Journal de l'uttam

AUTOMNE 2020

Le ministre Boulet dépose son projet de loi

Une réforme inacceptable du régime d'indemnisation !

(page 10)

Sommaire

2 C'est parti : le projet de réforme du régime est déposé

3 Il faut se méfier des bureaux de conseillers et d'experts privés

4 Le mésothéliome, une maladie mortelle causée par l'amiante

6 Fin du lock-out chez Jean Coutu : la victoire de la solidarité

8 Télétravail et santé et sécurité : quelques enjeux

10 Une réforme inacceptable du régime d'indemnisation

13 Des « mesures d'assouplissement » bien théoriques

14 Filature des victimes de lésions professionnelles

Le mot du conseil d'administration

C'est parti : le projet de réforme du régime est déposé

La menace qui planait au-dessus de nos têtes depuis plus de dix ans s'est finalement concrétisée le 27 octobre dernier : le projet de réforme du régime de réparation des lésions professionnelles a été présenté à l'Assemblée nationale.

En effet, le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Jean Boulet, a déposé le volumineux projet de loi n° 59 modernisant le régime de santé et de sécurité du travail (près de 300 articles tenant dans 120 pages). Après avoir fait une première analyse, nous ne pouvons qu'être consternés face aux nombreux reculs que ce projet de loi imposera aux travailleuses et aux travailleurs accidentés ou malades.

Ce projet de loi vise principalement à modifier deux lois : la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (le régime de prévention des lésions professionnelles) et la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (le régime de réparation des lésions professionnelles). Ce qu'on constate, c'est que les quelques améliorations apportées au régime de prévention seront financées par des coupures aux droits des victimes d'accidents et de maladies du travail.

C'est ce que révèle l'analyse des coûts de la réforme faite par le ministère du Travail. Alors qu'on évalue l'augmentation des coûts liés aux mécanismes de prévention et de participation prévus par la réforme à des montants variant de 87M$ à 134M$ par année, les économies liées à la réduction des droits des victimes de lésions professionnelles seront de 99M$ à 138M$ par année. En d'autres mots, celles et ceux qui paieront pour l'amélioration de la prévention dans les milieux de travail, se sont celles et ceux pour qui la prévention n'a pas marché. C'est odieux!

Bien que nous prendrons le temps d'analyser plus en détail ce projet de loi, nous constatons qu'il prévoit notamment:

- l'abolition de la liste des maladies professionnelles dans la loi pour la remplacer par un règlement que la CNESST pourra modifier à sa guise, ce qui rendra encore plus difficile la reconnaissance et l'indemnisation des maladies professionnelles;
- l'introduction de critères supplémentaires concernant les maladies professionnelles afin de réduire l'admissibilité au régime d'indemnisation, notamment en matière de surdité;
- l'abolition de la réadaptation physique, programme qui a pour but d'éliminer ou d'atténuer l'incapacité physique;
- la création d'une période de réadaptation professionnelle avant la consolidation médicale de la lésion professionnelle qui n'est pas contestable, ni par la travailleuse ou le travailleur, ni par son médecin traitant;
- l'obligation pour les travailleuses et les travailleurs de participer à des mesures de réadaptation professionnelle en même temps qu'ils doivent subir des traitements médicaux, sous peine de voir suspendre leurs indemnités;
- l'abolition de la présomption d'invalidité des travailleuses et travailleurs âgés de 60 ans et plus au moment de leur accident du travail;
- la limitation du pouvoir des tribunaux sur la notion d'emploi convenable afin d'éviter qu'ils donnent raison aux travailleuses et aux travailleurs qui contestent une décision de la CNÉSST à ce sujet;
- le maintien de mesures discriminatoires envers les travailleuses domestiques;
- l'affaiblissement du rôle prépondérant du médecin traitant, notamment en donnant préséance à l'opinion du médecin de la CNÉSST lorsque le Bureau d'évaluation médicale du ministère du Travail ne respecte pas les délais prévus par la loi.

Ce ne sont que quelques exemples des reculs proposés dans ce projet de loi. Dans les prochaines semaines, l'**uttam** diffusera de plus amples informations sur les impacts de la réforme. Nous vous invitons d'ailleurs à lire le dossier en page 10 qui examine quelques aspects de cette réforme.

Devant ce projet de réforme inacceptable, il nous faudra intervenir et nous mobiliser pour éviter ce recul majeur aux droits des travailleuses et des travailleurs accidentés ou malades. Il faudra également informer nos alliés et leur diffuser nos analyses. Tout devra être mis en œuvre pour faire entendre nos revendications. ■

Un travailleur en lutte

Il faut se méfier des bureaux de conseillers et d'experts privés

Sophorn Ung

Je suis heureux de pouvoir vous raconter ce que j'ai vécu ces dernières années à la suite de deux accidents du travail, dont un assez important à l'épaule et au coude droits qui me laisse avec des séquelles permanentes. J'espère surtout que ce texte permettra à d'autres d'éviter un piège dans lequel je suis tombé.

Je souhaite vous montrer, par mon histoire, que ça vaut parfois la peine de se battre pour ses droits face à la CNÉSST et l'employeur. Je veux surtout ouvrir les yeux d'autres victimes d'accidents et de maladies du travail sur les pratiques des firmes et bureaux privés qui prétendent vouloir nous représenter et nous aider, mais qui sont finalement intéressés avant tout par notre argent. Comme le démontre ce que j'ai vécu, il faut se méfier de ce genre d'entreprises.

J'ai eu le malheur d'être victime non pas d'un, mais de deux accidents du travail en l'espace de deux mois. En novembre 2015, je subissais une blessure au cou et à l'épaule gauche en effectuant un faux mouvement. Malgré mes douleurs, mon médecin traitant autorisait une assignation temporaire. J'étais donc au travail, en « travaux légers », en janvier 2016, quand j'ai subi un deuxième accident en soulevant une lourde charge. Cette fois, je me suis blessé assez gravement à l'épaule et au coude droits. Je souffre encore aujourd'hui de cet accident qui a entraîné une déchirure et une bursite à mon épaule droite, ainsi qu'une épicondylite et une épitrochléite à mon coude droit. À la suite de ce deuxième accident, alors que je souffrais de lésions aux deux épaules, j'ai dû cesser le travail, d'autant plus que j'occupais un emploi physiquement exigeant.

Dans les mois qui ont suivi, mon employeur m'a fait voir par son médecin désigné avant de m'envoyer au Bureau d'évaluation médicale (BÉM) à deux reprises, pour les deux lésions. J'ai donc été examiné au BÉM en décembre 2016 et en janvier 2017. Malgré mes douleurs et incapacités persistantes, le BÉM déclarait à chaque occasion ma lésion consolidée sans séquelle. Au début de 2017, la CNÉSST mettait donc fin à mon indemnité, même si je demeurais en réalité incapable de travailler.

C'est à ce moment que j'ai eu la chance de connaître l'***utt*am** qui m'a aidé à débuter ma bataille pour prouver que je gardais des séquelles de ma condition, surtout à l'épaule et au coude droits. Toutefois, alors que mes litiges se retrouvaient devant le Tribunal, j'ai eu un désaccord avec l'avocat à qui l'***utt*am** m'avait référé et j'ai alors commis l'erreur de me tourner vers une firme de représentants privés qui faisait de la publicité à la radio.

Au fil des mois, ce bureau de conseillers privés, qui promettait pourtant de défendre les droits des victimes d'accidents du travail, m'a coûté une petite fortune sans réellement faire de travail utile dans mon dossier. Je devais toujours payer plus que prévu. Alors que les dettes s'accumulaient, j'ai fini par comprendre que je n'étais pas au bon endroit, d'autant plus que les médias ont commencé à rapporter les dénonciations de travailleuses et de travailleurs accidentés floués par cette entreprise. J'apprenais aussi que le Barreau du Québec menait une enquête sur les agissements de la firme, alors même que je réalisais que ma « représentante » de ce bureau, qui devait me défendre au tribunal, n'était pas avocate. Malheureusement, j'étais piégé par un contrat que j'avais signé et j'ai dû payer encore beaucoup d'argent simplement pour y mettre fin.

J'ai donc fini par comprendre que je m'étais trompé et je suis retourné à l'***utt*am**. Mon histoire se termine quand même bien puisque j'ai pu finalement aller au Tribunal administratif du travail en étant correctement représenté, en mandat d'aide juridique. En avril 2020, au terme d'une longue saga, le jugement du Tribunal était finalement rendu. Le TAT a reconnu que je conserve une atteinte permanente et des limitations fonctionnelles pour ma blessure à l'épaule droite et que je suis incapable de refaire mon travail. J'ai donc pu récupérer l'indemnisation que j'avais perdue en 2017 et rembourser les dettes que j'avais accumulées depuis ce temps.

En terminant, j'ai appris que le bureau de conseillers qui m'a coûté si cher a dernièrement changé de nom. Il faut donc redoubler de vigilance face à ce genre d'organisation qui promet de vous défendre, mais s'empresse d'exiger de grosses sommes d'argent. Certaines personnes ont malheureusement bien peu de scrupules à exploiter le désespoir et la misère des autres, si cela leur permet de faire des profits. ■

Maladies du travail

Le mésothéliome, une maladie mortelle causée par l'amiante

Norman King, M.Sc Épidémiologie et Louis Patry MD, FRCP, CSPQ

Le mésothéliome est un cancer qui se développe le plus souvent sur la plèvre (une membrane à l'intérieur de la cavité thoracique entourant les poumons). Il survient presque toujours à la suite d'une exposition à l'amiante qui a pu avoir lieu des dizaines d'années plus tôt, après une période rarement inférieure à 20 ans, souvent de l'ordre de 30 à 40 ans et même plus dans certains cas. Un mésothéliome peut également apparaître sur d'autres enveloppes que la plèvre comme le péritoine (qui entoure les viscères) ou le péricarde (qui entoure le cœur).

Le mésothéliome est un cancer agressif. Comme il est habituellement détecté à un stade avancé, le pronostic est sombre. Au Canada, seulement 7 % des personnes ayant reçu un diagnostic de mésothéliome survivront au moins 5 ans[1]. Par exemple, un groupe de patients chez qui un diagnostic de mésothéliome avait été porté a été suivi à la clinique de médecine du travail et de l'environnement du CHUM. 50 % des personnes sont décédées dans les dans les 18 mois suivant le diagnostic[2].

Facteur causal

Pour faire reconnaître une maladie comme professionnelle, il est important de comprendre quelles sont les conditions de travail ou les contaminants à l'origine de la maladie. Le mésothéliome présente deux particularités sur le plan des facteurs causals qui devraient rendre sa reconnaissance plus facile comme maladie professionnelle. En effet, tel que mentionné précédemment, l'amiante est à peu près le seul facteur causal du mésothéliome. Contrairement au cancer du poumon, le risque de développer un mésothéliome n'est pas augmenté par le tabagisme[3]. Selon un document déposé dans le cadre des travaux du Bureau d'audiences publiques sur l'environnement (BAPE) concernant l'état des lieux et la gestion de l'amiante et les résidus miniers amiantés, 97,8 % des cas de mésothéliome au Canada sont le résultat d'une exposition à l'amiante en milieu de travail[4].

L'autre aspect qui caractérise le mésothéliome est qu'il peut résulter d'une exposition faible ou brève à toutes les formes d'amiante. Ceci est important à comprendre, car pour certains experts, l'amiante chrysotile (la forme la plus fréquemment rencontrée au Québec) est moins toxique que les autres formes (appelées amphiboles) et nécessiterait une forte dose d'exposition pour développer un mésothéliome. Or, tel n'est pas le cas. En effet, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) affirme clairement que toutes les formes d'amiante sont cancérigènes et qu'aucun seuil sécuritaire d'exposition à l'amiante n'a été identifié pour le risque de développer un cancer[5].

Par exemple, des cas ont été identifiés chez des femmes qui lavaient les vêtements de leur mari, contaminés par l'amiante en raison d'un emploi dans une usine ou une mine d'amiante. Une telle exposition à l'amiante ne devrait plus exister aujourd'hui au Québec, car le Règlement sur la santé et la sécurité du travail (RSST) exige que les employeurs fournissent un vestiaire double pour les travailleuses et travailleurs exposés à l'amiante (et d'autres contaminants hautement toxiques) pour éviter de transporter ces contaminants en dehors du milieu du travail.

Une exposition faible à l'amiante peut aussi survenir et causer un mésothéliome lorsqu'il y a des travaux sur des matériaux contenant de l'amiante dans un édifice sans mesures de protection adéquate. Les occupants de l'édifice non impliqués dans les travaux peuvent alors être exposés aux fibres d'amiante dégagées par l'opération. Il est également possible que des matériaux contenant de l'amiante, en mauvais état, dégagent des fibres d'amiante dans l'air mettant ainsi toute personne exposée à risque de développer un mésothéliome. Par exemple, le BAPE a cité une autre étude[6] où les auteurs ont démontré la présence de fibres d'amiante dans l'air dans un tunnel universitaire contenant des tuyaux isolés à l'amiante. Le simple fait de passer dans ce tunnel exposait les étudiants et le personnel à l'amiante.

De telles situations ne devraient plus exister au Québec en 2020, en raison des règlements sévères en vigueur qui encadrent le travail avec des matériaux contentant de l'amiante et la vérification périodique de l'état de ces matériaux[7], mais il existe des situations où ces règlements ne sont pas respectés. Il y a donc encore du travail à faire sur ce plan.

Une dernière précision s'impose avant de conclure. En effet, ce ne sont pas toutes les personnes exposées à l'amiante qui seront malades des décennies plus tard. Pour donner une idée : dans la population générale non exposée à l'amiante, une étude mentionne qu'il y a 1 cas de mésothéliome pleural par million de personnes par an et pour la population exposée, ce chiffre grimpe à 100 cas par million de personnes par an[8]. En d'autres mots, le risque de développer cette maladie est 100 fois plus grand chez les personnes exposées comparativement aux personnes non exposées à l'amiante, mais même chez les personnes exposées, la très grande majorité ne développera pas la maladie. Étant donné que nous ne savons pas d'avance quelles sont les personnes qui développeront la maladie si elles sont exposées à l'amiante, il est absolument essentiel de s'assurer que les moyens de prévention prévus par la règlementation québécoise au sujet des matériaux contenant de l'amiante et des travaux avec ceux-ci soit mis en application de façon rigoureuse pour éviter toute exposition à tout le monde.

Conclusion

Le mésothéliome est une maladie très grave causée par l'exposition à l'amiante. Le consensus scientifique est clair : toutes les formes d'amiante causent ce cancer et une très faible dose d'exposition est suffisante pour que la maladie se développe des décennies après l'exposition initiale. La mise sur pied de moyens de prévention efficaces devrait faire en sorte que le nombre de cas diminue à l'avenir, mais en attendant il faut indemniser celles et ceux qui sont atteints de cette maladie, en renforçant la présomption à *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* pour que celle-ci soit impossible à renverser en cas d'exposition à la fibre d'amiante. Ainsi, le mésothéliome d'une travailleuse ou d'un travailleur exposé à la fibre d'amiante serait automatiquement reconnu comme maladie professionnelle par la CNÉSST.■

Références

1. https://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/cancer-type/mesothelioma/prognosis-and-survival/survival-statistics/?region=qc

2. Patry L, Lalongé A-S, Manthorp E, *Les mésothéliomes sont-ils adéquatement déclarés? Retour sur les cas vus à la Clinique de médecine du travail et de l'environnement du CHUM*, 23ième journées annuelles de santé publique (JASP) 2019

3. Peter J. Baxter et collègues, Hunter's Diseases of Occupations, 10th edition; Hodder Arnold, 2010

4. Sugio Furuya et collègues, Global Asbestos Disaster; International Journal of Environmental Research and Public Health; 11 pages plus tableau supplémentaire 1, 2018

5. Organisation mondiale de la Santé; *L'amiante chrysotile*; 52 pages; 2014

6. Dufresne et collègues; *Airborne Asbestos Fibers in Steam Tunnels : A Qualitative Analysis by PLM and a Quantitative Analysis by PCOM and TEM/EDS*; Annals of Occupational Hygiene, Vol. 46, Supplement 1, pp. 125-127; 2002

7. *Journal* de l'**uttam**, été 2017, p. 4-5 (https://uttam.quebec/journal/journal-ete-2017.pdf)

8. Bergot et collègues; *Mésothéliome malin pleural : actualités et perspectives thérapeutiques*; La Lettre du Pneumologue; Vol. XV, no. 3 2012; Pp; 74-87

Luttes ouvrières

Fin du lock-out chez Jean Coutu : la victoire de la solidarité

Nathalie Brière

Les 680 travailleuses et travailleurs du centre de distribution de Jean Coutu de Varennes viennent de montrer que la solidarité et la détermination peut venir à bout de la volonté patronale. Au terme d'un lock-out de six semaines, imposé le 24 septembre par l'employeur, les employés de cet important centre de distribution obtiennent en effet un nouveau contrat de travail dans lequel ils réalisent plusieurs gains, tout en évitant les reculs.

Le centre de distribution de Varennes est un entrepôt majeur du Groupe Jean Coutu. Près de 700 employés, membres du Syndicat des travailleuses et travailleurs de PJC entrepôt, affiliés à la Fédération du commerce de la CSN, y travaillent. Le centre joue un rôle essentiel pour l'approvisionnement du réseau des pharmacies Jean Coutu puisqu'il est responsable de fournir en médicaments quelques 400 pharmacies, principalement au Québec, mais aussi au Nouveau-Brunswick et en Ontario.

Un conflit qui couvait depuis des années

Ce conflit était en gestation depuis quelques années. En 2015, Jean Coutu déménageait les installations de son entrepôt de Longueuil pour les centraliser dans celles, beaucoup plus grandes, de Varennes. À partir de ce moment, les relations de travail se sont nettement détériorées pour l'ensemble des travailleuses et travailleurs de l'entrepôt.

En 2018, la compagnie Métro, qui détenait déjà les pharmacies Brunet, se porte acquéreur du Groupe Jean Coutu. Ce changement de propriétaire n'a rien amélioré aux relations syndicales-patronales, qui sont demeurées tendues. Le 31 décembre 2019, quand le contrat de travail des employés d'entrepôt arrive finalement à échéance sans qu'il n'y ait d'entente pour son renouvellement, les travailleuses et travailleurs comprennent qu'ils auront probablement à se battre pour défendre leurs conditions de travail.

Des négociations qui piétinent

Débutant l'année 2020 avec une convention collective déjà échue, les employés ont dû attendre jusqu'au printemps avant que la partie patronale n'accepte de rencontrer leurs représentants pour débuter des pourparlers. Quand les séances de négociation ont enfin débuté, il est rapidement devenu clair que l'écart entre les positions des parties serait difficile à surmonter.

Les travailleuses et travailleurs revendiquaient notamment l'augmentation des heures de formation, l'instauration de limites aux recours à la sous-traitance et aux agences de placement, des améliorations aux régimes d'assurance collective et de retraite, ainsi qu'à la procédure de préretraite. Ils demandaient aussi le respect de l'ancienneté pour l'établissement des horaires. L'employeur voulait de son côté pouvoir imposer à son gré le travail la fin de semaine, y compris pour des salariés ayant 30 ans d'ancienneté ou plus.

Malgré l'implication d'un conciliateur dans le dossier, les négociations n'ont progressé qu'à pas de tortue, les représentants patronaux n'offrant pour l'essentiel que des réponses partielles ou des refus aux demandes syndicales. Après plusieurs heures de discussions sur des éléments cruciaux, un représentant de l'employeur aurait même avoué au syndicat que la direction de Jean Coutu retenait les mandats pour la négociation.

Le déclenchement du conflit

Devant le peu de progrès des négociations, les syndiqués ont compris que l'employeur n'avait aucune volonté d'aboutir à un règlement rapide. Au mois de juin 2020, dans l'espoir de faire bouger les choses, les travailleuses et travailleurs ont doté leur syndicat d'un mandat de grève, voté avec 99 % d'appui.

C'est le 23 septembre dernier que débute le conflit. Afin de mettre fin au piétinement des négociations, les travailleuses et travailleurs déclenchent alors une grève de 24 heures. En réplique, l'employeur impose dès le lendemain un lock-out d'une durée indéterminée.

Cette façon de faire est bien inscrite dans la culture d'entreprise chez Jean Coutu. Il s'agit en effet du troisième lock-out imposé par l'employeur depuis 1992. La partie patronale croyait probablement pouvoir faire plier rapidement le syndicat de cette manière. Dès le début du lock-out, l'employeur obtenait en outre une

Photo : Fédération du commerce (CSN)

injonction pour limiter le nombre de piqueteurs devant l'entrepôt.

Le 2 octobre, les travailleuses et travailleurs, qui souhaitaient encore pouvoir régler le conflit rapidement, adoptent à 97 % une contre-proposition de règlement, que l'employeur s'est empressé aussitôt de refuser sans explication.

Tout indique que la partie patronale estimait encore à ce moment que les salariés ne pourraient pas tenir un long conflit et que quelques semaines de lock-out permettraient de casser la résolution des salariés. Les travailleuses et travailleurs étaient en effet privés de leur salaire par le lock-out et l'employeur venait de leur annoncer, en pleine pandémie, qu'il coupait leur assurance médicaments.

Grande solidarité syndicale

Le lock-out n'est toutefois pas venu à bout de la détermination des travailleuses et travailleurs, qui ont refusé les concessions qu'exigeait l'employeur et ont maintenu leurs revendications. Les salariés ont surtout compris qu'ils devaient tenir bon face à l'arrogance de leur employeur. Pour se faire voir et entendre, malgré l'injonction qui limitait leur nombre devant l'entrepôt, ils ont organisé des lignes de piquetage symboliques devant plusieurs pharmacies Jean Coutu.

Les travailleuses et travailleurs de l'entrepôt de Varennes ont de plus bénéficié de la générosité d'un bon nombre de syndicats de la région, qui ont démontré leur solidarité en leur offrant plusieurs milliers de dollars et même du bois de chauffage. Beaucoup de militantes et de militants syndicaux ont aussi participé aux piquetages symboliques et aux manifestations des lock-outés.

Enfin, le mouvement CSN a versé à chaque lock-outé impliqué dans le conflit une prestation hebdomadaire afin de permettre le maintien d'un revenu minimal pendant cette période difficile.

L'employeur finit par bouger

À mesure que les semaines s'écoulaient, la crainte d'un problème d'approvisionnement causé par le lock-out s'est sans doute mise à peser sur l'employeur. Plusieurs tablettes de pharmacies commençaient en effet à se dégarnir au cours du mois d'octobre. Par ailleurs, l'employeur ne pouvait que constater le courage et la détermination dont faisaient preuve les travailleuses et travailleurs, qui refusaient de céder.

L'employeur s'est aussi fait prendre à utiliser des briseurs de grève. En effet, au début novembre, le Tribunal administratif du travail (TAT) ordonnait le retrait de 23 personnes qui étaient présentes lors de l'enquête du ministère du Travail au centre de distribution de Jean Coutu de Varennes.

Devant ces difficultés, la partie patronale semble donc avoir fini par comprendre qu'elle devrait présenter des offres répondant véritablement aux demandes des employés si elle voulait résoudre le conflit. Une proposition de nouveau contrat de travail, comportant des clauses répondant à plusieurs des revendications syndicales, a été soumise aux travailleuses et aux travailleurs.

Les 680 syndiqués ont été appelés à se prononcer sur l'offre patronale lors d'un vote électronique tenu le 12 novembre dernier, soit six semaines après le début du lock-out. Dans une proportion de 78 %, les travailleuses et travailleurs ont accepté ce projet de nouvelle convention collective.

Une victoire pour les travailleuses et les travailleurs

D'après le syndicat, les employés de l'entrepôt de Varennes viennent d'obtenir le meilleur contrat de travail de leur histoire. Les travailleuses et les travailleurs obtiennent effectivement de nombreux gains.

D'une durée de cinq ans, la nouvelle convention collective prévoit des périodes de formation pour les salariés, ce qui permettra aux syndiqués d'accéder à toutes les tâches en fonction de leur ancienneté. Elle impose aussi à l'employeur des limites à la sous-traitance et un plafond de 10 % d'employés temporaires. Le nouveau contrat interdit en outre à l'employeur d'imposer le travail la fin de semaine aux employés permanents à temps complet, comme le souhaitait au départ la partie patronale.

La nouvelle convention facilitera aussi la création de nombreux postes permanents à temps complet et la prise de vacances d'été pour les salariés. Le programme de préretraite est également amélioré et devient accessible deux ans plus tôt et pour un plus grand nombre d'employés. Notons enfin que les syndiqués obtiennent également des augmentations salariales satisfaisantes.

Par leur solidarité et leur détermination sans faille, les travailleuses et les travailleurs sont donc venus à bout des résistances de l'employeur. Ils ont tenu tête à Jean Coutu et ont gagné de haute lutte des améliorations significatives de leurs conditions de travail, sans que l'employeur ne parvienne à leur imposer de recul en contrepartie. Les travailleuses et travailleurs du centre de distribution de Varennes peuvent être fiers de la bataille qu'ils viennent de mener. ■

Télétravail et santé et sécurité : quelques enjeux

Pierre Lefebvre

Avec les mesures sanitaires mises en place dans la foulée de la pandémie de COVID-19, notamment en raison de la fermeture de la plupart des bureaux, le télétravail a pris une ampleur non négligeable. Près de quatre travailleuses ou travailleurs sur dix au Canada se seraient retrouvés en télétravail au plus fort du confinement au printemps dernier[1]. Même l'équipe qui assure la permanence à l'*utt*am y a eu recours pendant tout le printemps et continue de le pratiquer en alternance.

Ce mode d'organisation du travail soulève toutefois un certain nombre d'enjeux liés à la santé et à la sécurité du travail. Le ministre Boulet le reconnaît d'ailleurs lui-même et va jusqu'à affirmer que c'est l'ensemble des lois qui concernent le travail qui devra être revu pour tenir compte du télétravail[2]. Puisque cette nouvelle forme d'organisation du travail risque de prévaloir tant que le coronavirus circulera et même après, il est opportun de s'y attarder un peu.

De quoi parle-t-on, au juste?

La notion de télétravail renvoie à la possibilité, grâce aux technologies de communication, d'effectuer en tout ou en partie le travail à domicile plutôt que dans un établissement d'un employeur. Évidemment, tous les genres d'emplois ne se prêtent pas au télétravail. Ainsi, ce sont généralement des emplois de bureau qui pourront être réalisés en télétravail. Il faut aussi distinguer, quant aux droits et obligations en matière de santé et sécurité, les emplois salariés et le travail autonome effectué à domicile.

Les travailleuses ou travailleurs autonomes

Que leur entreprise soit incorporée ou non, ces personnes ne bénéficient que de peu de protections en vertu de la législation québécoise en santé et sécurité du travail. Sauf exceptions, elles ne sont en effet généralement pas des « travailleurs » au sens des lois du travail, à moins que leur situation ne corresponde à ce que la jurisprudence a qualifié de « faux autonomes » en raison de l'existence réelle d'un lien de dépendance avec un employeur. La section portant sur les normes du travail du site de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNÉSST) peut apporter un éclairage à celles et ceux qui voudraient en savoir davantage[3].

Ces personnes ne sont pas non plus couvertes par la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST), puisqu'elles ne travaillent pas pour un employeur. Elles n'ont notamment pas accès au retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite. Une exception existe toutefois pour les responsables d'un service de garde éducatif en milieu familial reconnu et subventionné, pour lesquelles un règlement spécifique instaure un régime particulier de retrait préventif[4].

Les personnes salariées

Précisons d'emblée que les lois usuelles du travail, comme la *Loi sur les normes du travail* (LNT) (quant à la rémunération, les heures de travail, les congés, etc.) continuent de s'appliquer à la personne salariée en situation de télétravail. Pour la suite de cet article, nous nous occuperons plus particulièrement des deux lois relatives à la santé et la sécurité du travail, soit la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) (notamment quant aux obligations de l'employeur et des travailleuses et travailleurs en matière de prévention) et la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) (notamment quant à l'indemnisation des lésions professionnelles occasionnées par le télétravail).

Les obligations en matière de prévention

L'article 51 de la LSST énonce les obligations générales de l'employeur relatives à la prévention. Outre son obli-

gation générale de « prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé, la sécurité et l'intégrité physique » de ses travailleuses et travailleurs, l'employeur doit notamment et plus spécifiquement :

- « s'assurer que les établissements sur lesquels il a autorité sont équipés et aménagés de façon à assurer (leur) protection » (art. 51 LSST, par. 1°),
- « s'assurer que l'organisation du travail et les méthodes et techniques utilisées pour l'accomplir sont sécuritaires et ne portent pas atteinte à (leur) santé » (art. 51 LSST, par. 3°),
- « utiliser les méthodes et techniques visant à identifier, contrôler et éliminer les risques pouvant affecter (leur) santé et (leur) sécurité » (art. 51 LSST, par. 5°),
- « fournir un matériel sécuritaire et assurer son maintien en bon état » (art. 51 LSST, par. 7°),
- « (les) informer adéquatement sur les risques reliés à (leur) travail et (leur) assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriés afin de faire en sorte (qu'elles et ils aient) l'habileté et les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui (leur) est confié » (art. 51 LSST, par. 9°).

De son côté, la travailleuse ou le travailleur « a droit à des conditions de travail qui respectent sa santé, sa sécurité et son intégrité physique » (art. 9 LSST). Elle ou il doit par ailleurs « rendre les mesures nécessaires pour protéger sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique » (art. 49 LSST, par. 2°).

Ces droits et obligations demeurent valables dans les situations de télétravail. Il appartient donc à l'employeur de la personne salariée de fournir à cette dernière les outils adéquats et de s'assurer que le travail est accompli dans des conditions qui ne mettent pas en péril sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique. Cela passe entre autres par une analyse des risques.

Mais quels sont ces risques?

Les principaux risques associés au télétravail relèvent de l'ergonomie et des facteurs psychosociaux. Au plan de l'ergonomie, le fait de travailler plusieurs heures par jour avec un ordinateur portable sur la table de la cuisine, par exemple, constitue un risque non négligeable de développer des troubles musculosquelettiques en raison de l'adoption forcée d'une mauvaise posture de travail et d'un équipement non adapté. Il appartiendra donc à l'employeur de fournir les équipements nécessaires tels un casque d'écoute avec micro, une souris et un clavier adéquats, un support pour l'ordinateur, etc.

Les facteurs de risques psychosociaux, dont nous avons déjà traité dans le Journal de l'**uttam**[5], découlent principalement de l'isolement social inhérent au télétravail. L'absence de soutien de la part des collègues, l'absence de reconnaissance du travail accompli ou les contrôles accrus de la part de l'employeur relativement aux heures de travail, par exemple, peuvent peser lourd sur certaines travailleuses ou certains travailleurs.

Les interruptions dues aux enfants, la persistance des tâches domestiques et le chevauchement du temps de travail et du temps personnel s'ajoutent, le cas échéant. L'absence de limite stricte au temps de travail ou de disponibilité dans la *Loi sur les normes du travail* peut aussi d'engendrer des situations de surcharge de travail, comme le soulignaient trois chercheures dans *Le Devoir* en juin dernier[6]. Enfin, plusieurs soulignent le risque accru de violence conjugale[7].

Et en cas de lésion professionnelle?

Les personnes salariées, comme nous l'avons écrit plus haut, demeurent couvertes par la LATMP même en situation de télétravail. Une travailleuse ou un travailleur peut donc réclamer à la CNÉSST pour un accident survenu en télétravail ou pour une maladie causée par le télétravail.

Pour un accident qui survient lors du télétravail, la présomption de lésion professionnelle énoncée par l'article 28 de la LATMP peut s'appliquer, dans la mesure où il s'agit bien d'une blessure, soit une lésion à une structure corporelle causée par un choc, un coup, un objet, une chute, etc. Une telle blessure sur les lieux du travail, alors que la travailleuse est à son travail, est présumée être une lésion professionnelle. Dans les situations de télétravail, le domicile devient ici le lieu de travail, ce que reconnaît par ailleurs la CNÉSST[8].

La notion de blessure est importante pour l'application de cette présomption. Des troubles musculosquelettiques (tendinite et autres « ites ») qui se développeraient graduellement en raison de mauvaises postures de travail sont de l'ordre de la maladie professionnelle et ne constituent pas, en principe, une blessure.

La seule exception concerne les troubles dits de nature mixte, soit une maladie de la nature d'une tendinite, qui seraient causés par un accident du travail (un coup, un effort soudain, un faux mouvement, etc.). La jurisprudence considère alors que l'accident a entraîné une blessure, auquel cas la présomption de lésion professionnelle s'applique[9].

Il est aussi possible de réclamer pour une maladie professionnelle causée par le télétravail. La travailleuse ou le travailleur devra faire la preuve qu'il s'agit d'une maladie contractée par le fait ou à l'occasion du travail, comme le prévoit la LATMP. Quant aux lésions psychologiques, c'est la répétition d'événements qui sortiraient du cadre normal du travail qui pourrait constituer un accident du travail au sens large.

En conclusion

Dans tous les cas, si vous avez des doutes quant à une possible réclamation, n'hésitez pas à consulter votre syndicat si vous en avez un, ou encore les conseillères ou conseillers de l'**uttam** qui, même en télétravail, sont là pour ça ! ■

Références

1. https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00026-fra.htm
2. Hugo Pilon-Larose, Télétravail : *Québec veut revoir ses lois de fond en comble, La Presse*, 7 septembre 2020 (https://www.lapresse.ca/actualites/politique/2020-09-07/teletravail-quebec-veut-revoir-ses-lois-de-fond-en-comble.php)
3. https://www.cnt.gouv.qc.ca/non-couverts/travailleurs-non-vises-par-la-loi-sur-les-normes-du-travail/index.html
4. http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/R-24.0.1,%20r.%201/
5. *Journal* de l'**uttam**, printemps 2020, pages 8-9 (uttam.quebec/journal/journal-printemps-2020.pdf)
6. Dalia Gesualdi-Fecteau, Geneviève Richard et Guylaine Vallée, *Télétravail et brouillage des temps sociaux, Le Devoir*, 22 juin 2020 (www.ledevoir.com/opinion/idees/581242/teletravail-et-brouillage-des-temps-sociaux)
7. www.actualites.uqam.ca/2020/violence-conjugale-teletravail
8. www.cnesst.gouv.qc.ca/salle-de-presse/covid-19/Pages/coronavirus.aspx
9. Voir à ce sujet : Boies et CSSS Québec-Nord et CSST, 2011 QCCLP 2775 .

Le ministre Boulet dépose son projet de loi

Une réforme inacceptable du régime d'indemnisation !

Félix Lapan

Le 27 octobre dernier, le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Jean Boulet, a déposé le projet de loi n° 59 « *modernisant le régime de santé et de sécurité du travail* ». En chantier depuis des années, ce projet de réforme majeur se retrouve donc devant l'Assemblée nationale et pourrait être adopté dans les semaines ou les mois qui viennent.

Si le projet de loi devait entrer en vigueur tel que rédigé, il entraînera les plus graves reculs aux droits des victimes d'accidents et de maladies du travail depuis 1985 et les victimes d'accidents et de maladies du travail pourraient en payer le prix pendant des décennies.

Qui seront les grands perdants?

Nous savions que le projet de loi qui se préparait dans les officines du ministère du Travail risquait de proposer plusieurs changements au régime d'indemnisation et qu'il allait entraîner des reculs aux droits des victimes de lésions professionnelles. L'avis du Comité consultatif du travail et de la main-d'œuvre (CCTM) de juin 2017, sur lequel le projet de loi devait être en grande partie basé, annonçait déjà plusieurs changements inquiétants. Nous étions toutefois loin de nous douter de l'ampleur de ceux-ci et rien n'annonçait certaines attaques à nos droits qu'on retrouve dans le projet de loi.

Le projet de loi n° 59 compte 120 pages et 293 articles modifiant principalement la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) et la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST). Ne pouvant, dans le présent article, examiner toutes et chacune des nombreuses modifications, nous survolerons surtout les changements qui visent le régime d'indemnisation et qui risquent de bouleverser la vie de centaines de milliers de victimes d'accidents et de maladies du travail, actuelles et futures.

Il est cependant utile de comprendre le projet de loi dans son ensemble afin de mieux saisir les difficultés auxquelles nous serons confrontés. Ce dernier, tout en attaquant les droits des travailleuses et travailleurs accidentés ou malades, prévoit certaines avancées modestes du côté de la prévention. En effet, le projet de loi prévoit notamment des changements dans l'application de quatre mécanismes prévus par la LSST. On parle ici des programmes de prévention et de santé au travail, des comités paritaires de santé et de sécurité du travail et des représentants à la prévention. Au final, la réforme devrait permettre d'ici quelques années que davantage d'employeurs aient l'obligation de mettre en place de nouveaux mécanismes et que plus de travailleuses et de travailleurs en bénéficient.

En échange, comme prix à payer pour quelques avancées en prévention, la réforme fait gravement reculer les droits des victimes de lésions professionnelles. Quand on examine les changements majeurs prévus du côté du régime d'indemnisation, on ne peut s'empêcher d'y voir un troc odieux dans lequel les victimes de lésions professionnelles seront les grandes perdantes. Le projet de loi sacrifie en effet de nombreux droits essentiels pour la réparation des lésions professionnelles sur l'autel de la prévention.

Les travailleuses et travailleurs non syndiqués risquent d'ailleurs d'être les plus grands perdants de marchandage. D'une part, ils bénéficieront peu des mécanismes de prévention, qui fonctionnent mal sans la présence d'un syndicat pour faire valoir leurs droits et leur conférer un rapport de force valable face à l'employeur. D'autre part, ils seront particulièrement touchés par plusieurs des changements au régime de réparation. En effet, plusieurs éléments de la réforme feront en sorte de forcer des retours au travail chez l'employeur plus rapides que jamais, plaçant ces non syndiqués à la merci d'un employeur hostile, qui ne veut plus d'eux. Sans syndicat pour les défendre par la suite, ces victimes de lésions professionnelles risquent de se retrouver rapidement, dans bien des cas, sans travail et sans droit aux indemnités de la CNÉSST, tout en devant vivre avec les séquelles d'une lésion non guérie.

Nous allons à présent examiner concrètement quelques aspects de cette attaque aux droits des victimes d'accidents et de maladies du travail prévue par le projet de loi.

La « modernisation » de la liste des maladies professionnelles

Il est généralement difficile de faire reconnaître et indemniser une maladie du travail par la CNÉSST. La loi prévoit cependant, à son annexe I, une liste de maladies professionnelles dont la reconnaissance est facilitée par une présomption légale. Les réclamations pour ces maladies sont ainsi plus faciles à faire reconnaître car la victime n'a pas à faire la preuve scientifique que c'est son travail qui a causé sa maladie. C'est le cas par exemple de l'« amiantose » dont souffre un travailleur ayant exercé « un travail

impliquant une exposition à la fibre d'amiante » ou de la « tendinite » dont est victime une travailleuse qui exerce « un travail impliquant des répétitions de mouvements ou de pressions sur des périodes de temps prolongées ». Ce n'est par contre pas le cas du « syndrome du tunnel carpien » par exemple qui ne figure pas à la liste.

Malheureusement, la liste actuelle de l'annexe I est bien courte et n'a pas changé depuis l'adoption de la loi en 1985 malgré l'évolution des connaissances scientifiques et les changements survenus dans les milieux de travail. **Malgré le fait que la loi actuelle prévoit déjà que la CNÉSST, tout comme le ministre du Travail d'ailleurs, ont le pouvoir d'ajouter des maladies à la liste par règlement, ils ne l'ont jamais fait en 35 ans**.

Que nous propose-t-on pour régler ce problème? Simplement d'enlever la liste des maladies professionnelles de la loi et de donner à la CNÉSST le pouvoir d'adopter une liste par règlement, ce qui lui permettrait d'ajouter de nouvelles maladies (un pouvoir qu'elle a déjà), mais également d'enlever des maladies déjà reconnues et surtout d'ajouter une série de conditions supplémentaires pour limiter l'accessibilité (un pouvoir que la CNÉSST n'a pas actuellement). C'est vraiment un recul majeur pour les travailleuses et les travailleurs malades car la CNÉSST pourrait dorénavant modifier cette liste à sa guise.

Une réforme qui prétend « moderniser » le régime de réparation des lésions professionnelles devrait mettre à jour la liste en élargissant le nombre de maladies qu'on y retrouve à la lumière de ce que dit la science.

Le projet de loi nous donne un avant-goût de cette « modernisation » en détaillant le règlement sur les maladies professionnelles qui remplacera la liste actuelle. Les deux listes sont pratiquement identiques, à l'exception de quelques cancers affectant les pompiers (qui étaient déjà reconnus par les politiques de la CNÉSST) et le stress post-traumatique (la maladie psychologique la moins difficile à faire reconnaître). On continue donc d'ignorer des dizaines et des dizaines de maladies professionnelles reconnues ailleurs, tel que le syndrome du tunnel carpien ou la maladie de Parkinson causée par les pesticides.

Pire, on ajoute des conditions pour la reconnaissance de certaines maladies, rendant plus difficile leur reconnaissance. C'est par exemple le cas pour l'intoxication au plomb, pour la tendinite et pour la surdité professionnelle. Certaines maladies se voient en outre attribuer des conditions exigeant d'avoir exercé un emploi pendant au moins 15 ans ou de n'avoir pas fumé pendant les 10 ans qui précèdent le diagnostic.

De telles conditions, qui n'ont jamais figuré à l'annexe, ignorent la susceptibilité individuelle et font porter la responsabilité de maladies causées par le travail sur le comportement des victimes. Leur introduction est un immense recul.

Si elle est adoptée telle quelle, la réforme rendra beaucoup plus difficile la reconnaissance de plusieurs maladies en plus de conférer le pouvoir à la CNÉSST d'adopter davantage de restrictions. Des changements qui empêcheront bien des victimes de maladies du travail d'accéder aux indemnités et aux traitements dont elles ont besoin.

L'évaluation médicale réformée pour des retours au travail accélérés

Plusieurs éléments de la réforme attaquent le rôle prépondérant du médecin traitant, déjà fragile dans la loi actuelle. Ainsi, le projet de loi élargit considérablement les pouvoirs du Bureau d'évaluation médicale (BÉM). Les médecins du BÉM seront amenés à déclarer plus souvent qu'une lésion est consolidée et seront désormais forcés de fixer l'atteinte permanente et les limitations fonctionnelles dans un tel cas, même si le médecin traitant ne s'est jamais prononcé sur ces questions.

Plus grave, le projet de loi détaille une procédure par laquelle la CNÉSST imposera l'avis de son propre médecin expert si jamais le BÉM n'est pas en mesure de fixer un rendez-vous à la travailleuse ou au travailleur dans

➲ un délai de 90 ou 120 jours selon la situation ou si le médecin du BÉM ne produit pas son avis assez rapidement suite à son examen. Cela signifie qu'un avis de médecin désigné par la CNÉSST suffira désormais à renverser l'avis d'un médecin traitant, en raison du fait que le BÉM ne respecte pas les délais que lui impose la loi. En d'autres mots, le système n'a simplement qu'à se trainer les pieds afin de pouvoir jeter l'opinion du médecin traitant à la poubelle !

Ces modifications visent évidemment l'accélération du retour au travail des victimes de lésions professionnelles sans avoir à prendre en considération l'opinion du médecin traitant, dans un objectif de réduction des coûts en indemnisation. Elles auront pour effet de forcer des travailleuses et travailleurs à retourner au travail (ou sur le marché du travail) sans que leur lésion ne soit guérie ou consolidée en réalité.

La réadaptation professionnelle imposée avant la consolidation

La CNÉSST cherche depuis longtemps des moyens d'accélérer les retours au travail des victimes de lésions professionnelles, sous prétexte d'éviter leur « chronicisation ». Elle encourage les employeurs à recourir à l'assignation temporaire et fait souvent pression sur les médecins traitants pour qu'ils autorisent des retours rapides au travail. Pour les victimes de lésions professionnelles graves, ces pratiques ont parfois des conséquences dramatiques. En période de traitements, un retour au travail trop hâtif peut causer une aggravation de la lésion.

Dans la loi actuelle, la CNÉSST ne peut pas forcer un tel retour au travail avant la consolidation médicale de la lésion sans l'accord du médecin traitant. Si le médecin d'une travailleuse ou d'un travailleur estime que son patient n'est pas prêt à reprendre le travail, en assignation temporaire par exemple, la CNÉSST et l'employeur ne peuvent pas contester son opinion. Si la CNÉSST et l'employeur proposent plutôt un retour au travail progressif, ils doivent aussi respecter son avis, à moins d'initier un processus d'évaluation médicale.

Ce ne sera plus le cas si la réforme est adoptée telle que rédigée. Le projet de loi accorde en effet à la CNÉSST le pouvoir d'imposer des mesures de réadaptation avant la consolidation médicale. Ces mesures ne visent que la réadaptation professionnelle : leur objectif évident est de retourner les victimes de lésions professionnelles au travail aussi vite que possible, même si elles sont toujours en traitement.

Selon le texte du projet de loi, la CNÉSST pourra désormais imposer ces mesures de réadaptation avant la consolidation médicale, incluant le retour progressif forcé au travail. La CNÉSST pourra demander l'avis au médecin traitant **si elle l'estime nécessaire** et n'aura aucune obligation de respecter son opinion. Pire : le projet de loi prévoit que les travailleuses et les travailleurs ne pourront pas demander la révision ou contester au Tribunal les mesures de réadaptation pré-consolidation qu'on leur impose et la CNÉSST pourra suspendre leur indemnité s'ils omettent ou refusent de participer à ces mesures de réadaptation pré-consolidation.

Ce pouvoir d'imposer des mesures de réadaptation avant consolidation est excessivement dangereux. Compte tenu de ses objectifs de « gestion de la chronicité », qui visent essentiellement la réduction des coûts qu'entraînent les arrêts de travail jugés trop longs, on peut prévoir que la CNÉSST ne se privera pas d'en abuser.

D'autres changements

La réforme prévoit beaucoup d'autres changements à la loi qu'il aurait été trop long d'expliquer en détail dans ces lignes. Pour n'en nommer que quelques-uns, mentionnons un changement à la définition d'emploi convenable qui rendra plus difficile la contestation d'une décision de la CNÉSST à ce sujet, l'abolition de la présomption d'incapacité de travail pour les travailleuses et travailleurs âgés de 55 ou 60 ans ou plus au moment de la lésion, d'importantes restrictions au droit à l'assistance médicale des victimes et la possibilité de faire payer une partie des coûts aux travailleuses et travailleurs, la disparition complète du droit à la réadaptation physique, une complexification des délais de réclamation et de contestation des décisions et un pouvoir de reconsidération des décisions plus large que jamais accordé à la CNÉSST qui remet en cause le principe de stabilité juridique des décisions.

Une lutte essentielle à mener !

En présentant sa réforme, le ministre Boulet nous annonçait une « grande modernisation » des régimes de santé et de sécurité du travail. Il mentionnait en même temps que cette réforme pourrait permettre des économies estimées pouvant aller jusqu'à 4,3 milliards $ sur 10 ans pour les employeurs. Force est de constater que ces économies seront réalisées directement au dépend de l'indemnisation et de la santé des travailleuses et travailleurs accidentés ou malades.

Nous faisons face à un projet de loi qui menace de réduire radicalement le droit à une réelle réparation des lésions professionnelles. Contre cette réforme, nous devons mener une bataille avec toute notre énergie pour tenter d'empêcher les reculs qu'on veut nous imposer et faire valoir nos revendications. Au cours des prochaines semaines, l'**uttam** diffusera des outils d'information sur les principaux aspects de la réforme. Par la suite, notre organisation diffusera des appels à l'action pour tenter d'infléchir la volonté du ministre et du gouvernement, tout en travaillant sur un mémoire que nous comptons présenter lors de la Commission parlementaire qui devrait avoir lieu au début de 2021.

L'**uttam** espère que toutes les personnes et toutes les organisations qui ont à cœur les droits des victimes d'accidents et maladies du travail travailleront ensemble pour ce combat d'une importance cruciale ! ■

Du côté de la CNÉSST

Des « mesures d'assouplissement » bien théoriques

En raison de la crise sanitaire et des bouleversements qu'elle entraîne, la CNÉSST prétend avoir mis en place une série de « *mesures d'assouplissement* (...) *pour les employeurs et les travailleurs dans le contexte de la Covid-19* ». Pourtant, alors que ces mesures sont toujours annoncées à l'en-tête de la page d'accueil du site internet de la CNÉSST et qu'il demeure possible de les consulter, on constate qu'elles sont appliquées arbitrairement ou, pire, qu'elles ne le sont pas du tout.

Nous avons discuté, dans le précédent *Journal* de l'**uttam**, de l'indemnisation des travailleuses et travailleurs en période dite « de recherche d'emploi » en vertu des articles 48 et 49 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*. Nous avons expliqué comment la CNÉSST applique de manière totalement arbitraire les mesures d'assouplissement prévues pour ces victimes de lésions professionnelles. La lettre que l'**uttam** a fait parvenir en juin dernier à la présidente et cheffe de direction de la CNÉSST est d'ailleurs restée sans réponse à ce jour.

Il ne s'agit malheureusement pas de la seule « mesure d'assouplissement » que la CNÉSST annonce sur son site internet sans l'appliquer dans la réalité. En effet, son site affiche que « *La CNESST entend, entre autres, se montrer flexible envers les clientèles et sera tolérante quant au respect des délais pour accomplir une obligation dans un délai imparti par la loi* ». Plus loin, la CNÉSST annonce aussi qu'à compter du 20 mars 2020, « *il y aura tolérance dans les délais pour transmettre des documents* (...) ».

Malheureusement, l'**uttam** a pu constater que ces « mesures d'assouplissement » à propos du respect des délais ne semblent pas toujours appliquées dans la pratique. Au cours des derniers mois, et particulièrement depuis la réouverture du bureau à la mi-juin, nous avons vu plusieurs décisions de la CNÉSST rejetant une réclamation ou un recours en raison du défaut d'une travailleuse ou d'un travailleur d'avoir respecté un délai, et ce, sans que les prétendues « mesures d'assouplissement » ne soient appliquées. On parle parfois ici d'un délai dépassé d'à peine quelques jours, en pleine période de confinement strict. Pour ne donner qu'un exemple, un travailleur ayant reçu une décision à la fin du mois de mars, incapable de consulter son avocat en raison du confinement durant tout le mois d'avril, voit sa demande de révision présentée au début du mois de mai rejetée, parce que produite en dehors du délai de 30 jours. On peut se demander dans quelles circonstances « *la tolérance dans les délais pour transmettre des documents* » qu'annonce la CNÉSST sera appliquée, si elle ne l'est pas dans ce genre de situation...

Il faut souligner que jusqu'à maintenant, nous n'avons pas eu connaissance d'un seul dossier dans lequel la CNÉSST aurait relevé une travailleuse ou un travailleur du défaut d'avoir agi dans le délai. Bref, l'annonce de souplesse de la CNÉSST semble pour le moment totalement mensongère.

Il est encore trop tôt pour dire si le Tribunal jugera que les travailleuses et les travailleurs, qui ont produit une réclamation ou un recours en dehors du délai durant la crise sanitaire, ont un motif valable justifiant leur retard. Il est toutefois certain que la situation d'exception que nous avons vécue et que nous continuons à vivre a entraîné de nombreux bouleversements, qui expliquent que plusieurs travailleuses et travailleurs n'aient pas pu respecter les délais prévus par la loi. Si l'**uttam** a été en mesure de s'organiser rapidement pour maintenir ses services durant toute la crise, incluant la période de confinement, nous savons que ce ne fut pas le cas de tous les bureaux d'avocats, de toutes les cliniques médicales, ni de tous les bureaux d'aide juridique. Dans bien des cas, les victimes de lésions professionnelles ont été privées des services dont elles auraient eu besoin pour défendre correctement leurs droits. On ne peut qu'espérer que le Tribunal en tiendra compte, comme la CNÉSST devrait d'ailleurs le faire.

En terminant, soulignons qu'en août dernier, lors de l'étude des crédits du ministère du Travail, le ministre Boulet s'est vanté d'avoir, dès le début de la crise sanitaire, transmis des instructions à la CNÉSST pour éviter que les victimes de lésions professionnelles ne soient pénalisées par la situation. Le ministre devrait s'assurer que ses instructions soient suivies et que les mesures que la CNÉSST prétend avoir mises en place soient effectivement appliquées. ■

La loi simplifiée

Filature des victimes de lésions professionnelles : vie privée et recherche de « vérité »

Manuel Johnson

Les employeurs et la CNÉSST peuvent légalement faire suivre et enregistrer sur bande vidéo les victimes de lésions professionnelles, même à leur insu. Lorsqu'ils ont recours à la filature, leur but est de démontrer que ces victimes exagèrent ou simulent leurs limitations physiques, pour faire fermer leur dossier d'indemnisation ou limiter leur compensation pour l'atteinte permanente. Pour les victimes, l'effet psychologique d'apprendre que l'on a été suivi et filmé en cachette peut être destructeur. Certes, pour faire admettre les preuves de filature au Tribunal, certaines conditions doivent être remplies. Malheureusement, le Tribunal administratif du travail cautionne souvent cette violation du droit fondamental à la vie privée.

Les motifs « rationnels » et « raisonnables » de la violation de la vie privée

Bien que le Tribunal administratif du travail (TAT) relève du droit administratif, et que la grande majorité des enjeux devant ce tribunal soient régis par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP), la protection de la vie privée et l'admissibilité de la preuve obtenue en violation de ce droit relèvent du droit civil. Selon l'article 35 du Code civil du Québec : « Toute personne a droit au respect de sa réputation et de sa vie privée. Nulle atteinte ne peut être portée à la vie privée d'une personne sans que celle-ci y consente ou sans que la loi l'autorise. »

Nos activités personnelles, même à l'extérieur de la maison, font partie de notre vie privée. Que l'on aille à l'épicerie, au cinéma, ou au gymnase, ne devrait normalement intéresser personne à l'extérieur de notre entourage immédiat. Nous prendre en photo ou nous filmer, sans notre consentement, alors que l'on fait ces activités de la vie personnelle, constitue une violation de la vie privée.

Pourquoi un employeur voudrait-il filmer une victime d'accident ou de maladie du travail? Si par exemple les limitations fonctionnelles établies par le médecin de cette personne l'empêchent de marcher et de rester debout pendant plus de 30 minutes consécutives alors qu'on peut la voir sur vidéo faire du lèche-vitrine dans un centre d'achat pendant une heure sans s'assoir, l'employeur pourrait utiliser l'enregistrement en preuve au Tribunal afin de tenter de faire annuler les limitations et forcer le retour au travail.

La CNÉSST et l'employeur peuvent faire admettre une preuve obtenue par filature devant le tribunal, s'ils démontrent avoir respecté les exigences de l'article 2858 du Code civil du Québec et de la jurisprudence, en prouvant qu'ils avaient de bonnes raisons de violer le droit à la vie privée de la victime. Dans l'affaire Bridgestone[1], la Cour d'appel du Québec établit un test à deux volets pour évaluer l'admissibilité de la preuve obtenue par filature : l'employeur ou la CNÉSST doit démontrer que la filature est motivée par des « motifs rationnels » (par exemple, assurer que les victimes indemnisées ont véritablement droit à l'indemnisation) et par des « motifs raisonnables ».

Les « motifs raisonnables » ne peuvent pas être établis après coup : les résultats de la filature ne peuvent donc pas justifier les moyens pris. On doit démontrer que la filature était justifiée par des incohérences ou des contradictions dans les examens médicaux de la victime ou par un élément de preuve qui permettait de soupçonner la simulation ou l'exagération. Bref, on doit démontrer que l'on avait des raisons sérieuses de douter de l'honnêteté de la victime avant la filature pour que la preuve obtenue soit recevable.

De plus, les moyens de filature doivent être « les moins intrusifs possibles ». Filmer quelqu'un qui se trouve à l'extérieur en public est considéré moins intrusif. Filmer quelqu'un qui se

trouve dans sa maison ou dans sa cour est très intrusif et peut représenter une violation grave de la vie privée. Récemment, la Cour supérieure a statué que filmer un travailleur à l'intérieur de l'immeuble où se situe le Bureau d'évaluation médicale était une atteinte acceptable à la vie privée[2]. En 2019, le TAT a considéré que filmer quelqu'un pendant 5 jours pour un total de 48,5 heures, dans des endroits publics, n'était pas trop intrusif[3].

Enfin, les moyens utilisés doivent aussi être « nécessaires », ce qui signifie que la partie qui veut introduire la preuve obtenue doit démontrer qu'il était impossible de vérifier l'état de santé de la victime autrement, par exemple en la faisant expertiser par un médecin.

Recherche de vérité et « déconsidération de l'administration de la justice »

Toutes ces questions permettent au Tribunal de déterminer si la violation du droit à la vie privée par la filature était ou non justifiée. Toutefois, même si l'employeur ou la CNÉSST ne parvient pas à rencontrer ces critères, le Tribunal peut tout à fait décider d'admettre la preuve obtenue par filature, malgré la violation de la vie privée de la victime.

En effet, une preuve obtenue par filature oblige le Tribunal à chercher un équilibre entre deux choses qui peuvent se trouver en contradiction : les droits fondamentaux et la « recherche de la vérité ». Le tribunal doit analyser chaque dossier pour décider si l'image de la justice sera davantage mise à mal par l'acceptation d'une preuve obtenue en violation des droits fondamentaux ou par l'exclusion de cette preuve qui, même obtenue dans des conditions douteuses, tend à révéler la vérité. À ce compte, même les violations les plus graves peuvent être acceptées par le Tribunal s'il estime que l'utilisation de la preuve obtenue n'est pas « susceptible de déconsidérer l'administration de la justice ».

Pour démontrer que la filature était justifiée par des motifs rationnels et raisonnables, qu'elle a été produite par les moyens les moins intrusifs possibles et qu'elle était nécessaire, le « fardeau de preuve » (soit la charge de convaincre le Tribunal que ce qu'on avance est probablement vrai) repose sur la partie qui veut faire admettre la preuve obtenue par filature, donc sur l'employeur ou la CNÉSST.

Toutefois, à l'étape de démontrer que l'admission de cette preuve, obtenue par exemple sans motif raisonnable ou par un moyen intrusif, pourrait déconsidérer l'administration de la justice, le « fardeau de preuve » repose sur la victime. Cette tâche n'est pas facile.

Dans certains cas, impliquant par exemple une « fraude caractérisée, volontairement ou involontairement soutenue par une complicité médicale »[4], le Tribunal peut même conclure que c'est l'exclusion d'une telle preuve, malgré qu'elle ait été obtenue au moyen d'une violation injustifiée du droit à la vie privée, qui déconsidérerait l'administration de la justice.

Conclusion

Malgré les principes, les tribunaux protègent malheureusement peu la vie privée des victimes de lésions professionnelles. Alors qu'en droit criminel les preuves obtenues illégalement seront presque toujours exclues du procès, en droit civil et en droit administratif, la tendance est plutôt de favoriser la « recherche de vérité » et donc d'accepter ces preuves. L'effet sur une victime déjà vulnérable sur le plan psychologique de voir que sa vie privée a été violée avec l'approbation du tribunal peut être dévastateur. Réaliser que l'on a été suivi et filmé partout pendant cinq jours peut rendre une personne paranoïaque.

Il serait intéressant d'investir en prévention des lésions professionnelles les ressources actuellement consacrées à « barrer la route » aux victimes en lançant des chasses aux sorcières qui violent leurs droits fondamentaux et brisent parfois leur santé mentale.■

Références :
1. [1999] R.J.Q. 2229
2. 2017 QCCS 5993
3. 2019 QCTAT 4379
4. Bridgestone p. 2244

Décisions récentes

La notion de travailleur et l'expiration du permis de travail

Le travailleur, préposé à l'entretien ménager, dépose une réclamation à la CNÉSST afin de faire reconnaitre que ses diagnostics (doigt gâchette au pouce gauche, tendinite et épicondylite au coude droit), résultent d'une lésion professionnelle subie au mois d'août 2018. Concluant que le permis de travail du travailleur était échu depuis le mois de mai 2018, la Commission soutient qu'il ne répond pas à la définition de travailleur au sens de la LATMP et refuse sa réclamation pour ce motif.

Selon l'article 2 de la LATMP, un travailleur est une personne physique qui exécute un travail pour un employeur, moyennant rémunération, en vertu d'un contrat de travail ou d'apprentissage. Si de l'avis de la Commission, l'absence d'un permis de travail valide ne permet pas d'octroyer au travailleur étranger la capacité légale de travailler et de le considérer comme travailleur au sens de la loi, le Tribunal, s'appuyant sur la décision de principe Henriquez et Aliments Mello, retient plutôt le contraire.

Selon le Tribunal, bien que son permis fût échu au moment de sa lésion professionnelle, le travailleur remplissait les conditions de l'article 2 puisque la « capacité légale de travailler » n'est pas un critère prévu par la loi. Pour le Tribunal, l'absence d'un permis de travail valide n'affecte en rien le contrat de travail et ne permet donc pas à l'employeur d'en invoquer la nullité.

Le Tribunal souligne ensuite la crédibilité du témoignage du travailleur qui croyait, en effet, que l'obtention de son certificat de sélection du Québec, lui permettant de demander sa résidence permanente, lui donnait le droit de travailler sans avoir besoin de renouveler son permis de travail. Réalisant son erreur lors de l'obtention du refus de la Commission de le considérer comme un travailleur au sens de la loi, il s'est aussitôt empressé de renouveler son permis de travail.

S'appuyant sur la preuve et la crédibilité de son témoignage, le Tribunal conclut que le travailleur de bonne foi rencontre les conditions de l'article 2 de la LATMP et déclare qu'il est un travailleur au sens de la loi. ■

Beltron Florez et Service Maintenance total-net inc., 2020 QCTAT 3389 .

Lorsqu'une lésion professionnelle physique contribue au développement d'une lésion psychique

Le travailleur, assembleur/emballeur de fenêtres depuis 37 ans, apprend qu'il est porteur d'une maladie professionnelle pulmonaire, une amiantose. Se sachant atteint d'une maladie possiblement mortelle, le travailleur développe, durant son suivi médical relatif à cette maladie pulmonaire, un trouble anxieux somatoforme secondaire sévère. Ce nouveau diagnostic étant refusé par la CNÉSST, le Tribunal doit décider s'il y a une relation entre le trouble anxieux somatoforme secondaire sévère et le diagnostic d'amiantose du travailleur.

Pour déterminer si le trouble anxieux du travailleur est en lien avec la lésion professionnelle d'amiantose ou s'il relève d'une condition personnelle sans relation avec cette lésion, le Tribunal doit procéder à l'analyse du témoignage du travailleur, déterminer si ses prétentions peuvent être corroborées par une preuve médicale et enfin, conclure s'il est plus probable qu'improbable qu'une relation existe entre les deux.

Le Tribunal établit que, bien que le travailleur ait des traits de personnalité narcissique et obsessionnelle, l'existence d'une condition personnelle antérieure ne constitue pas une fin de non-recevoir à la reconnaissance d'une lésion professionnelle et qu'il faut plutôt se demander si les faits et les conséquences vécus par le travailleur sont objectivement sérieux et de nature à causer une lésion psychique chez tout travailleur.

Dès qu'il apprend qu'il est porteur de plaques pleurales en relation avec son exposition à l'amiante, le travailleur développe l'idée que son employeur, envers qui il ressent beaucoup de colère, lui a « donné l'amiantose ». De l'avis du Tribunal, c'est la frustration et l'anxiété ressenties pour son avenir, sa santé et sa condition financière et le fait de se savoir porteur d'une maladie pulmonaire, qu'il estime mortelle et qui découle d'une exposition dans son milieu de travail, qui font que la condition psychologique du travailleur s'est détériorée.

Pour le Tribunal, si d'autres conditions peuvent affliger le travailleur, comme des lombalgies chroniques et une importante apnée du sommeil, aucune preuve n'est à l'effet qu'elles ont pu contribuer au développement de la lésion psychologique. En effet, selon la preuve prépondérante, tant médicale que factuelle, le Tribunal retient que c'est plutôt l'annonce du diagnostic d'amiantose qui a déclenché le trouble anxieux somatoforme secondaire sévère du travailleur. ■

Caron et Maisonneuve Aluminium inc., 2020 QCTAT 1850.

en bref

Le rapport du BAPE sur l'amiante et ses résidus

Le 12 août dernier, le Bureau d'audiences publiques sur l'environnement (BAPE) publiait son rapport intitulé *L'état des lieux et la gestion de l'amiante et des résidus miniers amiantés*.

Ce rapport fait suite aux consultations organisées à partir de la fin de l'année 2019 auxquelles plusieurs groupes ont participé dont l'Association des victimes de l'amiante du Québec et l'**uttam**.

Au nombre des recommandations, le BAPE retient celle d'une présomption irréfragable, c'est-à-dire une présomption que ne peut pas être renversée, instaurée au bénéfice des travailleuses et travailleurs exposés à l'amiante et qui développent un mésothéliome de la plèvre, un cancer virulent et typique d'une exposition à l'amiante. En d'autres termes, un employeur ne pourrait plus contester la relation entre un diagnostic de mésothéliome de la plèvre et l'exposition à l'amiante d'une travailleuse ou d'un travailleur. Cela permettrait d'alléger le processus d'indemnisation, éviterait des litiges au tribunal et permettrait de diminuer grandement le niveau de stress vécu par les victimes de mésothéliome et leurs familles.

Le BAPE reprend le consensus reconnaissant que l'amiante, sous toutes ses formes, est un cancérigène avéré chez l'humain. Il reconnaît que toutes les fibres d'amiante, peu importe leur type, présentent un danger et qu'aucun seuil d'exposition à l'amiante n'est sécuritaire. Considérant la toxicité de l'amiante, le BAPE recommande que la valeur limite d'exposition soit abaissée dans les plus brefs délais de 1 à 0,1 f/cm3. Actuellement, la norme d'exposition en milieu de travail au Québec est 10 fois plus élevée qu'ailleurs au Canada et aux États-Unis, et 100 fois plus élevée que dans les pays européens qui appliquent les normes les plus rigoureuses.

Au sujet de l'exploitation et de la revalorisation des déchets miniers, le BAPE considère que cela peut se faire seulement s'il n'y a pas de risque supplémentaire pour les travailleuses, les travailleurs et la population, et que les procédés d'extraction mènent à la destruction totale des fibres, sans nuire à la qualité de l'air.

Le rapport du BAPE insiste aussi sur l'importance de l'information et de la formation dans la prévention et la protection des travailleuses, des travailleurs et de la population. À cet effet, le BAPE recommande la création d'une « entité administrative », une sorte d'agence québécoise de l'amiante, qui serait chargée d'encadrer la gestion et la valorisation sécuritaire des résidus miniers. Cette entité aurait, entre autres, à gérer un inventaire de l'amiante (infrastructures, bâtiments, matériaux, routes contenant de l'amiante, etc.) ainsi qu'un registre des travailleuses et travailleurs exposés à l'amiante dans tous les secteurs d'emploi.

Espérons maintenant que le gouvernement du Québec ne tablettera pas ce rapport, mais qu'il mettra en œuvre toutes les recommandations du BAPE et qu'il suspendra les travaux de valorisation des haldes d'amiante, ces amoncellements de résidus miniers, jusqu'à l'obtention d'un avis confirmant le respect des conditions stipulées dans ce rapport. ■

en bref

Les droits en matière de santé pour les travailleurs agricoles temporaires

Les droits des travailleurs agricoles temporaires en matière de santé ne sont pas toujours respectés selon le Réseau d'aide aux travailleuses et travailleurs migrants agricoles du Québec (RATTMAQ), un organisme créé pour aider à faire valoir les droits des travailleuses et travailleurs agricoles en cas de litige avec leur employeur.

Les employeurs doivent s'assurer que les travailleuses et travailleurs agricoles temporaires qu'ils emploient aient accès aux soins de santé. Ils doivent, entre autres, s'assurer de demander pour eux, la carte d'assurance maladie. Le RATTMAQ rapporte des cas où cela n'a pas été fait et où l'organisme a dû intervenir à la demande de travailleurs lésés. Cependant, beaucoup de travailleuses et de travailleurs agricoles temporaires renoncent à faire valoir leurs droits parce qu'ils craignent d'être renvoyés dans leur pays ou inscrits sur une liste noire.

Dans les cas d'accidents du travail, le RATTMAQ souligne que c'est généralement l'employeur (ou un interprète payé par l'employeur) qui fait la traduction lors de la consultation médicale. Cela pose le problème d'un potentiel conflit d'intérêts puisque l'employeur a avantage à un retour au travail rapide.

Pour remédier à cette situation, le RATTMAQ revendique du financement pour un suivi communautaire des travailleuses et travailleurs agricoles en matière de santé et un accompagnement juridique indépendant devant les tribunaux administratifs en cas de litiges en lien avec la santé et la sécurité du travail.■

Le retrait préventif et le régime québécois d'assurance parentale

Dans le cadre des consultations en commission parlementaire sur le projet de loi 51 modifiant le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP), la CSN a demandé que les travailleuses enceintes ne soient plus tenues de mettre un terme à leur retrait préventif quatre semaines avant la date prévue de l'accouchement.

En effet, il n'y a pas de raison pour que les travailleuses enceintes en retrait préventif aient l'obligation de commencer à prendre des semaines de congé parental avant leur date d'accouchement, puisque le retrait préventif n'est pas un « congé ». En effet, il s'agit d'une mesure de prévention pour protéger la travailleuse enceinte et son enfant à naître des risques reliés au travail.

Cette demande de la CSN est faite dans un but d'équité. Puisque le ministre Boulet a proposé des amendements qui accordent des semaines additionnelles aux parents adoptants, soit jusqu'à 55 semaines pour être auprès de leur enfant, les travailleuses en retrait préventif devraient pouvoir accéder aux mêmes conditions après leur accouchement.

Il faudra toutefois attendre la suite des travaux en commission parlementaire pour savoir si un amendement en ce sens sera adopté.■

Les cancers professionnels sont sous-représentés en Ontario

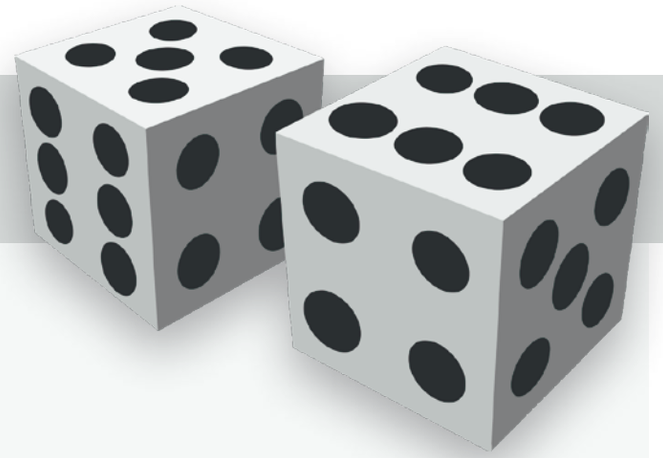
Les cancers professionnels sont sous-déclarés et sous-reconnus en Ontario selon une étude récente. Cette étude a été réalisée par Paul Demers, directeur du Centre de recherche sur le cancer professionnel à Toronto (Occupational Cancer Research Center) à la demande du ministère du Travail de l'Ontario. Elle révèle qu'environ 3 000 ontariennes et ontariens reçoivent un diagnostic de cancer professionnel chaque année, mais que seulement 400 demandes d'indemnisation sont présentées et que de ce nombre, environ 170 sont acceptées.

L'étude souligne également qu'il y a un taux beaucoup plus faible de cas de cancers professionnels rapportés en Ontario (2,9 cas par 100 000 travailleurs) si on le compare à celui de pays comme l'Allemagne où le taux de cas de cancers reliés au travail est de 15,1 par 100 000 travailleurs.

L'étude passe en revue les théories et les principes scientifiques concernant les causes des cancers et formule 11 recommandations afin d'augmenter la reconnaissance des cancers professionnels et de contribuer à une meilleure prévention de ceux-ci.

La CNÉSST et le ministère du Travail du Québec auraient tout intérêt à prendre connaissance de ce rapport afin de s'en inspirer pour faciliter la reconnaissance et la prévention des maladies professionnelles au Québec.■

Au jeu !



Mot caché

Trouvez le mot de «onze» lettres

E	M	R	O	F	E	R	T	E	P
L	E	I	M	O	N	O	G	R	E
N	L	E	R	U	S	S	E	L	B
T	S	S	L	I	A	V	A	R	T
C	L	A	V	I	E	R	L	E	T
R	A	E	T	N	A	S	O	V	A
P	R	O	T	E	C	T	I	O	N
N	O	I	T	A	G	I	L	B	O
I	O	E	T	I	R	U	C	E	S
N	E	L	I	C	I	M	O	D	L

B
Blessure

C
Clavier

D
Domicile

E
Ergonomie

L
Loi
LNT
LSST

O
Obligation

P
Prévention
Protection

R
Réforme

S
Santé
Sécurité

T
Travail

Solution: Télétravail

Le jeu des erreurs

Trouvez les 7 erreurs

Solution: Fumée du cigare, « L'amiante » est écrit deux fois, la cravate du patron, deux gouttes coulent sur le travailleur, les tourbillons au-dessus du travailleur, les points de suspension sont devenus des points d'exclamation, les paupières du travailleur sont plus foncées.

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

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

ORGANISME APPUYÉ PAR
Centraide du Grand Montréal

Ont collaboré à ce numéro :

Isabelle Aubé, Nathalie Brière, Sébastien Duclos, Daniel Éthier, Dunia Hurtarte, Liane Flibotte, Micheline Girard, Manuel Johnson, Pierre-Amos Joseph, Norman King, Roch Lafrance, Félix Lapan, Pierre Lefebvre, Louis Patry, Firdevs Simsek, Ahmed Taiab, Sophorn Ung.

Images OpenClipart-Vectors Pixabay.com

Conception graphique et mise en page :

Daniel Éthier
Hors*Normes* design

À l'agenda

Lundi 23 novembre 2020 à 19h00
Une soirée d'information à ne pas manquer!

Par vidéoconférence ***seulement***
– un lien sera envoyé aux personnes qui souhaitent participer

Projet de loi n° 59 – Une « modernisation » au dépend de nos droits

Ne manquez pas cette très importante soirée d'information suite au dépôt du projet de loi du ministre Boulet. Nous discuterons du contenu de la réforme, de ses impacts et de la lutte cruciale que nous devons mener contre les reculs qu'on veut nous imposer !

Photo de l'AGA du 9 septembre

*Le 9 septembre dernier, plusieurs membres de l'***uttam** *ont eu le bonheur de se voir en personne, pour la première fois depuis des mois, à l'occasion de notre Assemblée générale annuelle. Simultanément, d'autres membres ont pu participer en ligne à la même assemblée. L'activité fut un grand succès qui a permis à notre organisation de se doter de priorités et perspectives pour les prochains mois.*

*Compte tenu de l'évolution de la situation sanitaire, il est impossible de dire quand il sera possible pour l'***uttam** *d'organiser à nouveau des activités en personne. Chose certaine, on a bien hâte de vous revoir !*

Poste-publications **PP**41655012

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