

# LA LSST, 33 ANS PLUS TARD : BILAN ET PERSPECTIVES

---

Des pistes sur les conditions d'efficacité d'une réforme du régime québécois de prévention en santé et sécurité du travail et sur l'action syndicale

Geneviève Baril-Gingras

Professeure, département des relations industrielles, Université Laval

**Colloque des représentantes et des représentants à la prévention,  
Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ)**

11 octobre 2012, Trois-Rivières

# Le contexte...

- Groupe de travail créé par le CA de la CSST en mai 2009
  - 3 représentants des associations d'employeurs
  - 3 représentants des centrales syndicales présentes au CA de la CSST (FTQ, CSN, CSD)
  - mandat: recommandations sur la révision de
    - Loi sur la santé et la sécurité du travail (1979)
    - Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (1985 et 1995)
  - appel à des mémoires
  - rapport du président (V. Camiré) déposé en décembre 2010, pas de consensus
- Sous-comité du CA de la CSST, consensus établi au CA, rendu public en septembre 2011
- Projet de loi 60 déposé en avril 2012, beaucoup d'éléments laissés à la réglementation à venir
  - Désaccord syndical (et patronal): le projet ne représenterait pas le consensus
- Élection d'un nouveau gouvernement, minoritaire...

<b>Groupe I</b> PP, PSSE : 1982  CSS : 1983  RP : 1984	<b>Groupe II</b> PP, PSSE : 1983  CSS : 1983  RP : 1984	<b>Groupe III</b> PP, PSSE : 1985	<b>Groupe IV</b>	<b>Groupe V</b>	<b>Groupe VI</b>
Bâtiment et travaux publics	Industrie du bois (sans les scieries)	Administration publique	Commerce	Autres services commerciaux et personnels	Agriculture
Industrie chimique	Industrie du caoutchouc et des produits en matière plastique	Industrie des aliments et boissons	Industrie du cuir	Communications, transport d'énergie et autres services publics	Bonneterie et habillement
Forêt et scieries	Fabrication d'équipement de transport	Industrie du meuble et des articles d'ameublement	Fabrication de machines (sauf électriques)	Imprimerie, édition et activités annexes	Enseignement et services annexes
Mines, carrières et puits de pétrole	Première transformation des métaux	Industrie du papier et activités diverses	Industrie du tabac	Fabrication de produits du pétrole et du charbon	Finances, assurances et affaires immobilières
Fabrication de produits en métal	Fabrication des produits minéraux non métalliques	Transport et entreposage	Industrie textile	Fabrication de produits électriques	Services médicaux et sociaux
					Chasse et pêche

PP : Programme de prévention

CSS : Comité de santé et de sécurité

En jaune : les secteurs disposant d'une association sectorielle paritaire

PSSE : Programme de santé spécifique à l'établissement

RP : Représentant à la prévention

# Un mémoire de chercheurs...

- La présentation est en partie inspirée d'un mémoire de chercheur-euse-s déposé au Comité Camiré
- [http://www.cgsst.com/stock/fra/2010-03-01\\_-memoire\\_lsst\\_gbg\\_sm\\_etcollfinal.pdf](http://www.cgsst.com/stock/fra/2010-03-01_-memoire_lsst_gbg_sm_etcollfinal.pdf)
- 13 professeur-e-s chercheur-e-s
- provenant de 4 universités
  - Université Laval (10), UQO, UQAM, TELUQ
- Membres individuels de divers groupes de recherche
  - CGSST, GIROST, ARUC « Innovation, travail et emploi », CRIMT, RIPOST, CRISES, CEREST, CINBIOSE
- Disciplines diverses
  - Ergonomie (relations industrielles, réadaptation, sciences biologiques)
  - Épidémiologie
  - Management
  - Réadaptation
  - Droit
  - Sociologie
- Expérience de terrain

# QUELQUES CONSTATS...

---

sur l'état de la santé  
et de la sécurité du travail  
et de l'action en prévention

# LSST: des mécanismes qui peuvent être efficaces

- Les effets positifs de chacun des 4 mécanismes au cœur de la LSST ont été démontrés.
- Programme de prévention:
  - Étude Price Waterhouse 1990 dans les secteurs Forêts et scieries, Fabrication de produits en métal
  - Tendence à l'amélioration de l'incidence des lésions indemnisées
  - La pertinence du PP était reconnue par les représentants des employeurs et des travailleurs

# LSST: des mécanismes qui peuvent être efficaces

- Le Programme de santé élaboré par les équipes de santé au travail du réseau public de santé (Lévesque et Berthelette, 1998)
  - des effets significatifs et positifs sur la réduction de l'incidence des accidents.
  - Le nombre de services dispensés par les EST aux établissements est positivement associé au nombre de mesures pour éliminer les sources de risque, mises en place par l'employeur.

# LSST: des mécanismes qui peuvent être efficaces

- Le Représentant à la prévention dynamise le CSS et l'action en prévention
- La présence d'un représentant à la prévention est associée à (Simard 1986):
  - Plus de réunions du comité de SST annuellement
  - Nb plus élevé de recommandations du comité de SST
  - Nb plus élevé d'activités du comité de SST parmi celles prescrites par la LSST



# Mais... plus de 30 ans après: encore des problèmes majeurs...

- Les problèmes de santé et de sécurité du travail sont aujourd'hui majeurs.
  - L'ampleur du problème est masquée
    - Les assignations temporaires
    - La tarification en fonction de l'expérience = incitatif à
      - La contestation
      - La pression pour réduire la durée des absences
    - La sous-déclaration démontrée et importante
    - La difficultés de reconnaissance de certaines maladies professionnelles à diverses étapes du processus (travailleur, médecin, CSST, etc.)

# EQCOTESST: Troubles musculo-squelettiques

- Un travailleur québécois sur cinq rapporte des troubles musculo-squelettiques perçus comme étant liés au travail.
  - 16 % des hommes et 25 % des femmes
  - = douleurs importantes qui dérangent ses activités, qu'il ressent souvent ou tout le temps, et qu'il attribue à son emploi principal
- La prévalence des TMS liés à l'emploi principal et de l'absence du travail pour cette raison est fortement associée à l'exposition aux contraintes physiques du travail.

# EQCOTESST: Troubles musculo-squelettiques

- Une très faible proportion des salariés s'étant absents du travail en raison de douleurs musculosquelettiques liées à leur emploi principal a fait une demande d'indemnisation à la CSST.
  - Plus de 80 % des salariés non cadres visés par l'enquête s'étant absents à cause d'une douleur musculo-squelettique perçue comme étant entièrement liée au travail n'ont pas fait une demande à la CSST.
  - Environ 23 % des salariés non cadres qui se sont absents en raison de TMS liés au travail n'ont reçu aucun revenu pendant leur absence.

# EQCOTESST: Accidents du travail

- Selon EQCOTESST:
  - estimation de **222 000 travailleurs** ayant déclaré avoir été victimes d'au moins un accident du travail à leur emploi principal au cours de l'année, soit **265 000 accidents** de tous niveaux de gravité.
- Selon les données de la CSST:
  - **45 000 accidents** traumatiques indemnisés pour la période couverte par l'enquête.
- Selon l'EQCOTESST:
  - Le **tiers** des victimes d'un accident ayant entraîné une absence du travail n'a pas fait de réclamation à la CSST.

# EQCOTESST: Santé mentale et travail

- Environ 18 % des travailleurs québécois visés par l'enquête présentent un niveau élevé de détresse psychologique.
- Plus de 7 % des travailleurs rapportent souffrir de symptômes dépressifs qu'ils associent à leur travail.
- Parmi les travailleurs qui présentent des symptômes dépressifs liés à leur emploi, plus de 40 % se sont absentés de leur travail en raison de ce problème.
- Problème du présentéisme: effets sur la santé, effets sur la productivité?

# UNE ÉVENTUELLE MODIFICATION À LA LOI SUFFIRAIT-ELLE?

---

Quelques pistes sur d'autres initiatives favorables à la prévention...

# Contenu du mémoire des chercheur-e-s

1. Organiser la prévention de manière systématique, assurer la représentation des travailleurs
2. Redynamiser la prévention
3. Prendre en compte les changements du travail et de l'emploi

# 1. Organiser la prévention de manière systématique

- *Si l'obligation d'élaborer un **programme de prévention** étendue à tous les secteurs... à ajouter:*
- Envoi à la CSST obligatoire aussi pour les petits établissements
- Campagne soutenue des inspecteurs
  - démarche d'identification systématique des risques pour la santé comme pour la sécurité
  - priorité à l'élimination du risque à la source



- Si le **Programme de santé** spécifique à un établissement est étendu à tous les secteurs... à ajouter:
  - Augmentation du financement et ressources professionnelles des Équipes de santé au travail du réseau public
    - Couverture de tous les secteurs
    - Augmentation du suivi (plus fréquemment qu'aux 5, 7 ans...)
    - Soutien adéquat aux petits établissements

# Représentation des travailleurs: CSS

- Si les dispositions sur les **Comités de santé et de sécurité du travail** sont étendues à tous les secteurs... à ajouter:
  - Une obligation (« doit » et non « peut »)
  - Si participation à une mutuelle de prévention: obligation de représentation des travailleurs (CSS)
    - *Ailleurs au Canada, 8/10 juridictions ont institué l'obligation (et non la possibilité, si demandé) de mettre en place un CSS, dans tous les secteurs d'activité économique, à partir d'une certaine taille*

# Représentation des travailleurs: construction

- Chantiers de construction
  - Promulgation des dispositions déjà prévues à la section III de la LSST
    - Comité de chantier
    - Représentant à la prévention sur les chantiers
  - Forum élargi sur la prévention dans la construction
    - identification des difficultés d'application des comités et représentants
    - pertinence et modalités d'application de représentants itinérants à la prévention, sur les petits chantiers

- Comités de santé et de sécurité
  - obligation de formation d'au moins 1 représentant l'employeur et 1 les travailleurs
    - sur les risques et leur identification dans l'activité réelle, les mesures de prévention, leur implantation et leur maintien
    - adapté au secteur
  - droit de faire cesser un travail dangereux et d'émettre un « avis d'amélioration provisoire »

# Qu'est-ce qui fait l'efficacité des CSS?

Peu de facteurs ont un effet positif clairement démontré:  
l'exemple d'une revue des écrits par Shannon et coll. 1997

- + **durée de la formation des membres**
- + et - procédures institutionnalisées de fonctionnement
- + et - champ d'activité large
- + et - collaboration pour la résolution de problèmes
- + et - menace d'amener les problèmes à l'extérieur

+ : effet positif, significativement relié à des taux de lésion inférieurs

± : effet contradictoire selon les études, soit + ou —

Shannon, H.S., Mayr, J., Haines, T., 1997, Overview of the relationship between organizational and workplace factors and injury rates, *Safety Science*, vol. 26, no 0, pp. 201-217.

# Des facteurs d'efficacité des CSS qui ressortent de diverses études...

- La formation des membres du comité (Shannon et coll. (1992), Ontario, Beaumont (1982), Royaume-Uni): **taux d'accidents inférieurs**
- Le recours à des ressources extérieures spécialisées en SST (Shannon et coll. 1992, Ontario): **taux d'accidents inférieurs**
  - La sollicitation des ASP et des Équipes de santé du réseau public: plus d'action d'élimination à la source (Desmarais 2007)

# D'autres facteurs d'efficacité...

- Un soutien clair de la haute direction, la présence de décideurs de haut niveau au CSS
- Un nombre de représentants qui permet de bien couvrir le milieu de travail
- La formation des membres (obligatoire, et au-delà, bien adaptée aux risques propres au milieu de travail)
- Un fonctionnement décentralisé (des responsabilités SST à tous les niveaux de gestion et toutes les fonctions, pas seulement au coordonnateur SST et au CSS)
- Un bon système de communication
- Une bonne visibilité dans le milieu de travail
  - Revue des écrits de Yassi (2012)

# D'autres facteurs d'efficacité...

- Des pratiques d'identification des risques variées (en particulier l'analyse des postes: plus de correctifs éliminent le risque à la source (Desmarais 2007)
- Un focus sur l'ergonomie (Morse et coll. 2012)
- Des actions rapides pour corriger les problèmes (Morse et coll. 2012)
- La planification de la formation en SST (Morse et coll. 2012)



# Représentation des travailleurs: RP

- Si les dispositions sur les **Représentants à la prévention** sont étendues à tous les secteurs... à ajouter...
  - Petits établissements
    - Projet pilote de représentants itinérants des travailleurs, pour les établissements de 20 travailleurs et moins
    - Sinon disposition étendue aux établissements de 20 travailleurs et moins

# 2. Redynamiser la prévention

- DIRECTION ET SUPERVISEURS
  - obligations explicites de la haute direction
  - obligation de répondre par écrit, dans un certain délai, aux questions et recommandations du CSS et du RP
  - obligation de formation des superviseurs

# INTÉGRATION DE LA PRÉVENTION À LA CONCEPTION

- Utilisation des articles 54, 63, 190 et 223 (14)
  - 54 transmission à la CSST des plans et devis
  - 223 (14) permet à la CSST d'établir des règlements prescrivant des normes de construction, d'aménagement, d'entretien et de démolition
  - 63 et 190 donnent des pouvoirs à l'inspecteur et à la CSST concernant le fait de « fabriquer, fournir, vendre, louer, distribuer ou installer le produit, le procédé, l'équipement, le matériel, le contaminant ou la matière dangereuse » et
- Dispositions visant l'intégration de la prévention à la conception
  - pour la construction (architecture)
  - pour l'utilisation future (changements organisationnels, techniques, architecturaux)
- Examen (par les CSS) des projets de conception et des projets de changements dans le milieu de travail par le CSS, pour l'intégration de la prévention et de l'ergonomie

# INSPECTEURS

- Augmentation du nombre d'inspecteurs, de manière à assurer un contrôle soutenu
  - entre 1982 et 2008
    - nb de travailleurs: +62%)
    - nb d'établissements: +56%
    - nb de dossiers d'intervention en prév./inspection -20%
    - nb d'inspecteurs: environ 300
- Formation des inspecteurs :
  - ergonomie,
  - facteurs psychosociaux,
  - intégration de la prévention à la conception et aux changements,
  - organisation systématique de la prévention

# SOUTIEN

- ASSOCIATIONS SECTORIELLES PARITAIRES
  - création d'ASP dans tous les secteurs d'activité économique non couverts
  - financement augmenté pour couverture élargie et soutien aux PE

# FORMATION

- Subventions de la CSST augmentée pour la formation
  - “those employees whose head office was in Québec were the least likely to have received safety training (6% of men and 12% of women).” en comparaison avec les autres provinces canadiennes (Smith et Mustard 2007 p. 38)

# TARIFICATION SELON L'EXPÉRIENCE, MUTUELLES

- obligation de déclaration par l'employeur de toute lésion empêchant le travailleur d'effectuer son travail régulier
- contrôle soutenu de la qualité et de l'implantation du PP, y compris chez les membres de mutuelles de prévention
- étude indépendante des effets des incitatifs financiers et des mutuelles sur la prévention et la protection des droits des travailleurs victimes de lésion professionnelle

# 3. Prendre en compte les modifications de l'emploi et du travail

- POPULATIONS À RISQUE

- identifier les populations plus à risque, du fait des caractéristiques de leur travail ou de leur statut d'emploi et inadéquatement couvertes par les efforts de prévention, tels que les femmes, les jeunes, les immigrants et les travailleurs précaires
- accentuer les efforts pour les rejoindre

- TRAVAILLEUSES ENCEINTES

- Couverture des risques pour la travailleuse enceinte par le Programme de prévention

# RESPONSABILITÉS DU DONNEUR D'OUVRAGE DANS L'ÉTABLISSEMENT

- Couverture de l'ensemble des travailleurs autonomes, de sous-traitants et d'agences par toutes les obligations de l'employeur
- Responsabilité conjointe et solidaire du donneur d'ouvrage et des sous-traitants et agences
- Couverture par le PSSE
- Identification des travaux à risque qui ne devraient pas être délégués aux salariés d'agences et de sous-traitants sans une réglementation particulière assurant leur encadrement



# RESPONSABILITÉ DU DONNEUR D'OUVRAGE vs LA CHAÎNE DE SOUS TRAITANCE

- Examen des obligations à attribuer au donneur d'ouvrage
  - par rapport aux travailleurs (salariés ou autonomes),
  - tout au long d'une chaîne de sous-traitance (ou chaîne d'approvisionnement),
  - y compris hors de l'établissement du donneur d'ouvrage

# ERGONOMIE ET PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES

- Rendre explicite, dans la LSST, que le PP et le PSSE doivent couvrir la prévention des TMS et l'ergonomie
- Règlement cadre concernant la prévention des troubles musculo-squelettiques et l'ergonomie

# SANTÉ PSYCHOLOGIQUE ET FACTEURS PSYCHOSOCIAUX

- Rendre explicite, dans la LSST, qu'elle concerne tout autant la sécurité que la santé et l'intégrité psychologiques
- règlement cadre concernant la prévention en matière de santé psychologique au travail et la prévention de la violence au travail

# ET L'ACTION SYNDICALE?

---

# L'action syndicale en SST

- La «densité» de la représentation syndicale influence directement la prévention...

*Chaque représentant syndical supplémentaire par 100 travailleurs est associé à un taux de fréquence d'accident avec perte de temps inférieur de 8%.*

(Shannon et coll. (1992), Ontario)

# ET LES REPRÉSENTANTS SYNDICAUX EN SST (RP)?

---

Cette partie est inspirée d'écrits scientifiques. Elle est illustrée d'exemples tirés d'une rencontre préparatoire avec des représentant-e-s à la prévention de la FTQ.

# Les facteurs d'efficacité de la représentation syndicale en SST

- SST comme **priorité** syndicale
- **orientations collectives**
- **intégration** des représentants en SST dans l'organisation syndicale locale
- **soutien**: information et formation fournies par le syndicat aux représentants en SST
- **consultation** entre les représentants et les travailleurs et **reddition de comptes**
- **support de l'employeur** à une démarche participative

Walters et Gourlay (1990) Royaume-Uni

# Des stratégies des représentants

- Agir pour faire de la SST une priorité syndicale
  - « Imposer le point de vue de la SST » en utilisant différentes occasions, auprès de l'exécutif, des délégués, pour,
  - En élargissant la formation en prévention et en SST à un plus grand nombre de personnes



# Des stratégies...

- Agir de manière à définir des orientations collectives en SST
  - Les représentants discutent de leurs positions avec les exécutifs.
- Être intégré, en tant que représentant-e-s en SST, dans l'organisation syndicale locale

# Des stratégies...

- Rechercher du soutien (formation, information, expertise, conseil) auprès de différentes sources
  - Suivre des formations, pour les connaissances comme pour le réseau de contacts
    - Connaître la réglementation et la jurisprudence en prévention, les normes, la documentation spécialisée par le soutien syndical, le réseau de contacts, la recherche personnelle dans diverses sources.
  - Se trouver un ou des mentors
    - Se bâtir un réseau de contacts de représentants dans d'autres milieux de travail, d'inspecteurs, de professionnels des équipes de santé au travail, d'experts
      - Se bâtir une crédibilité auprès d'eux en montrant ce qu'on fait
  - Lorsque l'intervention de la CSST est difficile à obtenir, faire appel, selon le problème, aux services des incendies, au ministère du transport, au ministère de l'environnement, etc.
  - Faire valoir ses connaissances auprès de l'employeur (ex : connaissance du CCT, connaissance en ergonomie, etc.)

# Des stratégies...

- Le recueil stratégique de connaissances techniques, scientifiques et légales, et leur utilisation tactique
  - Par une recherche et une formation continue, à l'aide d'un large échantillon de sources (formation syndicale, universitaire, lecture, réseau de contacts, etc.)
  - Pour soutenir et donner de la légitimité aux connaissances propres aux travailleurs quant aux risques et à leurs effets
  - Afin de remonter aux causes fondamentales (en amont)
  - Afin de proposer des solutions concrètes aux gestionnaires
  - *C'est une stratégie qui permet mieux d'identifier les risques, de convaincre l'employeur et qui mène à des améliorations plus significatives, en particulier sur des questions d'organisation du travail et de la production et les changements technologiques...*

(Hall et coll. 2006, Ontario)

# Des stratégies...

- Le recueil stratégique de connaissances techniques, scientifiques et légales, et leur utilisation tactique (suite)
    - Ne pas se limiter à l'identification et à la déclaration des risques à l'employeur dans les limites étroites de la loi
    - Ne pas se baser exclusivement sur l'information fournie par l'employeur
    - Monter des « dossiers » bien documentés
    - S'assurer du support des travailleurs
    - Aller chercher des appuis chez les inspecteurs
    - Utiliser des ressources externes spécialisées (ergonomes, hygiénistes)
    - Chercher conseil auprès de conseiller syndical national ou de collègues représentants en SST d'autres entreprises
    - Consulter les rapports de recherche et les articles scientifiques, contacter les chercheurs
    - Être conscients des limites des connaissances techniques et scientifiques (dont les « normes »)
    - Faire sa propre recherche de solutions
    - Utiliser de manière stratégique les informations sur les coûts et l'argument « coût/bénéfice », en tenant compte du risque et des limites
- (Hall et coll. 2006, Ontario)

# Des stratégies...

- Communiquer régulièrement et consulter les travailleuses et les travailleurs représentés, rendre des comptes
  - Construire une relation de confiance avec les membres, en montrant par la pratique qu'on n'est pas là juste pour les libérations, qu'on a des connaissances, en étant disponible
  - Communiquer les informations reçues de diverses sources, largement, par la participation à diverses instances syndicales, par le journal syndical, par des affichages, en allant manger avec les équipes de travailleurs, etc.
  - Éviter le syndrome de monsieur ou madame SST : établir ses limites (on ne peut pas régler tous les problèmes!)

# Des stratégies...

- Être légitime:
  - être élu plutôt que nommé
  - être une équipe
  - être présent «sur le terrain»
- Être crédible:
  - «rigueur»: garder la ligne de la SST contre les compromis au profit d'autres enjeux
  - «vigueur»: célérité
  - être cohérent... tenir ses engagements
  - être compétent... formation, utilisation des ressources

Brun et coll. (1998), secteur papier, forêt, scieries, panneaux, Québec

# Des stratégies...

- Utiliser les outils que donnent la législation et la réglementation, y compris le Code criminel
  - Ex : utiliser le processus de règlement des plaintes du CCT, en soutenant une travailleuse dans la préparation d'une plainte, allant chercher des références, etc., afin de pouvoir faire appel à l'agent de SST du ministère du travail
  - utiliser les obligations de l'employeur d'aviser lors d'accidents
  - obtenir d'être informé et consulté lors de modifications

# Des stratégies...

- Agir pour la reconnaissance des lésions professionnelles, de manière à inciter l'employeur à agir en prévention pour réduire ses coûts d'indemnisation
  - Ex. choisir des problèmes prioritaires et des cas pour la reconnaissance comme maladie professionnelle (plutôt que comme accident) pour inciter l'employeur à agir en prévention



# Des stratégies...

- Articuler prévention et soutien des travailleurs et travailleuses dans les dossiers d'indemnisation
  - Utiliser les connaissances du terrain et de la prévention pour monter de bonnes enquêtes pour la révision administrative, la CLP, etc.
  - Utiliser les informations recueillies dans les déclarations d'accidents ou de maladie professionnelle
  - Si les personnes qui s'occupent de prévention et d'indemnisation sont les mêmes, trouver des moyens pour dégager du temps pour la prévention
  - Si les personnes qui s'occupent de prévention et d'indemnisation ne sont pas les mêmes, se donner des occasions d'échange et de concertation

# Des stratégies...

- Se préparer une relève
  - Se faire accompagner dans des actions ou des formations
  - Confier des mandats particuliers à des collègues (ex : dossier bruit)

# Des stratégies...

- Utiliser la négociation collective
  - Ex : négocier des heures de libération
  - Ex : négocier des dispositions de la LSST qui ne sont pas promulguées

# ET LA CONVENTION COLLECTIVE?

---

Des exemples de mesures innovatrices  
en prévention

# Dans les clauses de convention collectives...

- Une extension à de «vieux problèmes» non résolus
  - Évaluation du bruit (nouvelles machines)
  - Processus de définition des procédures (espaces clos, cadenassage, etc.)
- Une extension à des problèmes plus récents, mal traités par les lois et règlements
  - Qualité de l'air
  - Violence
    - comité spécial, en lien avec le PAE
    - équipes de support

Gray et coll. (1998), États-Unis, en vigueur à partir de 1997, 744 entreprises de 650 à 215,000 travailleurs

## Dans les clauses de convention collectives...

- Une extension à des questions d'organisation du travail et de la production
  - Entretien des équipements et installations
    - mesures pour assurer que les sous-traitants travaillent de manière sécuritaire
    - mesures pour assurer que les équipements sont entretenus adéquatement
  - Limites au temps supplémentaire
- Une extension à la gestion de la SST
  - Méthode pour l'assignation temporaire

Gray et coll. (1998), États-Unis, en vigueur à partir de 1997, 744 entreprises de 650 à 215,000 travailleurs

## Dans les clauses de convention collectives...

- Examen des nouvelles technologies, aménagements, machines et processus
  - comité paritaire spécial
  - engagement à protéger la SST (ex. bruit)
  - engagement de prise en compte de l'ergonomie

Gray et coll. (1998), États-Unis, en vigueur à partir de 1997, 744 entreprises de 650 à 215,000 travailleurs

# Dans les clauses de convention collectives...

- Sur l'ergonomie, la prévention des troubles musculo-squelettiques
  - des structures
    - mandat au comité paritaire des SST
    - comité d'ergonomie conjoint
  - des activités
    - identification des risques liés au travail répétitif
    - examen des méthodes de travail
    - identification des mesures préventives
    - évaluation des actions préventives

Gray et coll. (1998), États-Unis, en vigueur à partir de 1997, 744 entreprises de 650 à 215,000 travailleurs



EN CONCLUSION...

---

# En conclusion...

- Les conditions de santé et de sécurité,
  - toujours un des plus forts motifs de syndicalisation (Scherrer, 1993)
  - toujours une des principales préoccupations des travailleur-euse-s syndiqué-e-s, juste après la sécurité d'emploi
- L'action syndicale en SST,
  - une démonstration de l'utilité du syndicat pour tous et toutes!

---

Questions?

Commentaires?

# Références bibliographiques

- Baril-Gingras, G., Montreuil, S., Fournier, P.-S., Laflamme, A.-M., Lamonde, F., Bourbonnais, R., Malenfant, R., Messing, K., Trudel, L., Dionne, C., Laroche, E., Bellemare, M., Brisson, C., 2010, Organiser la prévention de manière systématique, dans tous les lieux de travail, la redynamiser et prendre en compte les changements du travail et de l'emploi. Mémoire présenté au Groupe de travail de la CSST sur la révision de la LSST, p. i-xvi  
[http://www.cgsst.com/stock/fra/2010-03-01\\_memoire\\_lsst\\_gbg\\_sm\\_etcollfinal.pdf](http://www.cgsst.com/stock/fra/2010-03-01_memoire_lsst_gbg_sm_etcollfinal.pdf)
- Brun, J.-P., Loiselle, C.D., Gauthier G., Bégin, C., 1998, Le métier de préventionniste : entre l'arbre et l'écorce, Montréal, IRSST / Napierville et Saint-Lambert, Sansectra Inc et Impact, 191 pages
- Desmarais, L., 2007, Un portrait de comités de SST œuvrant dans des petites et moyennes entreprises. Conférence présentée à la CGSST  
<http://www.cgsst.com/stock/fra/doc338-1089.pdf>
- Gray, G.R., Myers, D., Myers, P. 1998, Collective bargaining agreements : safety and health provisions, Monthly Labor Review, p. 13-35
- Hall, A., Forrest, a., Sears, A., Carlan, N., 2006, Making a Difference: Knowledge Activism and Worker Representation in Joint OHS Committees, Relations industrielles / Industrial Relations, vol. 61, n° 3, 2006, p. 408-436.

- Lévesque, G., & Berthelette, D. (1998). Les effets du programme québécois de santé au travail sur l'élimination des sources de danger. *Travail et santé*, 14(1), S.6-S.10.
- Morse, T., Bracker, A., Warren, N., Goyzueta, J., Cook, M., (2012) Characteristics of Effective Health and Safety Committees: Survey Results, AMERICAN JOURNAL OF INDUSTRIAL MEDICINE, Accepted 22 June 2012.
- Price Waterhouse (1990). *CSST: Synthèse comparée de l'évaluation du fonctionnement et des effets de l'application du règlement sur le programme de prévention*. Québec, Canada: Commission de la santé et de la sécurité du travail et Price Waterhouse Coopers.
- Shannon, H.S. Walters, V., Lewchuk, W., Richardson, J., Verma, D., Haines, T., Moran L.A., 1992, Health and Safety Approaches in the Workplace McMaster University, Hamilton, Ontario, unpublished report.
- Shannon, H. S., Mayr, J., & Haines, T. (1997). Overview of the relationship between organizational and workplace factors and injury rates. *Safety Science*, 36(3), 201-217.

- Smith, P.M., Mustard, C.A., 2007, How many employees receive safety training during their first year of a new job? *Injury Prevention* 2007;13:37–41.
- Vézina, M., E. Cloutier, S. Stock, K. Lippel, É. Fortin et autres (2011). Rapport sommaire. *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*, Québec, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail - Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec. <http://www.irsst.qc.ca/-publication-irsst-enquete-quebecoise-conditions-travail-emploi-sst-eqcotesst-sommaire-rr-691.html>
- Walters, D., Gourlay, S., 1990, Statutory Employee Involvement in Health and Safety at the Workplace: A Report of the Implementation and Effectiveness of the Safety Representatives and Safety Committees Regulations 1997, HSE Contrat Research Report No 20/1990, 136 p.
- Yassi, A., 2012, The Effectiveness of Joint Health and Safety Committees: A Systematic Review, February 2012, Report to WorkSafe BC, 65 p.