborer, encadrer et surveiller les programmes de santé au travail dans les organisations, dont les programmes de santé spécifiques à un établissement (un des quatre mécanismes de prise en charge de la prévention prévus dans la <i>Loi sur la santé et la sécurité du travail</i>)</li><li>■ Effectuer la collecte de données sur l'état de santé des travailleurs</li></ul>	72 millions de dollars
Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Contribuer, par la recherche, à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles</li><li>■ Assurer la diffusion des connaissances et jouer un rôle de référence scientifique et d'expertise</li><li>■ Offrir des services de laboratoire et d'expertise</li></ul>	24 millions de dollars

Source : CNESST.

53 Les mutuelles de prévention doivent également jouer un rôle dans la prévention en matière de santé et de sécurité du travail auprès de leurs membres. Par conséquent, même si la CNESST ne leur verse pas d'aide financière, elle conclut un contrat avec elles.

54 Certains secteurs d'activité ne bénéficient toujours pas de services de la part de partenaires pour soutenir les employeurs et les travailleurs qui y œuvrent dans la prise en charge de la prévention. De plus, la CNESST ne s'assure pas d'optimiser les interventions de ses partenaires afin de soutenir adéquatement les milieux de travail.

55 Lors de l'entrée en vigueur de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, il était prévu que chaque secteur d'activité se dote d'une association sectorielle paritaire (ASP). Cependant, à ce jour, plusieurs secteurs n'ont toujours pas d'ASP. Pour compenser temporairement cette absence, la CNESST verse de l'aide financière à des associations syndicales et patronales afin qu'elles offrent certains services similaires à ceux des ASP, comme les services liés à la formation et à l'information en santé et en sécurité du travail.

56 Malgré la mise en place de cette mesure, 12 des 32 secteurs d'activité ne sont toujours pas couverts par l'un ou l'autre de ces partenaires, et ce, même si la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* est adoptée depuis 1979. Dans un même temps, parmi les secteurs couverts, il y en a 6 qui profitent des services de 2 types de partenaires (une ASP en plus d'une association syndicale ou patronale), ce qui crée de l'iniquité entre les secteurs.

57 Par ailleurs, la CNESST n'a pas mis en œuvre des mesures suffisantes afin de s'assurer que les activités de ses partenaires sont arrimées avec ses priorités pour que les interventions dans les milieux de travail soient plus efficaces.

58 La CNESST maintient un comité de liaison avec les ASP. Celui-ci a principalement pour mandat de faciliter les communications et l'échange d'information entre la CNESST et les ASP, de favoriser la complémentarité de leurs activités respectives ainsi que d'encourager des collaborations concrètes. Dans les faits, cependant, ce comité qui se réunit de deux à trois fois par année est surtout un lieu dans lequel la CNESST communique de l'information aux ASP. Ainsi, le type d'activités qui s'y déroulent ne peut fournir à la CNESST une véritable assurance de l'arrimage des actions des partenaires avec ses priorités.

59 D'autre part, lors de l'analyse annuelle des demandes de subvention des ASP, la CNESST ne s'assure pas de l'adéquation entre le programme d'activités des ASP et ses objectifs prioritaires, alors que cela est prévu dans la réglementation.



60 Pour les associations syndicales et patronales, nous avons relevé dans le rapport du Vérificateur général de 2015 que le processus d'attribution des subventions à ces partenaires nécessitait une révision pour que la CNESST ait l'assurance que les sommes allouées correspondent à ses besoins prioritaires. À cet égard, la CNESST a lancé en juin 2018 un nouveau programme de subvention. Toutefois, ce programme exige seulement qu'un minimum de 20% de la subvention dédiée à la prévention serve au financement d'activités en lien avec les priorités de la CNESST. À la fin de nos travaux, l'analyse des demandes de subvention pour l'année 2019 n'était pas terminée.

61 La CNESST a mis en place récemment, soit en 2016, un comité, appelé comité-conseil sur le partenariat, qui a pour mandat de proposer des orientations stratégiques afin que les services subventionnés soient efficaces et répondent aux objectifs poursuivis. Toutefois, ce comité ne s'est doté d'orientations stratégiques qu'en 2018, et il a commencé des travaux seulement à l'égard du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT).

62 Par ailleurs, l'offre de service n'est pas optimisée entre les ASP et les associations patronales et syndicales. Par exemple, certaines développent des formations ayant le même objet. D'ailleurs, dans la *Planification pluriannuelle en prévention-inspection 2017-2019*, la CNESST mentionne que la prestation de services des partenaires pourrait être optimisée en ce qui concerne le développement d'outils multisectoriels et de services communs afin d'accroître les retombées des sommes investies, mais les actions porteuses à cet égard sont peu avancées.

63 En outre, la CNESST demande annuellement aux ASP et aux associations syndicales et patronales leurs états financiers et un rapport sommaire des activités réalisées. Elle s'assure généralement de la réception des documents exigés, fait un suivi financier et procède à une analyse sommaire des activités réalisées, mais sans en évaluer la pertinence.

64 Enfin, à titre de partenaire, le RSPSAT a de nombreuses responsabilités importantes. Parmi celles-ci figure l'élaboration des programmes de santé spécifiques aux établissements, et ce, pour l'ensemble des établissements visés par cette mesure (entreprises des secteurs des groupes 1, 2 et 3). Selon des données que le RSPSAT a fournies à la CNESST en 2017, environ 60% des établissements visés, dont ceux du secteur Bâtiment et travaux publics (construction), n'avaient pas été visités à ce moment. Pour les établissements visités, le RSPSAT avait élaboré un programme pour ceux qu'il a jugé prioritaires. La CNESST a répertorié dès 2016 des difficultés à ce sujet, ainsi que d'autres problématiques auxquelles fait face le RSPSAT, mais elle n'a toujours pas établi les mesures correctives à mettre en œuvre.

65 Le comité-conseil sur le partenariat mis en place par la CNESST a constaté la persistance de déficiences, notamment quant à l'évaluation de la performance des partenaires. Il a aussi mis en lumière la difficulté de mesurer les bénéfices des activités des partenaires.

## Mutuelles de prévention

66 En 2018, on comptait environ 29 000 entreprises regroupées au sein de 106 mutuelles qui étaient gérées par 43 gestionnaires de mutuelles. La CNESST précise dans le contrat qu'elle conclut avec chaque mutuelle les règles à respecter par ses membres, les modalités de calcul des primes de même que la reddition de comptes. En contrepartie, les membres de la mutuelle doivent s'engager dans une démarche favorisant la prévention des lésions professionnelles et le retour en emploi des travailleurs ayant subi une lésion.

67 Bien que l'adhésion à une mutuelle de prévention ne signifie pas automatiquement une réduction de prime pour les employeurs membres, l'appartenance à ces regroupements peut tout de même leur permettre des économies importantes de cotisations. Il importe donc que la CNESST s'assure en contrepartie d'une réelle action en prévention de la part des employeurs membres d'une mutuelle.

68 Les contrats conclus entre la CNESST et les mutuelles comprennent une condition selon laquelle chaque membre élabore et applique un programme de prévention à jour et adapté pour chacun de ses établissements. Étant donné qu'environ le tiers des employeurs mutualisés font partie des groupes 1 à 3, et qu'ils sont donc déjà assujettis à ce mécanisme en vertu de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, ceci fait en sorte qu'un nombre important d'employeurs peuvent bénéficier d'un avantage de réduction de leur cotisation tout en n'ayant aucune exigence supplémentaire à celles déjà prévues pour eux par la loi.

69 La CNESST n'a pas établi, dans ce contrat, d'autres conditions à l'égard des membres des mutuelles ni de balises quant au soutien et à l'accompagnement dont les employeurs membres d'une mutuelle doivent bénéficier pour assurer qu'ils réalisent une véritable prise en charge de la prévention.

70 Le contenu du bilan annuel obtenu par la CNESST de la part de chacune des mutuelles est très variable. La CNESST prend connaissance de ces bilans et compile les données reçues, mais elle n'effectue pas de véritable analyse des résultats obtenus. Par ailleurs, la CNESST confie à ses inspecteurs le mandat de visiter des employeurs membres de mutuelles. En 2018, 588 employeurs membres de mutuelles ont été visités. Cependant, les trois quarts des 19 rapports que nous avons examinés n'étaient pas suffisamment documentés par l'inspecteur quant à l'identification des dangers faite dans le programme de prévention et à la mise en application de celui-ci.

## Recommandations

71 Les recommandations suivantes s'adressent à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail.

- 1 Mettre en œuvre les moyens nécessaires afin d'assurer la modernisation du régime de santé et de sécurité du travail.**
- 2 S'assurer que ses orientations stratégiques et budgétaires reflètent l'importance qui doit être accordée à la prévention en santé et en sécurité du travail.**
- 3 Proposer des mesures incitatives qui tiennent réellement compte des efforts en prévention.**
- 4 S'assurer que les employeurs des secteurs non couverts par des associations sectorielles paritaires bénéficient du soutien nécessaire.**
- 5 S'assurer que les activités de ses partenaires sont optimisées afin qu'il y ait de plus grandes retombées dans les milieux de travail.**

## 2.2 Inspections en santé et en sécurité du travail

72 Les activités d'inspection sont le type d'intervention le plus direct par lequel la CNESST peut s'assurer que les milieux de travail prennent réellement en charge la santé et la sécurité du travail. C'est de cette façon qu'elle peut notamment vérifier la conformité aux règlements et aux normes qui ont pour but d'éviter les lésions professionnelles.

73 L'importance des activités d'inspection est reconnue dans la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* même : cette dernière prévoit expressément la nomination d'inspecteurs auxquels elle attribue de larges pouvoirs et responsabilités. Pour assurer l'efficacité et l'efficience des inspections, la CNESST doit définir ses priorités, programmer ces activités et les encadrer. Elle doit également surveiller leur réalisation et veiller au développement et au maintien de l'expertise de ses inspecteurs.

## Priorisation des inspections

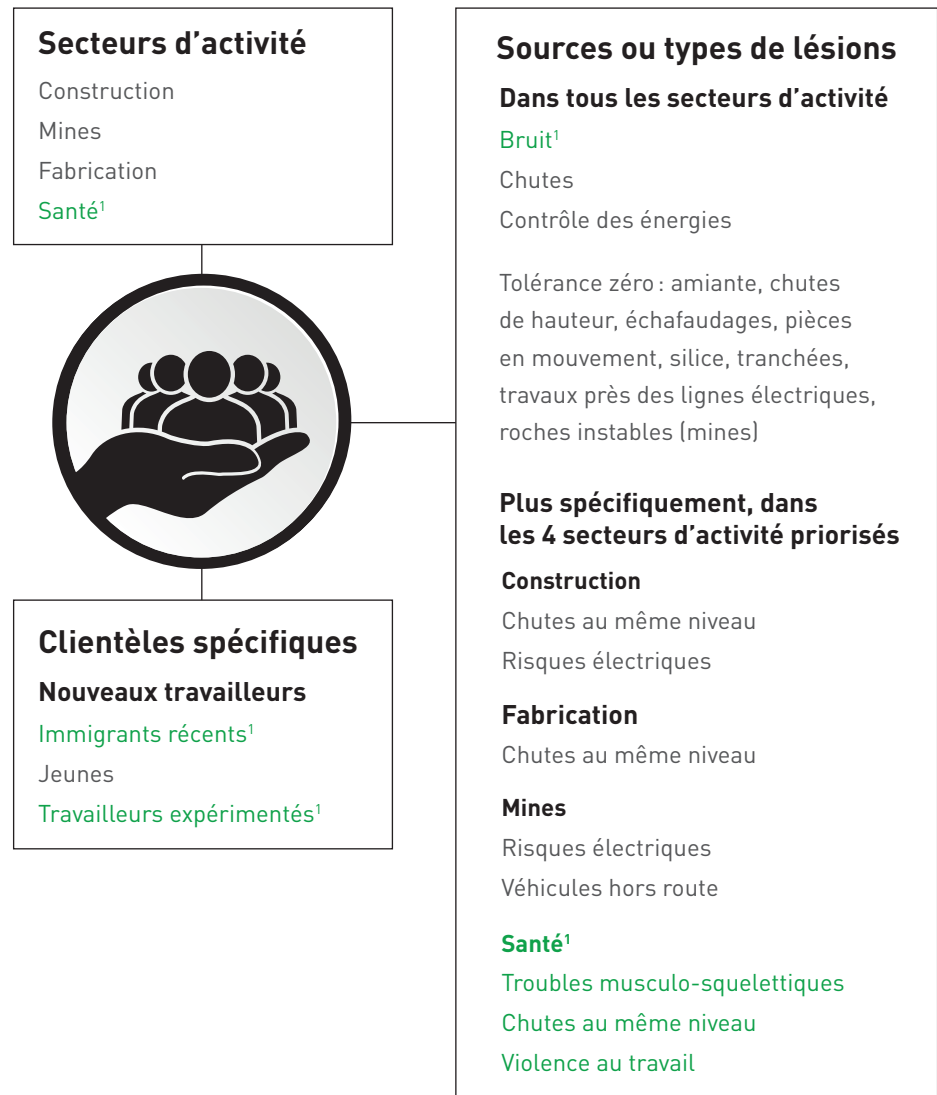
74 Pour mieux cibler les milieux où mener ses inspections en matière de prévention et assurer l'efficacité de celles-ci dans un contexte où les ressources sont limitées, la CNESST détermine les types de lésions professionnelles, les secteurs d'activité économique, les sources et types de lésions et les clientèles sur lesquels elle doit concentrer ses efforts. Pour que cet exercice soit valable, elle doit appuyer ses décisions sur une information pertinente.

75 Alors qu'elle avait antérieurement élaboré des plans d'action annuels au regard de risques particuliers, la CNESST a publié pour la première fois en 2017 une planification pluriannuelle en prévention et inspection. Celle-ci vise deux objectifs, soit :

- accroître l'efficacité des activités de surveillance par un meilleur ciblage des interventions ;
- développer une approche de surveillance qui encourage la prise en charge et qui est appliquée de façon cohérente sur le territoire.

76 La figure 3 présente les priorités d'intervention déterminées dans la *Planification pluriannuelle en prévention-inspection 2017-2019*.

**Figure 3** Priorités d'intervention déterminées pour la période de 2017 à 2019



1. La CNESST a déterminé que ces éléments sont de nouvelles priorités.

77 La CNESST est peu proactive au regard des risques latents ou émergents lors de l'identification et de la priorisation des risques à considérer lors de ses inspections en santé et en sécurité du travail. De plus, l'information dont elle dispose sur le contexte des lésions acceptées est trop succincte pour appuyer ses décisions en prévention de façon pertinente.

78 Les priorités d'intervention présentées dans la planification pluriannuelle élaborée par la CNESST continuent de porter principalement sur les risques qu'elle suivait déjà à travers divers plans d'action, par exemple les dangers dits à « tolérance zéro ». Elle a bonifié ces priorités d'intervention par l'ajout de risques identifiés à la suite de l'analyse du bilan lésionnel des années antérieures et de consultations auprès d'une quarantaine d'organismes, dont plusieurs de ses partenaires.

79 Dans son exercice de détermination des risques, la CNESST n'a pas pris en compte les demandes refusées qui pourraient permettre de dégager certains risques et problématiques de santé et de sécurité du travail en émergence. Au cours des dix dernières années, c'est plus de 15 % des demandes reçues qui ont été refusées chaque année. Rappelons que les maladies professionnelles sont acceptées notamment sur la base de la liste qui figure en annexe de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* et sur laquelle aucune nouvelle maladie professionnelle n'a été ajoutée depuis 1985.

80 En 2013, un rapport interne de la CNESST recommandait d'ailleurs que soit réalisé un portrait exhaustif des risques et des problèmes en santé et en sécurité du travail en émergence qui sont pertinents à considérer au Québec. Ce portrait n'a pas été réalisé à ce jour. Selon les principes de prévention et de précaution, il est essentiel d'aller au-delà des données sur ce qui a jusqu'à maintenant été indemnisé et de prendre en compte les problématiques latentes ou en émergence afin de pouvoir agir sur les facteurs qui auront un impact dans le futur sur les lésions professionnelles et sur les coûts du régime. Cela rejoint l'esprit de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, qui ne vise pas seulement la prévention des lésions qui seraient acceptées en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, mais surtout l'élimination à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs.

81 Lors des consultations réalisées auprès de ses partenaires, des risques comme la santé psychologique, les **troubles musculo-squelettiques** et la violence ont été soulevés à plusieurs reprises. Dans les priorités pour la période de 2017 à 2019, la CNESST a retenu les troubles musculo-squelettiques et la violence uniquement pour le secteur de la santé. Pourtant, les troubles musculo-squelettiques constituent depuis au moins 10 ans la proportion la plus importante des lésions acceptées, et ce, peu importe le secteur. Jusqu'à présent, aucun plan d'action n'a été mis en place par la CNESST à cet égard.

Les troubles musculo-squelettiques font référence à un ensemble de symptômes et d'atteintes qui touchent diverses structures telles que les tendons, les muscles, les ligaments, les os, les articulations et les nerfs.

En 2017, ils représentaient 29,7 % des lésions acceptées par la CNESST, et leur nombre a augmenté de 10 % de 2014 à 2017.

La nature de la lésion s'apparente au diagnostic formulé par le médecin. Il peut s'agir par exemple d'une fracture.

Le siège de la lésion est la partie du corps directement affectée par la blessure ou la maladie. Il peut s'agir par exemple d'une épaule. On trouve parfois la notion de «sièges multiples» dans les dossiers codés.

L'agent causal constitue l'objet, la substance, l'exposition ou le mouvement du corps ayant produit ou infligé directement la lésion. Il peut s'agir par exemple d'un chariot élévateur.

Selon la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, un travailleur a le droit de refuser d'exécuter un travail s'il a des motifs raisonnables de croire que l'exécution de ce travail l'expose à un danger pour sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique, ou peut avoir l'effet d'exposer une autre personne à un semblable danger.

82 Quant à la santé psychologique, la CNESST mentionne être préoccupée par sa prise en charge, mais n'en fait toutefois pas une priorité d'intervention dans sa planification pluriannuelle 2017-2019 : elle ne s'y est engagée qu'à produire un état de situation sur la question. Pourtant, dès 2012, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) a qualifié la santé psychologique de nouveau défi prioritaire pour le marché du travail.

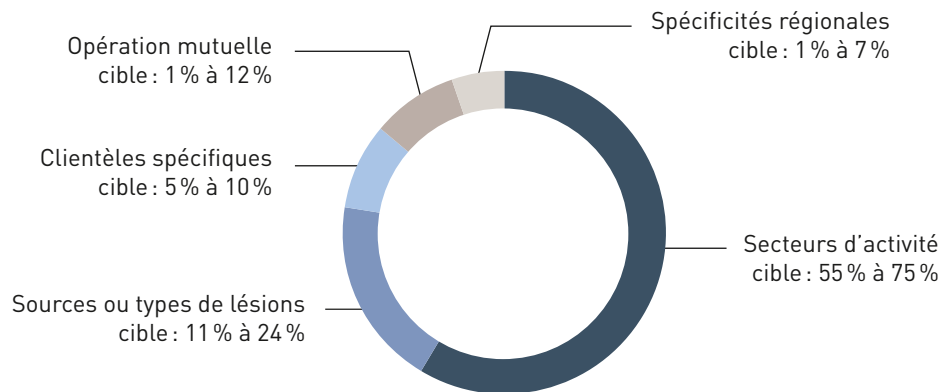
83 Par ailleurs, la CNESST utilise de l'information tirée des dossiers des lésions acceptées dans lesquels la **nature** et le **siège de la lésion** ainsi que l'**agent causal** sont codés. Ces renseignements sont tirés d'une brève explication manuscrite transmise par le travailleur avec sa réclamation. Il en résulte que l'information disponible sur les lésions acceptées est très succincte et parfois inexacte, ce qui ne permet pas de bien comprendre le contexte des lésions survenues et d'agir de façon plus précise en prévention. Par exemple, pour les travailleurs ayant subi une lésion en déplaçant un équipement, l'agent causal codé dans le système peut être dans certains cas l'équipement et dans d'autres cas le mouvement corporel. Cela ne permet pas de cibler adéquatement le risque à prévenir : faut-il améliorer l'équipement ou la façon dont le travailleur utilise cet équipement ?

## Programmation des inspections

84 La CNESST réalise en moyenne 15 500 interventions en prévention par année, une intervention pouvant donner lieu à plus d'une visite d'inspection, notamment pour faire le suivi des correctifs apportés. Les inspections planifiées représentent un peu plus des trois quarts des activités de ses inspecteurs, le reste étant déclenché par des événements externes comme des plaintes, l'exercice de **droits de refus** par des travailleurs, des accidents ou des demandes d'assistance d'employeurs.

85 Ce sont les directions régionales qui procèdent à la programmation des inspections dans leur région, selon les directives qu'elles reçoivent de la CNESST. Elles doivent pour ce faire établir leurs cibles pour cinq catégories d'inspection à l'intérieur des intervalles déterminés par la CNESST (figure 4). Trois de ces catégories, soit Secteurs d'activité, Sources ou types de lésions et Clientèles spécifiques, contiennent les priorités d'intervention établies dans la planification pluriannuelle 2017-2019 (figure 3). Les directions régionales doivent également viser à atteindre la cible stratégique annuelle fixée par la CNESST pour la période de 2017 à 2019, selon laquelle 75 % des interventions doivent être réalisées dans des milieux prioritaires, c'est-à-dire des milieux où les priorités d'intervention déterminées par la CNESST sont le plus susceptibles d'être rencontrées (figure 3).

**Figure 4 Pourcentages des inspections à réaliser selon les catégories pour l'année 2018**



86 La programmation des inspections en fonction des priorités d'intervention déterminées n'est pas efficiente. De plus, la CNESST n'est pas en mesure de démontrer que ses inspections ont effectivement porté sur les éléments qu'elle a priorisés.

87 Les directives et les outils transmis aux directions régionales ne sont pas assez précis pour bien diriger les inspections vers les milieux prioritaires.

88 Ainsi, les catégories Secteurs d'activité, Clientèles spécifiques et Sources ou types de lésions comprennent chacune plusieurs composantes (figure 3). Par exemple, dans la catégorie Sources ou types de lésions, il y a notamment le bruit, les chutes et le contrôle des énergies. Cependant, il n'y a pas d'attentes pour chacune des composantes, ce qui ne permet pas de bien orienter les choix des directions régionales quant aux milieux de travail à inspecter.

89 De plus, pour aider les directions régionales à sélectionner les milieux de travail à inspecter, la CNESST produit simplement, pour quatre de ces cinq catégories d'inspection, une liste de secteurs d'activité dans lesquels les priorités d'intervention pourraient être rencontrées. À partir de cette liste, les directions générales génèrent un vaste bassin d'employeurs potentiels pour chaque catégorie. Par exemple, seulement pour la catégorie Sources ou types de lésions, une des directions régionales où nous avons conduit nos travaux d'audit s'est retrouvée avec un bassin de 6 737 employeurs potentiels pour effectuer les 207 interventions qu'elle voulait réaliser. Bien que la CNESST transmette parfois des directives spécifiques plus précises aux directions régionales, celles-ci peuvent arriver tardivement en cours d'année, alors que les interventions sont déjà bien avancées. La CNESST ne donne pas aux directions régionales des listes ou des bilans à jour présentant, pour chaque secteur d'activité, des renseignements tels : les employeurs jamais visités, le nombre d'inspections déjà réalisées par employeur, le moment où les inspections ont été réalisées chez les employeurs ou le nombre de lésions professionnelles déclarées par employeur.

90 Il s'agit de renseignements utiles pour mieux cibler les inspections, mais les directions régionales doivent présentement consulter différents systèmes non intégrés et procéder à plusieurs opérations manuelles pour les obtenir. Le processus de ciblage des inspections est donc laborieux. Nombre de responsables rencontrés dans les directions régionales ont d'ailleurs déploré la situation. Depuis la mise en place de la planification pluriannuelle, un comité sur la programmation annuelle des interventions en prévention est chargé d'améliorer les outils de ciblage, mais il ne se réunit qu'une fois par année.

91 Par ailleurs, un des secteurs d'activité priorisés est laissé pour compte. En effet, la CNESST a nouvellement priorisé le secteur de la santé pour les années 2017 à 2019, mais dans les faits, très peu d'interventions y ont été réalisées. Pourtant, de 2015 à 2017, en moyenne 18% des lésions acceptées proviennent du secteur de la santé, qui appartient à un groupe non assujéti aux mécanismes de prise en charge de la prévention prévus par la loi. Cette situation résulte d'un énoncé inscrit dans les directives transmises aux directions régionales pour les années 2018 et 2019 indiquant que les interventions dans le réseau public de la santé se feront de manière progressive à compter de 2020. La CNESST attend l'élaboration d'un plan d'action par le milieu avant d'entreprendre ses inspections.

92 De plus, les directives ne précisent pas aux directions régionales de tenir compte du groupe auquel l'employeur appartient, ce qui ne permet pas d'accroître la surveillance dans les groupes où les mécanismes de prise en charge de la prévention prévus par la loi n'ont pas encore été déployés (groupes 4 à 6). D'ailleurs, entre janvier 2017 et septembre 2018, seulement le tiers des interventions planifiées se sont déroulées dans ces groupes, alors que plus de 50% des lésions acceptées en émanaient.

93 En outre, bien que la CNESST indique avoir réalisé annuellement 88% des interventions dans les milieux jugés prioritaires au cours des années 2017 et 2018, il demeure que de grandes marges d'erreur sont possibles dans l'établissement de ce résultat. Par exemple, la restauration est l'un des secteurs utilisés pour conduire des inspections visant deux clientèles spécifiques de nouveaux travailleurs, soit Jeunes ou Immigrants récents. Un établissement de restauration faisant l'objet d'une inspection peut toutefois ne compter aucun travailleur de moins de 25 ans ni aucun immigrant récent dans son personnel, mais cette inspection sera tout de même comptabilisée parmi celles ayant permis d'atteindre une clientèle spécifique, puisqu'elle avait été sélectionnée dans ce but. Cette façon de comptabiliser les inspections en milieu prioritaire ne donne pas l'assurance que l'inspection réalisée répond effectivement aux priorités établies.



94 Finalement, en ce qui concerne les catégories Sources ou types de lésions et Clientèles spécifiques, la CNESST n'est pas en mesure de comptabiliser de façon précise les inspections qui ont été réalisées pour chacune de leurs composantes, étant donné qu'il n'y a pas de code distinct dans le système pour plus de la moitié d'entre elles. Même dans les cas où la CNESST effectue des recherches dans ses systèmes par l'intermédiaire de mots-clés, les résultats obtenus ne sont pas fiables puisque l'information saisie se rapporte au mandat donné et non à la situation réellement rencontrée sur place lors de l'inspection.

## Réalisation des inspections

95 Compte tenu de sa structure décentralisée et de la diversité de situations auxquelles les inspecteurs peuvent faire face sur le terrain, la CNESST doit encadrer les inspections de façon à assurer leur qualité et leur cohérence. En outre, la CNESST doit s'assurer que le contenu du rapport d'intervention est suffisant pour livrer au milieu de travail une information de qualité qui soutient la prise en charge de la santé et de la sécurité du travail, et pour fournir les renseignements sur les risques identifiés, nécessaires notamment en cas de démarches judiciaires de la part de la CNESST.

96 Cet encadrement est d'autant plus important que chaque année depuis 3 ans, en moyenne 7 % seulement des employeurs inscrits auprès de la CNESST font l'objet d'inspection. Les inspections doivent donc être menées avec efficacité.

97 La CNESST guide peu ses inspecteurs relativement à l'évaluation de la prise en charge de la santé et de la sécurité dans les milieux de travail, et des améliorations dans le processus d'inspection tardent à être implantées. Cela nuit à la cohérence et à l'efficacité des inspections.

## Évaluation de la prise en charge lors de l'inspection

98 Le *Cadre d'intervention en prévention-inspection* qui décrit depuis 2005 l'approche en inspection de la CNESST prévoit que l'inspecteur apprécie le niveau de prise en charge de la prévention notamment sur la base :

- des mesures mises en application par l'employeur ou le maître d'œuvre pour identifier, corriger et contrôler les dangers ;
- de la participation des travailleurs.

99 Ce cadre prévoit également que l'inspecteur dresse un portrait sommaire de la prise en charge de la santé et de la sécurité dans le milieu de travail, notamment sur la base des mécanismes de prise en charge de la prévention mis en place, et qu'il adapte son intervention en fonction du niveau de prise en charge. Toutefois, la méthodologie pour y arriver est laissée à la discrétion des directions régionales ou des inspecteurs.

100 Des grilles d'évaluation de la prise en charge ont été élaborées et testées dans certaines directions régionales dans le cadre d'un projet pilote entrepris en 2011. Lorsque le projet a pris fin en 2016, des recommandations ont été formulées pour que les grilles soient ajustées dans le but de les améliorer, mais finalement, elles n'ont jamais été déployées à l'ensemble des directions régionales de façon officielle. De plus, un rapport interne daté de 2012 recommandait que les inspecteurs s'assurent, lors de leurs inspections, que l'employeur applique le programme de prévention qu'il a produit. Des formations ont été développées dans ce but, mais elles ont été jugées peu appropriées par les directions régionales, notamment pour le secteur de la construction, et n'ont donc pas été offertes aux inspecteurs.

101 La CNESST a élaboré en 2017 un plan d'assurance qualité dont deux composantes auraient permis d'évaluer la prise en charge de la prévention par les milieux de travail, mais leur application a été suspendue : une note interne indiquait en 2018 qu'en raison d'un manque de directives claires, les inspecteurs ne se sentent pas suffisamment outillés pour les mettre en œuvre. Il s'agit des composantes *Apprécier la prise en charge de la santé et sécurité par l'employeur* et *S'assurer du caractère permanent des correctifs ou des mesures mises en place par l'employeur*. Ces deux composantes sont présentées à l'annexe 5.

102 De plus, un des objectifs de la *Planification pluriannuelle en prévention-inspection 2017-2019* consiste à élaborer une approche de surveillance qui encourage la prise en charge et qui est appliquée de façon cohérente sur le territoire. Des actions structurantes devaient être réalisées dans le but d'atteindre cet objectif. Toutefois, au printemps 2019, plusieurs n'ont pas été réalisées selon l'échéancier prévu. C'est le cas par exemple de l'approche personnalisée d'intervention qui devait être mise en place progressivement à compter de 2018 ou encore de la formation visant à établir une compréhension commune de la notion de prise en charge de la santé et de la sécurité du travail au sein de la CNESST : cette dernière est encore en phase de préparation. Pourtant, la prise en charge de la prévention est la pierre angulaire de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*.

103 Enfin, nous avons observé une absence de consensus entre les intervenants de la CNESST rencontrés, qu'ils soient gestionnaires ou professionnels, à propos de la responsabilité des inspecteurs quant à l'évaluation de l'existence, de la qualité et de la mise en œuvre des mécanismes de prise en charge de la prévention.

104 Ainsi, dans les rapports d'intervention des 70 dossiers d'inspection que nous avons analysés, 38 étaient associés à un employeur appartenant au groupe 1, 2 ou 3, groupes qui sont assujettis aux mécanismes de prise en charge de la prévention. Notre analyse montre que pour 23 des 38 dossiers, la présence ou l'absence d'un programme de prévention n'est même pas indiquée dans les rapports d'intervention.

## Autres composantes du processus d'inspection

105 La CNESST n'arrive pas toujours à établir une véritable concertation interne afin de favoriser une bonne implantation des changements proposés. Voici des exemples :

- Près d'une trentaine de gabarits ont été élaborés dans le but d'uniformiser la rédaction des rapports d'intervention, mais plusieurs années de discussions ont été nécessaires pour trouver un accord avec les inspecteurs sur le contenu final de ces documents.
- La procédure suivante suscite des débats au sein même de la CNESST : « Lorsque cela ne compromet pas l'efficacité de son intervention, l'inspecteur avise l'employeur de la date et de l'heure de sa visite, et l'informe que la partie travailleur doit être informée. » D'une part, la CNESST n'a pas balisé ce qui peut être une situation qui compromet une intervention. D'autre part, des orientations officielles différentes sont en vigueur au sujet de qui a la responsabilité, entre l'employeur et l'inspecteur, d'aviser la partie travailleur de la visite. D'ailleurs, nous avons noté une application variable de cette procédure au sein des trois directions régionales que nous avons visitées. À titre comparatif, l'Agence canadienne d'inspection des aliments, l'Organisation internationale du travail ainsi que le Service américain de santé et sécurité du travail, faisant partie du ministère du Travail des États-Unis (United States Department of Labour, Occupational Safety and Health Administration), préconisent de ne pas aviser, en temps normal, la direction de l'établissement de la date de l'inspection. La réglementation américaine balise également les situations où une intervention peut être compromise et prévoit que des sanctions et des amendes peuvent être imposées à toute personne qui annonce une inspection.

106 Par ailleurs, un système de surveillance a été mis en place pour évaluer les bénéfices de la démarche d'assurance qualité, mais il met l'accent sur la conformité des processus plutôt que sur la qualité des inspections réalisées. Par exemple, il a été demandé aux chefs d'équipe de s'assurer d'une utilisation très minutieuse des gabarits de rapports et d'en rendre compte mensuellement pour chaque inspecteur, ce qui requiert plusieurs vérifications hebdomadaires. Cette surveillance nécessite beaucoup d'investissement sans apporter une véritable valeur ajoutée à la qualité des inspections sur le terrain.

107 Le *Manuel des opérations en prévention-inspection* est le principal document qui fournit aux inspecteurs les balises nécessaires à leurs activités. Il contient, d'une part, des orientations et des directives concernant l'approche en prévention-inspection et, d'autre part, des procédures en lien avec le traitement des demandes d'intervention et la réalisation des inspections. Pourtant, ce manuel n'est pas suffisamment maintenu à jour pour répondre à diverses exigences. Entre autres choses, des modifications visant à donner davantage de balises aux intervenants lors du traitement des dossiers n'ont toujours pas été approuvées ni diffusées, bien que des travaux aient été réalisés dans ce sens. À titre d'exemple, la version actuelle du manuel ne tient pas compte des changements apportés depuis 2015 par le gouvernement fédéral au Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail.

## Développement et expertise

108 Les inspecteurs ont de larges pouvoirs et responsabilités : ils peuvent délivrer un avis de correction et ordonner dans certains cas la suspension des travaux ou la fermeture, en tout ou en partie, d'un lieu de travail de manière à assurer la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs. Ils apprécient également la prise en charge de la santé et de la sécurité par le milieu de travail et le soutiennent à cet égard. Le développement de leurs connaissances et le maintien de leur expertise sont donc primordiaux pour assurer l'efficacité et l'efficience de leurs interventions, de même que la qualité de celles-ci.

109 La CNESST ne s'assure pas que les connaissances de ses inspecteurs expérimentés sont maintenues à jour et que le soutien offert par son réseau d'expertise est suffisant, et ce, afin de favoriser la qualité et la cohérence de ses inspections à travers la province.

110 La CNESST vise à ce que ses employés bénéficient en moyenne de 3,5 jours de formation par année. Son information de gestion indique que les inspecteurs ont suivi en moyenne près de 8 jours de formation au cours de 2018. La CNESST maintient notamment un programme de formation à l'intention des inspecteurs. Ce programme est très organisé pour les nouveaux inspecteurs (deux premières années en fonction), et devient par la suite un programme de formation continue pour les inspecteurs expérimentés.

111 Ces derniers ont l'opportunité de bonifier leurs connaissances grâce à des formations et à des conférences offertes par des intervenants internes ou externes de la CNESST, par exemple des associations sectorielles paritaires. Bien qu'utiles, plusieurs formations et conférences données par des intervenants externes sont rarement accessibles à l'ensemble des directions régionales. De plus, elles ne peuvent se substituer à des contenus de formation plus formels de la CNESST sur la façon dont une inspection devrait être menée sur le terrain, au regard de changements législatifs ou réglementaires, d'évolutions dans les technologies, dans les normes ou dans les façons de faire. Pourtant, nous avons constaté des différences significatives dans le nombre d'heures consacrées à la formation continue développée par la CNESST en lien avec les responsabilités des inspecteurs. Par exemple, en 2018, une direction régionale qui compte une dizaine d'inspecteurs n'a bénéficié en tout que de 90 minutes de cette formation continue. Plusieurs raisons peuvent expliquer cette situation : le lieu de la formation, le format ou la durée de ces formations, leur contenu ou encore la **disponibilité** des inspecteurs.

La disponibilité des inspecteurs fait l'objet d'une attente fixée aux directions régionales. Cette attente porte sur le nombre de jours actifs en intervention mensuellement par rapport au nombre de jours ouvrables : chaque jour passé en formation par un inspecteur a une répercussion négative sur le résultat, en termes de nombre de jours actifs, d'une direction régionale.

112 De plus, les intervenants que nous avons rencontrés ont soulevé un décalage parfois important entre les changements législatifs ou réglementaires envisagés ou en vigueur et les notes d'information ou les formations diffusées à l'interne à cet effet. Par exemple, la formation sur les facultés affaiblies dont l'un des volets traite des risques auxquels les travailleurs s'exposent au travail à la suite de la consommation de cannabis a été donnée aux inspecteurs plusieurs mois après l'entrée en vigueur de la loi légalisant le cannabis. Ces décalages peuvent entraîner un manque d'uniformité dans le traitement des risques au regard des nouvelles dispositions législatives, en plus de nuire à la crédibilité des inspecteurs de la CNESST lors des inspections.

113 D'autre part, pour soutenir les inspecteurs et les directions régionales dans la réalisation de leurs activités en prévention, la CNESST a mis en place un réseau composé d'une quarantaine d'experts, dont environ la moitié sont des inspecteurs qui consacrent une certaine portion de leur temps au réseau tout en demeurant en activité au sein d'une direction régionale. Ce réseau fait face à des enjeux qui ne favorisent pas l'accès à l'expertise ni la cohérence des interventions.

114 Ainsi, bien que les services de ce réseau soient nécessaires et appréciés par les intervenants rencontrés, plusieurs ont déploré les délais de traitement de certaines demandes. Par exemple, le réseau a pris plus d'une année pour répondre à une demande d'expertise, formulée par une direction régionale, qui était nécessaire pour mener une activité de prévention sur des dépoussiéreurs, ce qui a retardé d'autant la réalisation de cette activité par cette direction. De tels délais peuvent avoir un impact sur les activités d'inspection. En effet, d'une part, les inspecteurs ont parfois besoin de l'avis des experts pour appuyer leurs conclusions avant l'envoi du rapport d'intervention à l'employeur. D'autre part, les directions régionales peuvent avoir besoin d'un avis précis pour mener à bien une opération ciblée. Les ressources limitées et le fait que les inspecteurs experts doivent mettre la priorité sur les inspections ont un effet direct sur le temps consacré au réseau d'expertise et peuvent expliquer cette situation.

115 Le soutien aux inspecteurs passe également par l'évaluation de leur performance. Actuellement, celle-ci repose essentiellement sur des attentes quantitatives en lien notamment avec le nombre de visites effectuées ainsi qu'avec le nombre de dérogations et de décisions produites. Or, cette approche peut créer de l'iniquité entre les inspecteurs, car elle tient peu compte de la variété et de la complexité de certains dossiers. Par exemple, les inspections dans certains milieux de travail, ou en lien avec certains types de risques (troubles musculo-squelettiques, violence, santé psychologique), peuvent nécessiter des délais de traitement plus longs sans pour autant générer autant de visites, de dérogations ou de décisions qu'une inspection plus classique. Par conséquent, la performance des inspecteurs responsables de ce type de dossiers peut paraître moindre, ce qui peut susciter une baisse d'intérêt pour ce type de dossiers malgré leur importance pour la santé et la sécurité d'un nombre important de travailleurs.

116 Les échanges entre les directions régionales sont également importants pour assurer le partage des expériences et la cohérence des inspections à travers le territoire. Par exemple, un même enjeu de sécurité sur une machine pourrait être abordé différemment dans plusieurs régions. Pourtant, ces échanges ont été longtemps négligés au sein de la CNESST. Les tables d'échanges entre les directeurs en santé et en sécurité du travail et les chefs d'équipe des différentes directions régionales ont été abolies en 2013. Mentionnons toutefois qu'une rencontre a eu lieu en 2018, que trois autres ont été tenues entre janvier et avril 2019 et que d'autres sont prévues.

## Recommandations

117 Les recommandations suivantes s'adressent à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail.

- 6** Améliorer la qualité de l'information utilisée pour l'identification des risques pour la santé et la sécurité dans les milieux de travail.
- 7** Être davantage proactive dans la surveillance des risques latents et émergents.
- 8** Rendre plus efficiente la programmation des inspections en fonction des priorités.
- 9** Mieux évaluer la portée de ses inspections au regard de ses priorités d'intervention afin d'en faire une reddition de comptes plus juste.
- 10** Fournir à ses inspecteurs des directives claires et des outils afin d'améliorer l'efficacité et la cohérence des inspections, notamment en ce qui concerne l'évaluation de la prise en charge de la santé et de la sécurité par les milieux de travail.
- 11** Assurer le maintien des connaissances de ses inspecteurs expérimentés ainsi qu'une offre de soutien suffisante de la part de son réseau d'expertise.

## Commentaires de l'entité auditée

L'entité auditée a eu l'occasion de transmettre ses commentaires, qui sont reproduits dans la présente section. Nous tenons à souligner qu'elle a adhéré à toutes les recommandations. Toutefois, certains commentaires de la CNESST ont suscité une réaction de notre part qui est présentée à la suite de ses commentaires.

## Commentaires de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail

### « La CNESST assume son leadership

« La CNESST assume son leadership en matière de prévention en santé et sécurité du travail, notamment :

- en faisant évoluer sa réglementation (plusieurs dispositions réglementaires ont été adoptées chaque année);
- en participant activement comme agent de changement à au moins quatre grands chantiers de modernisation du régime au cours des dix dernières années.

« La CNESST tient à rappeler qu'elle n'entend pas déroger aux fonctions inscrites par le législateur aux articles 166 et 167 de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*. Elle ne peut procéder par voie réglementaire à une modernisation du régime.

« Par ailleurs, elle tient à rappeler que l'accent est mis sur la prévention dans la planification stratégique de la CNESST. Elle a de plus adopté une Planification pluriannuelle en prévention-inspection dans laquelle les secteurs à risques prioritaires y sont clairement définis, les risques ciblés établis et les clientèles spécifiques visées. Cette planification précise les cibles de tolérance zéro et tient compte, en outre, des risques latents et en émergence. Ces deux planifications se termineront le 31 décembre 2019 et la CNESST est déjà à l'œuvre pour les prochaines planifications, tout en continuant à avoir comme préoccupation première la prévention.

### « Des interventions en prévention menées à la grandeur du Québec

« La CNESST mène ses interventions en matière de prévention en santé et sécurité du travail de façon rigoureuse. Les données produites en mars 2019 sont à l'effet qu'en 2018, la CNESST a réalisé 32 564 visites, a procédé à 3 138 décisions (arrêts de machines ou fermeture des lieux) et a émis 65 897 avis de correction, ainsi que 3 017 constats d'infraction. À ces données, s'ajoutent des dizaines de milliers d'interventions en prévention réalisées, tel que prévu par la loi, par les partenaires sous la supervision de la CNESST.

« Seulement en santé et sécurité du travail, c'est plus de 480 effectifs qui travaillent à la CNESST directement en prévention-inspection. Soulignons que, depuis sa création en 2016, la CNESST n'a effectué aucune réduction d'effectif en prévention-inspection. Rappelons que, comme préconisé par la *Loi sur le développement durable*, il est important de considérer la mission d'un organisme dans son ensemble.

« Soulignons que 132 millions de dollars ont été versés en 2018 en subvention pour des programmes de prévention afin de soutenir les milieux de travail.

#### « Une saine gouvernance paritaire et du personnel compétent

« Le législateur a enchâssé dans la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, le principe du paritarisme, car il est gage d'écoute des besoins du milieu, de dialogue social, de solutions durables et d'engagement pour mettre en place des mesures de prise en charge par le milieu de la santé et de la sécurité du travail. Cette gouvernance en santé et sécurité du travail est d'ailleurs recommandée par l'Organisation internationale du Travail qui le réitérait encore tout récemment, le 16 avril 2019.

« Le personnel de la CNESST est compétent, fier d'offrir une porte d'entrée unique comportant une expertise intégrée en matière de travail à la population québécoise et il est fortement engagé pour répondre aux attentes de cette dernière.

« La CNESST prend acte des recommandations du Vérificateur général du Québec (VGQ) tout en indiquant sa déception que certains éléments de la documentation et des informations fournies n'aient pas été pris en considération. La CNESST mettra de l'avant les mesures qui s'imposent, le cas échéant, conformément aux pouvoirs qui lui sont dévolus. Elle poursuivra son objectif de bien servir ses clientèles de travailleurs et d'employeurs, en continuant, comme elle l'a toujours fait, à tout mettre en œuvre pour faire de la prévention une valeur de société. »

## Réaction aux commentaires de Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail

Le Vérificateur général rappelle sa conclusion selon laquelle la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) n'exerce pas de véritable leadership en matière de prévention en santé et en sécurité du travail. En effet, notre rapport met en évidence des éléments pour lesquels la CNESST doit agir, dont les suivants :

- retards dans la modernisation du régime en ce qui concerne la prévention ;
- diminution, au fil du temps, de l'accent mis sur la prévention dans ses orientations stratégiques ;
- risques quant à l'atteinte des buts visés par les modes de tarification en place ;
- déficiences relatives à l'optimisation des activités de ses partenaires.



Compte tenu du mandat et des responsabilités qui lui sont dévolues à l'égard de l'application de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* et de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, il est essentiel que la CNESST joue le rôle qui lui revient dans la mise en œuvre des changements qui s'imposent et s'assure que des résultats concrets en découlent.

Plus précisément, au regard de la modernisation du régime, nous rappelons que les éléments énoncés dans notre rapport sont des problématiques sur lesquelles la CNESST peut faire des règlements en vertu des pouvoirs qui lui sont confiés et faire des recommandations au ministre pour que ce dernier puisse proposer des changements aux lois. La CNESST adopte donc dans sa réponse une vision restrictive des fonctions et des pouvoirs qui lui sont spécifiquement dévolus par les lois mentionnées précédemment.

De plus, précisons que la diminution de la force de travail réelle pour la conduite des inspections prévues dans la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, dont nous faisons état dans notre rapport, a été établie sur la base des données que la CNESST nous a remises à la suite de nos demandes sur le sujet.

Par ailleurs, nous ne remettons pas en cause le nombre d'interventions réalisées par la CNESST. Toutefois, comme nous l'indiquons dans le rapport, l'efficacité, l'efficience et la cohérence des inspections à l'échelle de la province pourraient être améliorées, notamment parce qu'actuellement la CNESST :

- est peu proactive au regard des risques latents ou émergents lorsqu'elle identifie et priorise les risques à considérer lors de ses inspections ;
- effectue une programmation des inspections en fonction des priorités qui n'est pas efficiente ;
- guide peu ses inspecteurs relativement à l'évaluation de la prise en charge de la santé et de la sécurité du travail.

Enfin, nous tenons à rectifier l'énoncé indiquant que le Vérificateur général n'a pas pris en considération toute la documentation et les informations qui lui auraient été fournies. Nos méthodes de travail respectent les normes applicables en vigueur : la documentation et l'information reçues ont été analysées comme il se doit.



# Annexes et sigles

- Annexe 1** Objectifs de l'audit et portée des travaux
- Annexe 2** Rôles et responsabilités de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
- Annexe 3** Mécanismes de prévention prévus par la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*
- Annexe 4** Montant des amendes dans différentes administrations canadiennes
- Annexe 5** Extraits du Plan d'assurance qualité – intervention

## Sigles

- |               |  |               |  |
|---------------|--|---------------|--|
| <b>ASP</b>    | Association sectorielle paritaire  | <b>RSPSAT</b> | Réseau de santé publique en santé au travail |
| <b>CNESST</b> | Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail |               |  |

## Annexe 1 Objectifs de l'audit et portée des travaux

### Objectifs de l'audit

Le présent rapport de mission d'audit indépendant fait partie du tome de mai 2019 du *Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2019-2020*.

La responsabilité du Vérificateur général consiste à fournir une conclusion sur les objectifs propres à la présente mission d'audit. Pour ce faire, nous avons recueilli les éléments probants suffisants et appropriés pour fonder nos conclusions et pour obtenir un niveau d'assurance raisonnable. Notre évaluation est basée sur les critères que nous avons jugés valables dans les circonstances et qui sont exposés ci-après.

Objectifs de l'audit	Critères d'évaluation
S'assurer que la CNESST exerce un leadership en matière de prévention en santé et en sécurité du travail afin que les dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs soient éliminés à la source.	<p>La CNESST :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ adopte des orientations claires et cohérentes visant la prise en charge durable de la prévention dans les milieux de travail ;</li> <li>■ met en œuvre des politiques et apporte des modifications réglementaires pour tenir compte de l'évolution du marché du travail et des connaissances ;</li> <li>■ soutient par des mesures efficaces le développement d'une culture de prévention en santé et en sécurité du travail ;</li> <li>■ précise clairement les responsabilités confiées aux partenaires et les attentes à leur égard, et détermine adéquatement les critères permettant d'allouer l'aide financière ;</li> <li>■ dispose d'une information de gestion pertinente et utile pour permettre une prise de décision au moment opportun ;</li> <li>■ évalue la performance des interventions en matière de prévention et en rend compte.</li> </ul>
S'assurer que la CNESST mène ses interventions en matière de prévention en santé et en sécurité du travail de manière efficace et efficiente.	<p>La CNESST :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ établit des procédures complètes et efficaces permettant d'encadrer adéquatement ses activités et en assure la mise à jour de façon régulière ;</li> <li>■ planifie ses activités de façon rigoureuse en tenant compte notamment des orientations, des enjeux et des risques liés à la prévention ;</li> <li>■ réalise ses activités selon les procédures établies et en effectue une surveillance adéquate ;</li> <li>■ s'assure que les milieux de travail appliquent les mesures correctives de manière diligente lorsque des irrégularités sont constatées ;</li> <li>■ s'assure que les ententes conclues avec les partenaires sont respectées et, si cela est nécessaire, prend des mesures pour qu'ils assument leurs responsabilités.</li> </ul>

Les travaux d'audit dont traite ce rapport ont été menés en vertu de la *Loi sur le vérificateur général* et conformément aux méthodes de travail en vigueur. Ces méthodes respectent les Normes canadiennes de missions de certification (NCMC) présentées dans le *Manuel de CPA Canada – Certification*, notamment la norme sur les missions d'appréciation directe (NCMC 3001).

De plus, le Vérificateur général applique la Norme canadienne de contrôle qualité 1. Ainsi, il maintient un système de contrôle qualité qui comprend des politiques et des procédures documentées en ce qui concerne la conformité aux règles de déontologie, aux normes professionnelles et aux exigences légales et réglementaires applicables. Au cours de ses travaux, le Vérificateur général s'est conformé aux règles sur l'indépendance et aux autres règles de déontologie prévues dans son code de déontologie.

## Portée des travaux

Le présent rapport a été achevé le 8 mai 2019.

L'audit qu'il présente porte sur les actions réalisées par la CNESST en vue d'assumer son rôle au regard de la prévention en santé et en sécurité du travail et sur l'efficacité et l'efficience de ses interventions en la matière. Nos travaux excluent les activités de la CNESST qui ont trait à l'indemnisation et à la réadaptation, ainsi qu'au financement du régime québécois de santé et de sécurité du travail.

Nous avons réalisé des entrevues auprès des gestionnaires et d'autres employés de la CNESST, et visité trois de ses directions régionales, soit celles de la Capitale-Nationale, de la Mauricie-Centre-du-Québec et de Montréal. Ces directions ont été choisies en fonction de critères comme le type de région, la population des travailleurs, les secteurs d'activité présents et le taux de lésions professionnelles. Nous avons aussi accompagné des inspecteurs lors de visites d'établissements et de chantiers.

De plus, nous avons analysé divers documents de la CNESST, dont des données provenant de ses systèmes d'information. Pour les trois directions régionales visitées, nous avons effectué une sélection raisonnée de 70 dossiers d'inspection et de 19 autres dossiers sur des inspections réalisées spécifiquement auprès d'employeurs membres d'une mutuelle. Ces dossiers ont été sélectionnés en fonction de certains critères, dont le moment de l'inspection (entre janvier 2016 et septembre 2018), le type d'intervention (inspection planifiée ou à la suite d'une plainte), le groupe auquel l'employeur appartenait et l'appartenance de l'employeur à une mutuelle de prévention. Les résultats de nos analyses de ces dossiers ne peuvent pas être extrapolés à l'ensemble des inspections réalisées par les directions régionales visitées ni à l'ensemble des inspections réalisées par la CNESST.

Nous avons eu des échanges avec des associations sectorielles paritaires, des associations syndicales, des associations patronales et des mutuelles de prévention, ainsi qu'avec des experts du sujet.

Nos travaux se sont déroulés principalement de juin 2018 à avril 2019. La période visée par nos travaux d'audit s'étend essentiellement du 1<sup>er</sup> janvier 2016 au 31 décembre 2018. Toutefois, certaines analyses ou certains travaux peuvent avoir trait à des situations des années antérieures ou postérieures à cette période.

## Annexe 2 Rôles et responsabilités de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail

Les rôles et responsabilités de la CNESST sont entre autres les suivants :

- Élaborer, proposer et mettre en œuvre des politiques relatives à la santé et à la sécurité des travailleurs.
- Faire des règlements pour les aspects précisés dans la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* et la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*.
- Prescrire les mesures de surveillance de la qualité du milieu de travail et les normes applicables à tout établissement<sup>1</sup> ou à tout chantier de construction de manière à assurer la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs.
- Soumettre des recommandations afin d'intégrer dans l'enseignement des programmes de formation et d'information sur la santé et la sécurité du travail.
- Concevoir des programmes de formation et d'information ou déterminer le contenu minimum d'un programme de formation et d'information, et s'assurer de leur réalisation et des modalités de leur mise à jour.
- Concevoir et réaliser des campagnes d'information visant la protection de la santé, de la sécurité et de l'intégrité physique des travailleurs.
- Prescrire le contenu minimum obligatoire des ententes constituant les associations sectorielles paritaires et prendre les mesures nécessaires à l'application de toute entente conclue en vertu de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*.
- Accorder, selon des conditions et des critères déterminés, une subvention aux associations syndicales et patronales pour la formation et l'information dans les domaines de la santé et de la sécurité du travail et exiger des renseignements sur l'utilisation des montants accordés.
- Agir dans l'intérêt du but poursuivi par le Fonds de la santé et de la sécurité du travail, et percevoir des employeurs les sommes requises pour assumer tous les coûts qui découlent de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* et de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* ainsi que de leurs règlements.
- Évaluer l'efficacité des interventions dans le domaine de la santé et de la sécurité du travail.
- Effectuer ou faire effectuer des études et des recherches en vue d'éliminer à la source même les dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs.
- Maintenir un système d'information et de gestion comprenant des données statistiques.
- Établir des règlements de régie interne et édicter les règles applicables à l'examen et à la décision quant aux questions soulevées sur lesquelles un inspecteur ou la CNESST a compétence.
- Établir les priorités d'intervention en matière de santé et de sécurité des travailleurs.
- Réaliser des enquêtes ou des inspections et, s'il y a lieu, ordonner la suspension des travaux ou la fermeture, en tout ou en partie, d'un lieu de travail, et agir comme poursuivant dans un dossier si nécessaire.

1. Un établissement comprend l'ensemble des installations et de l'équipement groupés sur un même site et organisés sous l'autorité d'une même personne ou de personnes liées, en vue de la production ou de la distribution de biens ou de services, à l'exception d'un chantier de construction.

## Annexe 3 Mécanismes de prévention prévus par la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*

Mécanisme	Description
Programme de prévention	<p>Un programme de prévention doit notamment contenir :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ des programmes d'adaptation de l'établissement aux normes prescrites par les règlements concernant l'aménagement des lieux de travail, l'organisation du travail, l'équipement, le matériel, les contaminants, les matières dangereuses, les procédés, les moyens et les équipements de protection collectifs ;</li><li>■ des mesures de surveillance de la qualité du milieu de travail et des mesures d'entretien préventif ;</li><li>■ les normes d'hygiène et de sécurité propres à l'établissement ;</li><li>■ les modalités de mise en œuvre des autres règles relatives à la santé et à la sécurité du travail dans l'établissement qui doivent inclure au minimum le contenu des règlements applicables à l'établissement ;</li><li>■ l'identification des moyens et des équipements de protection individuels qui, tout en étant conformes aux règlements, sont les mieux adaptés pour répondre aux besoins des travailleurs de l'établissement ;</li><li>■ des programmes de formation et d'information en matière de santé et de sécurité du travail.</li></ul>
Programme de santé spécifique à un établissement	<p>Ce programme est soumis au comité de santé et de sécurité pour approbation. Il doit prévoir :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ les mesures visant à identifier les risques pour la santé auxquels s'expose le travailleur dans l'exécution de son travail et à assurer la surveillance et l'évaluation de la qualité du milieu de travail ;</li><li>■ les activités d'information du travailleur, de l'employeur ainsi que, le cas échéant, du comité de santé et de sécurité et de l'association accréditée sur la nature des risques du milieu de travail et des moyens préventifs qui s'imposent ;</li><li>■ les mesures visant à identifier et à évaluer les caractéristiques de santé nécessaires à l'exécution d'un travail ;</li><li>■ les mesures visant à identifier les caractéristiques de chaque travailleur de l'établissement afin de faciliter son affectation à des tâches qui correspondent à ses aptitudes et de prévenir toute atteinte à sa santé, à sa sécurité ou à son intégrité physique ;</li><li>■ les mesures de surveillance médicale du travailleur en vue de la prévention et du dépistage précoce de toute atteinte à la santé pouvant être provoquée ou aggravée par le travail ;</li><li>■ les examens de santé de préembauche et les examens de santé en cours d'emploi prévus par règlement ;</li><li>■ le maintien d'un service adéquat de premiers soins pour répondre aux urgences ;</li><li>■ l'établissement et la mise à jour d'une liste des travailleurs exposés à un contaminant ou à une matière dangereuse à partir des registres tenus par l'employeur.</li></ul>

Comité de santé  
et de sécurité

Les fonctions du comité de santé et de sécurité consistent à :

- choisir le médecin responsable des services de santé dans l'établissement ;
- approuver le programme de santé élaboré par le médecin responsable ;
- établir, au sein du programme de prévention, les programmes de formation et d'information en matière de santé et de sécurité du travail et choisir les moyens et équipements de protection individuels qui, tout en étant conformes aux règlements, sont les mieux adaptés aux besoins des travailleurs de l'établissement ;
- prendre connaissance des autres éléments du programme de prévention et faire des recommandations à l'employeur ;
- participer à l'identification et à l'évaluation des risques reliés aux postes de travail et au travail exécuté par les travailleurs, de même qu'à l'identification des contaminants et des matières dangereuses présents dans les postes de travail ;
- tenir des registres des accidents du travail, des maladies professionnelles et des événements qui auraient pu en causer ;
- transmettre à la CNESST les informations que celle-ci requiert et un rapport annuel d'activités ;
- recevoir copie des avis d'accidents et enquêter sur les événements qui ont causé ou qui auraient été susceptibles de causer un accident du travail ou une maladie professionnelle et soumettre les recommandations appropriées à l'employeur et à la CNESST ;
- recevoir les suggestions et les plaintes des travailleurs, de l'association accréditée et de l'employeur relatives à la santé et à la sécurité du travail, les prendre en considération, les conserver et y répondre ;
- recevoir et étudier les rapports des inspections effectuées dans l'établissement ;
- recevoir et étudier les informations statistiques produites par le médecin responsable, l'agence et la CNESST ;
- accomplir toute autre tâche que l'employeur et les travailleurs ou leur association accréditée lui confient en vertu d'une convention.

Représentant  
à la prévention

Lorsqu'il existe un comité de santé et de sécurité dans un établissement, une ou des personnes sont désignées parmi les travailleurs de cet établissement pour exercer les fonctions de représentant à la prévention. Ces personnes sont membres du comité. Les responsabilités d'un représentant à la prévention consistent à :

- faire l'inspection des lieux de travail ;
- recevoir copie des avis d'accidents et enquêter sur les événements qui ont causé ou auraient été susceptibles de causer un accident ;
- identifier les situations qui peuvent être source de danger pour les travailleurs ;
- faire les recommandations jugées opportunes au comité de santé et de sécurité ou, à défaut, aux travailleurs ou à leur association accréditée et à l'employeur ;
- assister les travailleurs dans l'exercice des droits qui leur sont reconnus par la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* et les règlements ;
- accompagner l'inspecteur à l'occasion des visites d'inspection ;
- intervenir dans les cas où un travailleur exerce son droit de refus ;
- porter plainte à la CNESST ;
- participer à l'identification et à l'évaluation des caractéristiques concernant les postes de travail et le travail exécuté par les travailleurs de même qu'à l'identification des contaminants et des matières dangereuses présents dans les postes de travail.



## Annexe 4 Montant des amendes dans différentes administrations canadiennes

	Personne physique	Personne morale
Québec <sup>1</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Première infraction : 1 719 \$ à 3 437 \$</li> <li>■ Récidive : 3 437 \$ à 6 871 \$</li> <li>■ Récidive additionnelle : 6 871 \$ à 13 745 \$</li> <li>■ Aucun emprisonnement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Première infraction : 17 179 \$ à 68 721 \$</li> <li>■ Récidive : 34 361 \$ à 171 804 \$</li> <li>■ Récidive additionnelle : 68 721 \$ à 343 607 \$</li> </ul>
Ontario	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Amende maximale de 100 000 \$ ou peine d'emprisonnement maximale de 12 mois</li> <li>■ Ou les deux peines combinées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Amende maximale de 1 500 000 \$</li> </ul>
Alberta <sup>2</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Première infraction               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Amende maximale de 500 000 \$ + 30 000 \$ par jour<sup>3</sup> ou peine d'emprisonnement maximale de 6 mois</li> <li>– Ou les deux peines combinées</li> </ul> </li> <li>■ Récidive               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Amende maximale de 1 000 000 \$ + 60 000 \$ par jour<sup>3</sup> ou peine d'emprisonnement maximale de 12 mois</li> <li>– Ou les deux peines combinées</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Première infraction : amende maximale de 500 000 \$ + 30 000 \$ par jour<sup>3</sup></li> <li>■ Récidive : amende maximale de 1 000 000 \$ + 60 000 \$ par jour<sup>3</sup></li> </ul>
Colombie-Britannique	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Première infraction               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Amende maximale de 724 644,41 \$ + 36 232,25 \$ par jour<sup>3</sup> ou peine d'emprisonnement maximale de 6 mois</li> <li>– Ou les deux peines combinées</li> </ul> </li> <li>■ Récidive               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Amende maximale de 1 449 288,80 \$ + 72 464,44 \$ par jour<sup>3</sup> ou peine d'emprisonnement maximale de 12 mois</li> <li>– Ou les deux peines combinées</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Première infraction : amende maximale de 724 644,41 \$ + 36 232,25 \$ par jour<sup>3</sup></li> <li>■ Récidive : amende maximale de 1 449 288,80 \$ + 72 464,44 \$ par jour<sup>3</sup></li> </ul>
Lieu de travail ou activité de juridiction fédérale	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Amende maximale de 1 000 000 \$ et peine d'emprisonnement maximale de 2 ans</li> <li>■ Ou l'une des deux peines</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Amende maximale : 1 000 000 \$</li> </ul>

1. Ces amendes sont les plus élevées prévues par la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* : elles sont relatives à l'article 237, qui stipule que « quiconque, par action ou par omission, agit de manière à compromettre directement et sérieusement la santé, la sécurité ou l'intégrité physique d'un travailleur commet une infraction et est passible [de ces amendes] ».

2. Certaines infractions sont directement passibles d'une amende maximale de 1 million de dollars ou d'une peine d'emprisonnement maximale de 12 mois, ou des 2 peines combinées.

3. Après la première journée de la constatation de l'infraction, l'amende s'additionne chaque jour pendant que l'infraction continue.

## Annexe 5 Extraits du Plan d'assurance qualité – Intervention

---

### Apprécier la prise en charge de la santé et sécurité par l'employeur

---

<b>Objectifs visés</b>	Obtenir un portrait de la prise en charge de l'employeur en SST et soutenir les milieux de travail
Actions prévues en 2017	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Utiliser la grille d'analyse de la prise en charge de la santé et sécurité du travail (à venir).</li><li>■ Consulter le document aide-mémoire «Prise en charge de l'employeur en matière de SST».</li><li>■ Utiliser les critères établis dans la section «Apprécier la prise en charge» au Cadre d'intervention.</li><li>■ Suivre le module de formation : Gestion de la prévention.</li></ul>

---

### S'assurer du caractère permanent des correctifs ou des mesures mises en place par l'employeur

---

<b>Objectifs visés</b>	S'assurer de la mise en place de mesures permettant que les dangers soient contrôlés ou éliminés en permanence.
Actions prévues en 2017	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Utiliser les critères établis dans la section «Visite de contrôle» MOPI.</li><li>■ Consulter le document aide-mémoire «Permanence des correctifs».</li><li>■ Utiliser les critères établis dans la section «Réaliser l'intervention» Cadre d'intervention.</li><li>■ Suivre le module de formation de la DGPIP : Atelier de mise à niveau sur le cadre d'intervention en prévention inspection (à venir).</li></ul>

---

MOPI	Manuel des opérations en prévention-inspection
SST	Santé et sécurité du travail