



PRÉVENTION



Céline Lamontagne, vice-présidente de la CSN.

DU TEMPS POUR LA PRÉVENTION

Les politiques de droite adoptées ces dernières années par nos gouvernants et l'application serrée qu'en a fait la CSST ont eu pour effet de détourner vers l'indemnisation des énergies en santé-sécurité que nous aurions souhaité consacrer à la prévention.

Mais la prévention, cette année, nous avons décidé d'en parler.

Nous en parlerons, pour nous redire qu'une véritable prévention ne se résume pas à une liste de gestes individuels, comme tente de le laisser croire la main jaune des messages publicitaires de la CSST. Non plus qu'à empêcher les accidents spectaculaires en oubliant les maladies insidieuses, celles qui détruisent jour après jour, et que la CSST refuse toujours de reconnaître et d'indemniser. Non, faire de la prévention, c'est voir à rendre nos milieux de travail sains et sécuritaires, c'est nous donner un environnement de travail qui nous permette de vivre en santé.

Ce journal donne un aperçu des entraves à la prévention en milieu de travail et des réalisations de nos syndicats en cette matière. Ce qui en fait l'intérêt, c'est précisément la variété des problèmes rencontrés et des solutions imaginées.

Ce survol des difficultés à faire respecter la loi ainsi que notre santé par nos employeurs met en évidence le besoin urgent de nous donner des outils. Tout d'abord, d'obtenir que cesse la discrimination et que la réglementation sur les mécanismes de prévention s'étende à tous les groupes. Puis, d'accentuer nos efforts en recherche (particulièrement en matière de santé), en information et en formation: connaissant bien nos droits, nous saurons mieux les utiliser. Enfin, d'utiliser les recours légaux existants même si, selon toute apparence, ils nous sont systématiquement défavorables; c'est en exerçant le droit au retrait préventif face aux contaminants prévu par la loi et en multipliant les procédures pour faire reconnaître d'autres maladies industrielles que nous finirons par marquer des points en prévention.

Mais par-dessus tout, la prise en charge de la prévention par un syndicat sensibilisé et vigilant demeure le meilleur moyen connu à ce jour. Car, comme nous le répétons souvent, personne ne viendra défendre notre santé à notre place.

Je vous souhaite une bonne semaine de santé-sécurité.

CÉLINE LAMONTAGNE
vice-présidente de la CSN
responsable de la santé-sécurité

Production:
SERVICE DE L'INFORMATION
DE LA CSN

Coordination:
LUCIE LAURIN

Collaboration:
ANDRÉE BOUCHARD

**Conception graphique de la
première page:**
JEAN GLADU/CINTIA FERRARO

Montage informatique:
JACQUES GAUTHIER

Impression:
MÉTROPOLE LITHO

Distribution:
L'ÉQUIPE DE DISTRIBUTION CSN

LA PRÉVENTION ! QUELLE PRÉVENTION ?

par JANVIER CLICHE

président du Comité confédéral de santé-sécurité

La prévention en santé-sécurité au travail, ce n'est pas un sujet facile à aborder. Au dernier congrès, le comité confédéral de santé-sécurité a tenté de développer une amorce de réflexion sur cette question. Nous pensons utile de rappeler aujourd'hui qu'il y a plusieurs approches de la prévention, et que celle des syndicats est bien différente.



L'équipe du comité confédéral élue en décembre 1988: dans la rangée du haut, de gauche à droite: Jean-Pierre Lupien, Gerry Foster, Rémy Dufour, Serge Lecompte, Réal Binet, Nicole Després-Goulet, Serge Bouchard, Gilles Lapierre, Lisette Poirier. Dans la rangée du bas, de gauche à droite: Andrée Bouchard, Janvier Cliche, Céline Lamontagne, Jean Philibert (démissionnaire).

L'approche médicale, ou l'élimination des travailleurs et travailleuses à la source

«L'approche médicale à la prévention vise l'identification des personnes qui ont développé des maladies ou qui sont plus susceptibles d'en développer. La surveillance médicale ne constitue pas en soi une intervention suffisante pour une prévention efficace. (...) Aucune attention ne sera portée aux atteintes à la santé telle que définie par l'Organisation mondiale de la santé. Il sera alors impossible d'établir une relation entre les conditions de travail et ces atteintes. Un grand nombre de problèmes de santé seront ainsi sous-estimés.

«L'évaluation médicale des travailleurs et des travailleuses conduit régulièrement à des décisions qui ont pour conséquence de les exclure de leur poste de travail dans le but de «protéger» leur santé.

«Cette approche est favorisée par un bon nombre d'employeurs qui pratiquent les examens pré-embauche ou en cours d'emploi. Cette approche conduit à l'élimination du travailleur à la source. Ça ne coûte rien. C'est beaucoup moins difficile que de modifier les conditions de travail.»¹

L'approche patronale: le transfert de responsabilité des employeurs aux travailleurs

«Au lieu de mettre l'accent sur l'identification des conditions dangereuses de travail et l'élimination du danger, cette approche vise l'identification du risque, la quantification du risque et les moyens de le contrôler.

«L'évaluation du risque, c'est l'étude de la probabilité qu'un accident se produise ou qu'une maladie se développe. Cela conduit à minimiser le danger en définissant un

niveau de risque acceptable! Ainsi, il serait inacceptable de tolérer l'exposition à une concentration donnée d'une substance cancérigène si cela provoque 1 décès par cancer sur 1000 personnes. Cependant, le risque deviendrait acceptable si le nombre de décès par cancer était de 1 décès sur 100 000 personnes!

«Cette approche enlève l'obligation à l'employeur d'éliminer le danger à la source. Au lieu de mettre la priorité sur l'élimination du danger, la démarche vise en premier lieu le travailleur, qui doit se protéger contre le danger. Ainsi, la responsabilité de la prévention est transférée des employeurs aux travailleurs.»¹

L'approche syndicale: éliminer les dangers à la source

«Dans cette approche préventive, l'action vise davantage à modifier les conditions environnementales, ergonomiques et organisationnelles qui empêchent les travailleurs et les travailleuses de développer et conserver leur bien-être et leurs capacités fonctionnelles.

«La participation des travailleurs et des travailleuses aux décisions concernant leur milieu de travail et leur santé est essentielle au succès de toute démarche de prévention.

«La seule véritable prévention est celle qui s'attaque à la racine du mal, aux causes des atteintes à la santé.»¹

Cet objectif ne peut être atteint qu'en rappelant inlassablement aux employeurs et aussi à la CSST - à qui il arrive souvent de l'oublier - la lettre de la loi et son objectif: l'élimination des dangers à la source. Notre approche de la prévention exige des modifications sociales et économiques majeures; aussi reste-t-il beaucoup à faire et ce, même dans nos propres rangs, pour que s'impose enfin notre approche de la prévention.

¹ Extrait du Rapport du Comité de santé-sécurité, 54e Congrès CSN, La politique de la CSN sur la prévention, pp. 95-114.

La Loi sur la santé et la sécurité du travail 10 ANS DEVANT LES TRIBUNAUX

par ROBERT GUIMOND, coordonnateur à la défense

L'expérience syndicale a longtemps démontré que la santé et la sécurité au travail se gagnent à partir de luttes souvent épiques. La pression populaire et, fort malheureusement, les accidents tragiques forcent l'État à agir. À la fin des années 1970, 7 lois différentes, 20 règlements administrés par 6 ministères traitent spécifiquement de sécurité et santé au travail. Par ailleurs, les patrons n'ont pas les mêmes obligations et les règlements ne s'appliquent pas à tous les établissements.

Unification, normalisation, centralisation et «auto-surveillance»

Tels sont les objectifs visés par la Loi sur la santé et la sécurité du travail. Loi et règlements s'appliqueront à tous les employeurs, qui auront les mêmes obligations. Un seul organisme détenant de façon exceptionnelle des pouvoirs réglementaires régira le tout. L'État se dégage alors de ses responsabilités et les transfère aux employeurs, travailleuses, travailleurs et syndicats.

Désormais, le milieu devra se surveiller lui-même en utilisant le droit de refus, le retrait préventif, les comités de santé et sécurité, les programmes de prévention, et la CSST interviendra pour normaliser le tout.

Tout en dénonçant l'absence d'un objectif clair, les mécanismes prévus et l'insuffisance des droits accordés, la CSN, lors de son Conseil confédéral d'octobre 1978, a accueilli favorablement l'intention gouvernementale d'unifier les diverses législations. L'État adopte alors une loi avec un objectif essentiel et fondamental, longtemps défendu par la CSN, soit l'élimination des dangers à la source. C'est à la lumière de cet objectif que chacune des dispositions législatives devra être interprétée et appliquée.

Une législation attaquée

La portée de la loi a connu des reculs: elle ne s'applique plus aux entreprises de juridiction fédérale. Le Règle-

ment sur les établissements industriels et commerciaux, quant à lui, ne concerne plus les entreprises de service.

Une législation paralysée

Depuis l'adoption de la loi, aucun amendement majeur n'a été apporté à la réglementation. Certains règlements, déjà désuets, n'ont pas été adaptés aux exigences actuelles.

Le règlement sur les premiers soins et premiers secours est entré en vigueur le 22 septembre 1984 seulement. Les règlements quant aux représentantes et représentants à la prévention, aux comités de santé et de sécurité, aux programmes de prévention ne s'appliquent encore qu'à une partie des établissements.

En dix ans, la CSST n'a pu identifier que trois contaminants: le plomb, l'amiante, la silice. Il a fallu 7 ans et l'intervention de la CSN pour que le

retrait préventif face aux contaminants puisse s'appliquer et que le tribunal d'appel, la CALP, indique à la CSST qu'elle ne pouvait rendre inopérante la portée de la loi par son absence de réglementation.

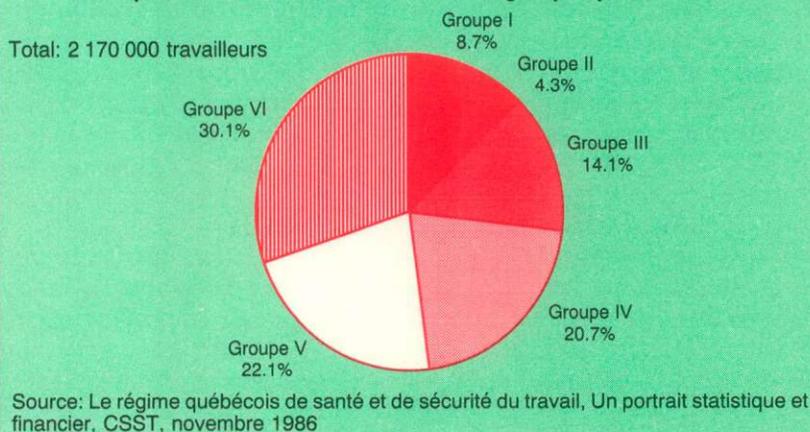
Une législation interprétée restrictivement par la CSST

L'application du droit de refus a connu un recul important lorsque la Cour supérieure a statué qu'un travailleur ou une travailleuse ne pouvait invoquer que l'exécution de son travail devenait dangereuse en raison de son état de santé personnel. La reconnaissance du droit de refus a aussi été réduite par une interprétation restrictive de la CSST. A plusieurs reprises, le tribunal d'appel a condamné cette pratique en décidant qu'il suffit qu'un danger puisse survenir et que tous les correctifs à apporter doivent s'élaborer en fonction de l'élimination des dangers à la source.

Enfin, comme chacun le sait, l'application du retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite a connu aussi les aléas de l'abus de pouvoir et de la parcimonie de la CSST.

La CSN et ses syndicats n'auront donc cessé de se battre pour que les droits et mesures de prévention prévus à la loi soient appliqués de façon à assurer la sécurité et santé au travail et l'élimination des dangers à leur source même.

Répartition des travailleurs selon les groupes prioritaires



LA SANTÉ-SÉCURITÉ DANS NOS CONVENTIONS COLLECTIVES

Le Rapport du Comité fédéral de santé-sécurité de la CSN au 54e Congrès dressait succinctement, en quelques pages, le portrait de l'ensemble des conventions collectives du Québec.

Les tendances notées à cette époque ne diffèrent pas sensiblement de celles que l'on peut noter aujourd'hui. C'est pourquoi nous vous présentons un extrait du rapport:

«Nous utiliserons le **Rapport d'étude 2, La santé et la sécurité du travail dans les conventions collectives québécoises**, produit par Diane Chevalier et Michel Marchand, pour la CSST, et par René Boulard, Serge Demers, Alain Larocque et Maude Rochette, pour l'Université Laval. Ce rapport, publié en 1986, tient compte de toutes les conventions codifiées entre le 1er septembre 1982 et le 1er avril 1985. Une seule convention par accréditation a donc été retenue, soit la dernière à être signée, incluant les conventions expirées avant le 1er avril 1985, mais non renouvelées. C'est une étude qui porte ainsi sur 5 584 conventions collectives.

Portrait général

De façon générale, il faut toujours avoir à l'esprit que 70,6% des conventions sont signées par des groupes de travailleurs et de travailleuses de moins de 50 membres. Elles représentent une première ou une deuxième convention dans 62,3% des cas. Enfin, par rapport au nombre total de conventions contenues dans l'étude, 20,1% ont été négociées par des syndicats CSN.

Dispositions sur la santé et la sécurité

L'étude analyse un grand nombre de dispositions parmi lesquelles certaines ont été retenues pour illustrer certains aspects révélateurs.

La préparation du programme de prévention est absente dans 95,9% des conventions. L'information concernant les risques inhérents au travail (produits, matériaux, équipements, etc.) et les manières de les éviter ne fait l'objet d'aucune disposition dans 90,9% des cas. Les rapports d'enquête sur accident (autres que ceux rédigés par un inspecteur de la CSST) ne font l'objet d'aucune disposition dans 94,3% des cas. Les rapports des services d'inspection de la CSST (accidents, échantillonnage ou autres) ne font l'objet d'aucune disposition dans 96,0% des conventions. Les résultats d'exams médicaux collectifs ne font l'objet d'aucune disposition dans 99,5% des conventions. La personne ou l'association à avertir lorsqu'un accident se produit ne fait l'objet d'aucune disposition dans 74,5% des conventions, 16,3% prévoient que ce sera l'employeur ou son représentant qui sera averti et 5,5% que ce sera le comité paritaire. La rémunération des travailleuses et des travailleurs durant les périodes de formation ne fait l'objet d'aucune disposition dans 98,5% des cas.

Les activités d'inspection et d'enquête nous intéressent particulièrement. 76,6% des conventions n'ont pas de disposition concernant l'inspection, tandis que 23,2% en ont au moins une.

En ce qui a trait à l'enquête suite à un accident ayant entraîné des blessures, 87,2% des conventions

ne prévoient aucune disposition quant à la personne qui l'effectuera. 34% des conventions collectives contiennent une disposition pour le droit de refuser un travail dangereux alors que concernant les mesures disciplinaires à cause de l'exercice du droit de refus, 3,4% des conventions indiquent que cela ne peut être fait en quelque circonstance que ce soit; mais 89,5% des conventions ne contiennent aucune disposition à cet effet. Concernant le retrait préventif, 89,9% des conventions n'ont aucune disposition, tandis que 6,5% ont une disposition au sujet du retrait préventif pour la travailleuse enceinte ou qui allaite. D'autre part, 64,9% des conventions ont une disposition quant à l'équipement de sécurité mais 91,5% des conventions ne prévoient rien sur la personne qui fait le choix de l'équipement et 96,2% des conventions ne prévoient aucun critère de sélection.

Enfin, 40% des conventions prévoient un comité paritaire mais 98,4% ne contiennent aucune disposition si la décision du comité paritaire et celle de l'employeur sont différentes.

Voilà donc, à grands traits, ce à quoi ressemblent les conventions collectives en matière de santé-sécurité. Bien sûr y a-t-il sans doute quelques conventions modèles mais sans doute aussi se retrouvent-elles dans les groupes qui en sont à leur quatrième convention ou plus et qui représentent 28,3% de l'ensemble.»

Source: **Pour un avenir à notre façon**, Rapport du Comité santé-sécurité, 54e Congrès, 6 au 12 juin 1988, pp. 115 à 117.

La Fédération des affaires sociales

DES ACTIONS SYNDICALES QUI RAPPORTENT

Par Richard Bellerose

La Fédération des affaires sociales est composée de 95 000 membres, travaillant principalement dans les services médicaux et sociaux. La majorité des travailleuses et travailleurs des centres hospitaliers, des CLSC, des garderies, des centres d'accueil privés et conventionnés, des ambulances ainsi que de certaines maisons-mères de grandes congrégations sont affiliés à la FAS.

Ces travailleuses et travailleurs sont regroupés à l'intérieur du groupe VI, groupe non prioritaire face à la Loi sur la santé et la sécurité du travail. Ils ne peuvent donc pas se prévaloir de la réglementation concernant la formation du

comité paritaire et le représentant à la prévention. Ils ne peuvent pas non plus obliger l'employeur à mettre sur pied des comités «sécurité» tels que prévus par législation pour les établissements industriels et commerciaux, étant donné que les

établissements de santé ne sont pas reconnus comme tels.

Et pourtant...

Saviez-vous qu'en 10 ans, soit de 1979 à 1989, le taux moyen de la cotisation à la CSST pour le secteur des affaires sociales est passé de 0,45 \$ du 100,00 \$ de la masse salariale assurable à 2,12\$? Cette augmentation est de l'ordre de 471% !

L'analyse de la situation montre qu'en plus d'une augmentation du nombre d'accidents, il y a une nette aggravation des atteintes subies par les travailleuses et travailleurs.

Entre autres, les lésions au dos représentent maintenant 60% des accidents. Ce genre d'accident, même consolidé, laisse apparaître des séquelles permanentes avec lesquelles la victime devra composer sa vie durant. Situation inacceptable, que nous devons dénoncer et combattre.





Les facteurs de réussite

À cause de la non reconnaissance comme groupes prioritaires ou établissements industriels et commerciaux et des faiblesses législatives qui en découlent, la FAS a été amenée à s'organiser en santé-sécurité à partir de ses propres bases.

Donc, à la FAS, la santé-sécurité est articulée à partir des organisations syndicales locales. Leur formation est assurée par la FAS en collaboration avec la CSN et les conseils centraux. Cette formation est diffusée sur une base régionale en fonction des besoins des membres. Les syndicats locaux sont ou ont été ainsi amenés à créer des comités santé-sécurité pour voir à leur propre santé-sécurité. Ces comités ont mandat de s'occuper tant de prévention que d'indemnisation. Un de leurs plus grands problèmes réside en un manque de temps et de droits pour faire enquête et constituer les dossiers.

Présentement, c'est à partir de revendications locales que les syndicats obtiennent du temps et des droits pour s'occuper de prévention. Dans le but d'assurer une plus grande uniformité et une plus grande force syndicale en santé-sécurité, notre négociation de la prochaine convention collective prévoit plusieurs clauses qui auront pour effet,

entre autres, de consolider le rôle des parties locales et le droit d'enquête, et d'obliger l'employeur à remettre au syndicat les rapports d'accidents et à prendre ses responsabilités face à l'élimination des dangers à la source.

Des initiatives profitables

À l'Hôpital Saint-Sacrement de Québec, la qualité de l'air du service central laissait grandement à désirer. Les travailleuses et travailleurs se sont plaints de maux de tête, d'étourdissements, etc. Le syndicat a fait enquête. Des analyses des composantes de l'air, des concentrations et de la toxicité des vapeurs s'échappant des produits utilisés (sidex) ont entraîné l'achat d'un pasteurisateur de façon à réduire au minimum l'utilisation de produits chimiques. Étant donné l'impossibilité d'éliminer totalement l'utilisation de certains liquides produisant des gaz toxiques, une hotte fut installée de façon à capter à la source les émanations. Le syndicat, pour le calcul des composantes de l'air ambiant, a su s'adjoindre les services du D.S.C. de sa région.

Un autre dossier (chaleur excessive aux archives) prenait du temps à se régler. L'employeur, bien qu'ayant fait les mêmes constata-

tions que le syndicat, semblait peu pressé d'apporter les correctifs nécessaires. Une conférence de presse dénonçant la situation a suffi pour que l'employeur voie à la corriger.

À la buanderie centrale de Partagec, un droit de refus exercé par les travailleuses et travailleurs, appuyé d'un bon dossier syndical faisant état de la situation dangereuse qui prévalait (danger de contamination) sur les lieux de travail, a entraîné des modifications majeures dans l'organisation du travail. Ce syndicat a su utiliser les services du génie industriel de la CSN, ainsi que les connaissances de médecins rattachés à leur D.S.C. Les décisions et recommandations qui ont découlé de cette lutte syndicale ont entraîné une amélioration des conditions de travail de l'ensemble des travailleuses et travailleurs de buanderie de la province.

Du temps pour la prévention

Ces différentes batailles demandent du temps, d'où le thème mis de l'avant par la CSN: «*Du temps pour la prévention*».

Ces constatations ont aussi amené la CSN à revendiquer la reconnaissance du secteur des affaires sociales en tant que secteur prioritaire, de façon à ce que ce secteur puisse se prévaloir des dispositions de la Loi sur la santé et la sécurité du travail. Dispositions qui, entre autres, accordent du temps de libération pour faire de la prévention.

En définitive, c'est notre santé et notre sécurité qui sont en jeu. Nous sommes les mieux placés pour savoir ce qui va et ce qui ne va pas. Alors, à nous d'être vigilants, à nous d'y voir. Prenons le temps nécessaire et faisons en sorte d'obliger l'employeur à prendre ses responsabilités, soit l'élimination à la source des dangers.

La Fédération du commerce

LA PRÉVENTION, UNE PRIORITÉ

La Fédération du commerce compte 10 secteurs dont 5 font partie du groupe III des secteurs prioritaires établis par la CSST: ce sont les secteurs viandes rouges, production alimentaire, produits laitiers, avicole et pêcheries.

Même si la moitié seulement des secteurs de la fédération est considérée prioritaire par la CSST - ce qui est relatif puisque, dans le groupe III, les programmes de santé font l'objet d'un moratoire - la prévention est une priorité pour la Fédération du commerce. En effet, progressivement, les autres secteurs ont commencé à négocier des programmes de prévention dans leur convention collective, ou ont tenté de le faire.

Des représentantes et représentants de syndicats des cinq secteurs appartenant au groupe III tracent ici un portrait de leurs initiatives en prévention.



Normand Maynard, Syndicat des travailleurs de l'Abattoir Saint-Jean, secteur viandes rouges:

«Chez nous, le boss avait préparé un programme de prévention. Mais il était remarquablement vide! Nous avons déposé 250 griefs et exercé une pression telle que l'employeur s'est senti obligé de négocier avec nous un programme de prévention, même si la réglementation ne l'exige pas. C'est donc de façon paritaire, mais en dehors du processus de négociation de la convention collective, que se sont faites les descriptions de postes avec les dangers qui se rattachent à chacun; puis, en se basant sur les dossiers

d'accidents du travail, nous avons dressé une liste de recommandations pour chacun des postes.

«Lors de la négociation de la dernière convention collective, nous avons obtenu 50 heures pour compléter le programme de prévention. Le comité paritaire est aussi un gain de négo; nous l'avons depuis 3 ans. Les rencontres conventionnées ont lieu une fois par mois et trois personnes sont libérées pour y assister.

«Dans le même secteur, le syndicat de la Coopérative fédérée a obtenu par convention un représentant à la prévention, un programme de prévention et un comité selon la loi. Ces initiatives ont été

prises depuis que des sessions de formation ont été dispensées aux syndicats du secteur, et que nous avons décidé de nous concerter pour formuler les mêmes revendications partout en matière de santé-sécurité.

«Mais tout ne va pas tout seul! Il faut continuellement se battre. Par exemple, le boss a annulé une rencontre du comité paritaire qui devait avoir lieu en août. De plus, il a pris l'habitude, depuis deux ans, de contester toutes les demandes d'indemnisation pour accident du travail.»

Mario Laroche, Syndicat des travailleurs et travailleuses de A. Lassonde & Fils, secteur production alimentaire:

«Les deux moyens les plus efficaces chez nous sont le droit de refus et le comité paritaire. Par le comité paritaire, que nous avons obtenu par négo, nous exerçons beaucoup de pressions sur l'employeur, et ça donne des résultats: par exemple, tandis qu'auparavant on comptait environ un (1) accident par semaine dans le département le plus exposé, maintenant on en relève un à deux par année. Il faut ajouter que l'opération moins 10% y a aussi contribué.

«Par des droits de refus, nous avons obtenu du chauffage en hiver et des chariots élévateurs qui ne nous empoisonnent pas au gaz carbonique. Quant au programme de prévention, il contient des améliorations, mais l'employeur ne consent que celles qui ne coûtent pas cher! Il reste encore beaucoup à faire, notamment au sujet de la chaleur et du bruit, de l'évacuation en cas de feu, etc.

«Aujourd'hui, nos principaux problèmes sont les maux de dos et les assignations temporaires. À ce sujet, l'employeur a tellement exagéré qu'on s'est demandé, à un moment donné, s'il ne nous ferait pas rentrer au travail en chaise roulante!»

Patrice Bessette, Syndicat des salarié-e-s de la Fromagerie de Granby, secteur produits laitiers:

«Nous avons un comité paritaire, constitué de 3 membres pour la partie syndicale et 3 pour la partie patronale, qui se réunit une fois par mois. Tout ceci est inscrit dans notre convention. Ce comité nous a permis d'améliorer notre milieu de travail, mais lentement.

«Parmi les recommandations qui ont été acheminées à l'employeur par la partie syndicale, 190 ont été exécutées. Mais, évidemment, ce sont celles qui exigent peu de déboursés! Pour les améliorations coûteuses, rien ne presse...»

Gertrude Daunais, Syndicat des travailleurs et travailleuses d'abattoirs de volaille, secteur avicole:

«Notre employeur a bien préparé un programme de prévention, mais c'était un gros zéro! Il consentait à consulter le comité paritaire seulement pour les équipements individuels; il voulait notre caution pour nous habiller en astronautes! Nous avons refusé de marcher là-dedans, et nous avons écrit à la CSST pour contester.

«Notre meilleur moyen pour obtenir des améliorations, c'est la plainte répétée à la CSST, alliée à un bon rapport de force. C'est de cette façon que nous avons obtenu un nouveau système pour aspirer la poussière, la reconnaissance des verrues comme maladie du travail, la diminution du bruit, une pause de 15 minutes avant d'être transféré d'un département à un autre dont la température est très différente, une température plus confortable, etc.

«Mais il reste beaucoup à faire: nous avons de nombreux problèmes de tendinites, de bursites, etc. Et l'opération moins 10% est venue aggraver les choses!»

Laurette Gendreau, Syndicat des travailleuses et travailleurs de Blue Water Sea Foods, secteur pêcheries:

«C'est par des droits de refus et des plaintes à la CSST que nous avons obtenu le plus de résultats. Par exemple, nous avons obtenu que soit retiré un produit de nettoyage qui provoquait des nausées, des maux de gorge et des problèmes aux yeux; aujourd'hui, ce produit n'est plus utilisé que la nuit. Nous avons aussi gagné notre cause, en août dernier, lorsque nous avons exercé un droit de refus parce qu'il y avait une fuite d'ammoniaque.

«Mais tout n'est pas toujours facile. Ainsi, trois inspecteurs de la CSST ont reconnu, dans un rapport, que le travail dans un de nos départements ne respecte pas les critères de l'ergonomie: c'est un travail qui s'effectue debout, penché et sans bouger de toute la journée. Mais leur recommandation est à l'effet que la compagnie et le syndicat s'assoient et discutent...

«De plus, les inspecteurs changent continuellement. Comment

assurer un suivi dans ces conditions?

«Notre employeur a préparé un programme de prévention, mais le syndicat a été complètement écarté. Nous venons tout juste d'en avoir une copie et nous sommes à l'étudier. Nous avons un comité paritaire qui fonctionne selon la loi. Les recommandations sont appliquées quand ça ne coûte pas cher. Autrement, ce sont des délais et des remises.

«Nous sommes encore aux prises avec de gros problèmes, tels les courants d'air, le bruit et la maladie des mains blanches.

«Il y a quelques années, l'entreprise a payé une prime très élevée à la CSST à cause du grand nombre d'accidents. Elle a été ciblée dans l'opération moins 10%. Depuis ce temps, le nombre d'accidents a diminué, mais c'est dû également à la vigilance du Comité de santé-sécurité!

«Pourtant, si la compagnie investissait dans la prévention, non seulement ça lui coûterait moins cher en primes, mais les employé-e-s seraient plus productifs!»



La CSN-Construction

UN MÉTIER DANGEREUX ET MAL PROTÉGÉ

par Louis-Serge Houle

En bref

La CSN-Construction représente plus de 26 600 travailleurs de la construction de tous les métiers et de toutes les régions du Québec. Elle est formée de 12 syndicats régionaux constitués de 70 assemblées régionales.

En 1988, l'industrie comptait environ 110 000 travailleurs actifs et 17 800 entrepreneurs. Selon les dernières statistiques recueillies par la Commission de la construction du Québec, les salariés ont travaillé en moyenne six mois au cours de l'année, pour un salaire annuel moyen d'environ 19 200 \$.

Les conditions de travail des

travailleurs de la construction sont régies par un décret gouvernemental, qui tient lieu de convention collective.

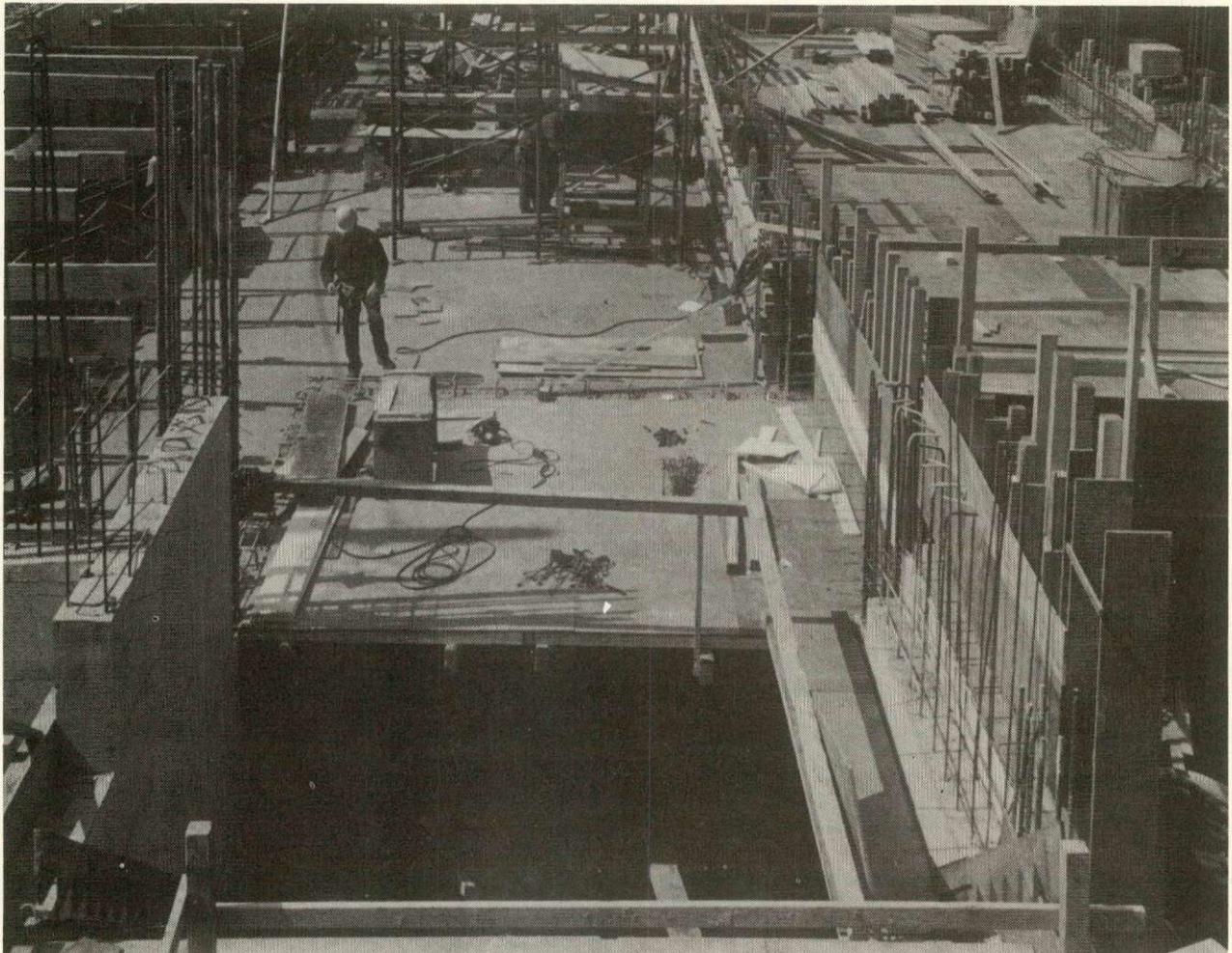
Une loi limitative

La Loi sur la santé et la sécurité du travail s'applique de façon très restrictive pour les travailleurs de la construction. En raison des dispositions de la loi qui ne sont pas en vigueur dans l'industrie de la construction, notamment concernant le représentant à la prévention, les travailleurs possèdent peu de moyens pour vérifier si un programme de prévention a bel et bien été élaboré et si ce programme satis-

fait à toutes les exigences en matière de santé et de sécurité du travail.

Selon la Loi 17, les entrepreneurs qui emploient moins de 10 travailleurs sur un chantier ne sont pas tenus d'élaborer un programme de prévention. Or, près de 75% de tous les entrepreneurs, soit 13 350, oeuvrent exclusivement dans le secteur résidentiel et n'embauchent que cinq travailleurs ou moins. Environ 1 250 autres entrepreneurs spécialisés embauchant, eux aussi, moins de cinq travailleurs, oeuvrent comme sous-traitants sur des chantiers commerciaux ou industriels et n'ont pas à élaborer de programme de prévention si le chantier nécessite l'embauche de moins de 10 travailleurs.

Les mouvements de main-d'oeuvre sont, par ailleurs, très nombreux sur les chantiers. Alors qu'une journée, huit travailleurs peuvent y oeuvrer, ils peuvent se



retrouver 15 le lendemain pour une période relativement courte. L'employeur élaborera-t-il un programme de prévention pour une journée?

De façon générale, les employeurs élaborent des programmes de prévention afin de se conformer à la loi. Mais en cours de chantier, pour sauver temps et argent, autant les entreprises de sous-traitance que le maître d'oeuvre peuvent s'éloigner des mesures prescrites par ce programme de prévention.

La prévention sur les chantiers

Dans l'industrie de la construction, le maître d'oeuvre, responsable des travaux sur un chantier doit, selon les dispositions de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, élaborer un programme de prévention lorsqu'il y a simultanément au moins 10 travailleurs sur un chantier. Ce programme de prévention doit être élaboré de concert avec les autres employeurs oeuvrant sur le chantier, qui sont également tenus de le respecter.

Le programme ne doit être remis à la CSST que si le maître d'oeuvre prévoit, avant le début des travaux, faire travailler en même temps au moins 25 salariés sur le chantier.

Code de sécurité

Le programme de prévention a pour objectif d'éliminer à la source les dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité des travailleurs de la construction. Dans le cadre de son élaboration, le maître d'oeuvre s'appuie sur le «Code de sécurité pour les travaux de construction», qui prescrit les normes réglementaires minimales que doivent respecter les employeurs et les travailleurs sur un chantier de construction.

Comités de chantier

Les associations syndicales ont réussi à faire inclure, dans le Code de sécurité, la section de la loi concernant les comités de chantier qui n'est pas en vigueur pour l'industrie de la construction. Le Code de sécurité prévoit qu'un comité de

chantier se forme lorsqu'au moins 25 travailleurs oeuvrent simultanément sur le chantier.

Ce comité de chantier veille à l'observation du Code de sécurité et coordonne les mesures de sécurité à prendre sur le chantier. Sous la responsabilité du maître d'oeuvre, il est composé d'au moins un de ses représentants, d'un représentant de chacun des entrepreneurs qui emploient au moins 10 travail-

listiques alarmantes. Avec un représentant à la prévention sur les chantiers, les travailleurs de la construction seraient plus en mesure de faire respecter leurs droits en matière de santé et de sécurité au travail. Ils pourraient également faire assumer toutes les responsabilités aux employeurs afin qu'ils mettent en place toutes les conditions nécessaires pour leur assurer un travail sans danger.

DES STATISTIQUES TROUBLANTES

ANNÉE	1985	1986	1987
Heures travaillées	84,2 M	87,9 M	106,0 M
Nb travailleurs actifs	83 224	89 142	107 454
Nb accidents et maladies prof. indemnisés	13 756	15 212	17 532
Nb accidents mortels	19	20	21
Taux d'accidents par 100 travailleurs	16,5%	17,0%	16,3%

leurs sur le chantier et d'un représentant de chacune des associations syndicales représentatives qui ont des membres sur le chantier en question.

Une industrie meurtrière

Au cours des dernières années, le nombre des accidents et des maladies professionnelles indemnisés dans l'industrie de la construction s'est maintenu à des niveaux excessivement élevés. On retrouve, dans ce secteur qui appartient au groupe prioritaire I, presque deux fois plus d'accidents que ce qu'enregistre la moyenne de l'ensemble des secteurs du Québec.

À titre d'exemple, 21 travailleurs sont décédés des suites d'un accident du travail en 1987 et plus de 17 500 ont été victimes d'un accident la même année. Pour les trois dernières années, le taux d'accidents par 100 travailleurs s'est maintenu à 16,7%. (voir tableau)

Articles non en vigueur

Le fait que le gouvernement du Québec n'ait pas encore promulgué les dispositions de la Loi sur la santé et la sécurité du travail qui s'appliquent à l'industrie de la construction explique en partie ces sta-

Au cours du mois d'août dernier, où deux travailleurs de la construction ont été victimes d'accident mortel en moins d'une semaine, la CSN-Construction a fait plusieurs représentations au ministre du Travail du gouvernement québécois, pour qu'il légifère en ce sens.

Ancienneté

L'absence de dispositions régissant l'ancienneté par chantier, dans le décret, exerce également une pression supplémentaire sur les travailleurs qui peuvent se voir contraindre, par leur employeur, à accepter de travailler dans des conditions difficiles. L'ancienneté a toujours constitué une priorité pour la CSN-Construction et fait partie des demandes qui ont été déposées par la coalition CSN-FTQ-CPQMC lors de la présente ronde de négociations, qui a débuté le 29 août dernier.

La coalition syndicale CSN-FTQ-CPQMC a également déposé des demandes à l'Association des entrepreneurs en construction du Québec, qui auraient pour effet d'accroître les pouvoirs des travailleurs en matière de santé et sécurité du travail.

La Fédération nationale des communications

DES INITIATIVES INTÉRESSANTES !

par ANDRÉ FORTE, vice-président

À la Fédération nationale des communications, plus du tiers des syndicats (Radio-Canada, Câblevision et postes de radio) sont assujettis au Code fédéral du travail. Ces syndicats relèvent donc, en matière de prévention, d'une réglementation différente de celle du Québec. Le retrait préventif pour la femme enceinte n'y est pas prévu et la formation d'un comité paritaire d'hygiène et de sécurité y est obligatoire. Par contre, les questions relatives aux indemnisations sont laissées aux provinces. Au Québec, bien entendu, c'est la Commission de santé et de sécurité du travail qui en a la gouverne.

Les autres syndicats, ceux qui relèvent du Code québécois (Radio-Québec, journaux, édition, photo, audio-visuel, salles de cinéma, imprimeries), appartiennent aux groupes IV et V et, à ce titre, sont soustraits à l'application de la loi en matière de prévention.

Voyons l'exemple de deux syn-

dicats qui ont pris d'intéressantes initiatives en matière de prévention.

Des techniciens de la prévention

L'Association des techniciens de Télé-Métropole (ATTM) est l'un de ces syndicats sous juridiction fédérale en matière de santé et de

sécurité. Le comité paritaire d'hygiène et de sécurité au travail compte neuf membres: trois représentants du syndicat (SCFP) regroupant les employés de bureau et de plateau, trois représentants patronaux ainsi que trois représentants de l'ATTM (CSN). Pour l'association, la prévention est devenue une priorité et pour cause: chaque année, on déplore plus de 150 accidents du travail dans l'entreprise! Le syndicat se doit donc d'être organisé et efficace afin de diminuer au maximum les risques pour ses membres.

Dans le but d'avoir en main rapidement toutes les statistiques nécessaires lors des réunions du comité paritaire, l'ATTM a créé une banque de données informatisées qui regroupe toutes les informations relatives aux accidents du travail. Les responsables du comité de santé et sécurité peuvent donc disposer instantanément de toutes les informations contenues dans un dossier lorsqu'ils doivent entre-



prendre de longues démarches auprès de la CSST.

De plus, il leur est maintenant facile de faire apparaître des statistiques ou d'effectuer des croisements de données lors de l'application d'un droit de refus. Ainsi, ils peuvent savoir, par exemple, combien de personnes ont déjà subi des blessures sur le même type d'équipement, quelles étaient les circonstances, les témoins, les délais, ou quel a été en moyenne le montant des indemnisations, etc.

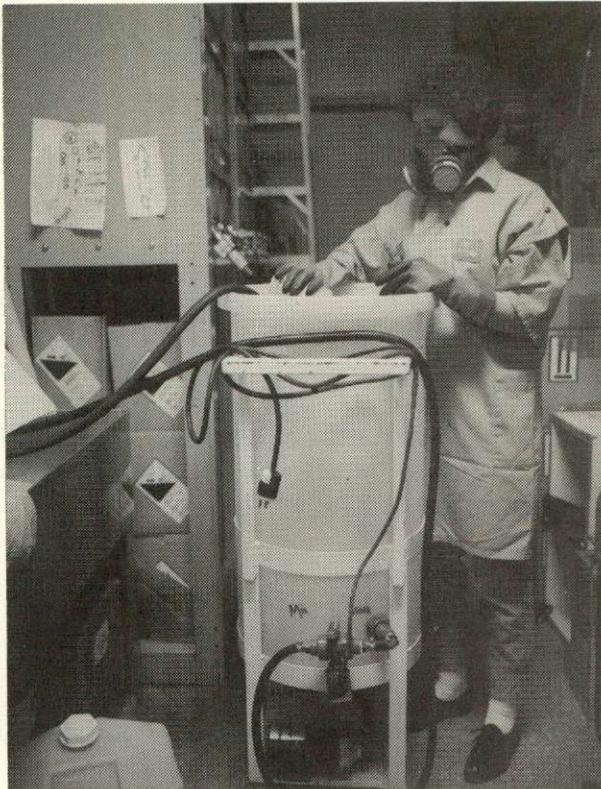
Des gains importants

Au cours des années, l'ATTM a réalisé plusieurs gains importants en matière de prévention. Par exemple, à la suite de nombreuses plaintes et d'un nombre anormal d'accidents, le syndicat a revendiqué l'installation de filets de sécurité sous les passerelles d'éclairage. Les refus répétés de l'employeur ont obligé les représentants de l'Association des techniciens de Télé-Métropole à déposer une plainte auprès d'un agent de sécurité nommé par le ministère fédéral du Travail. Après enquête et face à l'imposant dossier présenté par l'association, une directive a été émise à l'entreprise. Le syndicat a eu gain de cause, et les membres peuvent dorénavant travailler sans risque de se blesser.

D'autres dossiers de prévention sont en cours. Les escabeaux trop petits et non isolés provoquent chaque année des accidents. L'Association des techniciens de Télé-Métropole a fait de la prévention une revendication importante et n'hésite pas, lorsqu'il le faut, à recourir au droit de refus.

Ça sent mauvais chez Direct Film

Au Syndicat des employé(e)s de magasin Direct Film (Sydemdif),



qui regroupe en fait les travailleuses et travailleurs des 120 succursales de l'entreprise au Québec, la prévention prend un tout autre aspect. Le syndicat a dû former son propre comité syndical de santé et sécurité, car l'employeur a refusé la demande syndicale d'un comité paritaire. Par la suite, une demande à la CSST afin d'obliger l'entreprise à constituer un comité a reçu également une réponse négative. Rappelons que les commerces au détail ne sont pas inscrits dans la liste des secteurs prioritaires de la CSST. Face à ces refus, le syndicat a donc décidé d'y aller avec ses propres moyens.

Un des aspects inquiétants en matière de santé et sécurité pour les membres du Sydemdif était la qualité de l'air en succursales. Les membres se plaignaient de maux de tête, de lentilles cornéennes desséchées, de troubles respiratoires. Les magasins étant situés dans les centres d'achats, sur la rue, dans les stations de métro, dans les gares ferroviaires à travers la province, il

était difficile d'avoir une idée exacte de la situation. Une équipe de militants a donc inspecté un échantillonnage de sept magasins de types différents.

Les résultats sont inquiétants. Les magasins ont tous une ventilation inadéquate. Certains magasins avec minutelab et, par le fait même, l'utilisation de produits chimiques en succursale, n'ont aucun système de ventilation permettant le rejet d'air vicié vers l'extérieur. La ventilation permet seulement une recirculation de l'air pollué dans le magasin. A la gare centrale de Montréal, les vapeurs toxiques des trains diesel entrent dans le magasin par les fissures dans les murs et le plafond.

Des plaintes ont été déposées à la CSST pour l'ensemble des magasins de la chaîne. À ce jour, un seul magasin a reçu la visite d'un inspecteur. La ventilation, c'est un dossier que le Syndicat des employé(e)s de magasin Direct Film suit de près.

À la Fédération nationale des communications, nous croyons qu'il est important que les syndicats prennent en charge la prévention en milieu de travail. Les syndicats doivent mettre en place des outils leur permettant d'éliminer autant que possible les dangers à la source. La démarche entreprise par ces deux syndicats en est un bon exemple.

La Fédération nationale des enseignantes et enseignants du Québec

UN MILIEU SAIN POUR L'EXERCICE DU MÉTIER

par LAVAL RIOUX, vice-président

C'est sous ce thème que le récent Congrès d'orientation de la FNEEQ (juin 1989) a décidé de poursuivre son travail en santé-sécurité. La fédération a développé depuis six ans les dossiers de la ventilation et de l'épuisement professionnel qui sont restés prioritaires jusqu'à ce jour. En 1985, le comité santé-sécurité de la FNEEQ demandait à la CSN et à son comité confédéral de se saisir de ces questions et d'étendre la préoccupation aux autres fédérations du secteur public. Pour sa part, la fédération menait une enquête auprès des enseignantes et enseignants sur le problème du «burnout», ce qui a grandement sensibilisé ses syndicats membres.

Quant au dossier sur la ventilation et l'aération des bâtiments d'école, des études de cas localisés, suivies d'interventions syndicales organisées, étaient entreprises avec des effets mobilisateurs très encourageants. Les bâtiments des cégeps apparaissaient comme des lieux malsains et particulièrement dangereux, autant pour les profs que pour les employé-e-s de soutien, sans oublier les étudiantes et étudiants. Des coalitions s'organisaient entre ces groupes pour réclamer des actions réparatrices. L'information et la mobilisation

l'emportaient sur la prévention, pour cause d'urgence.

Des actions en prévention

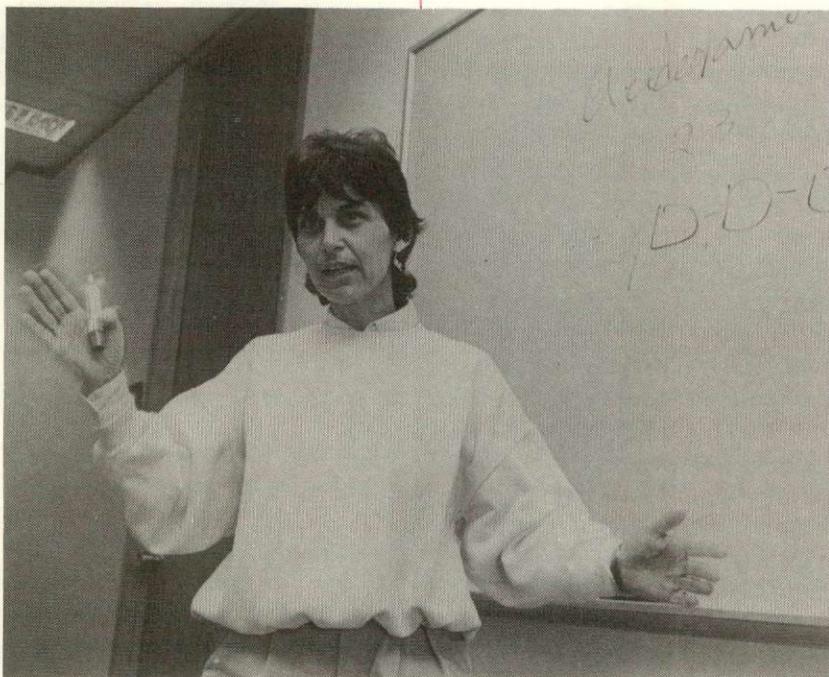
Maintenant, mieux avertis et suffisamment formés par des sessions dispensées chaque année par la fédération, les syndicats sont capables de pratiquer une certaine forme de prévention sinon de vigilance lorsque les systèmes mécaniques sont en révision ou en implantation dans un nouveau bâtiment.

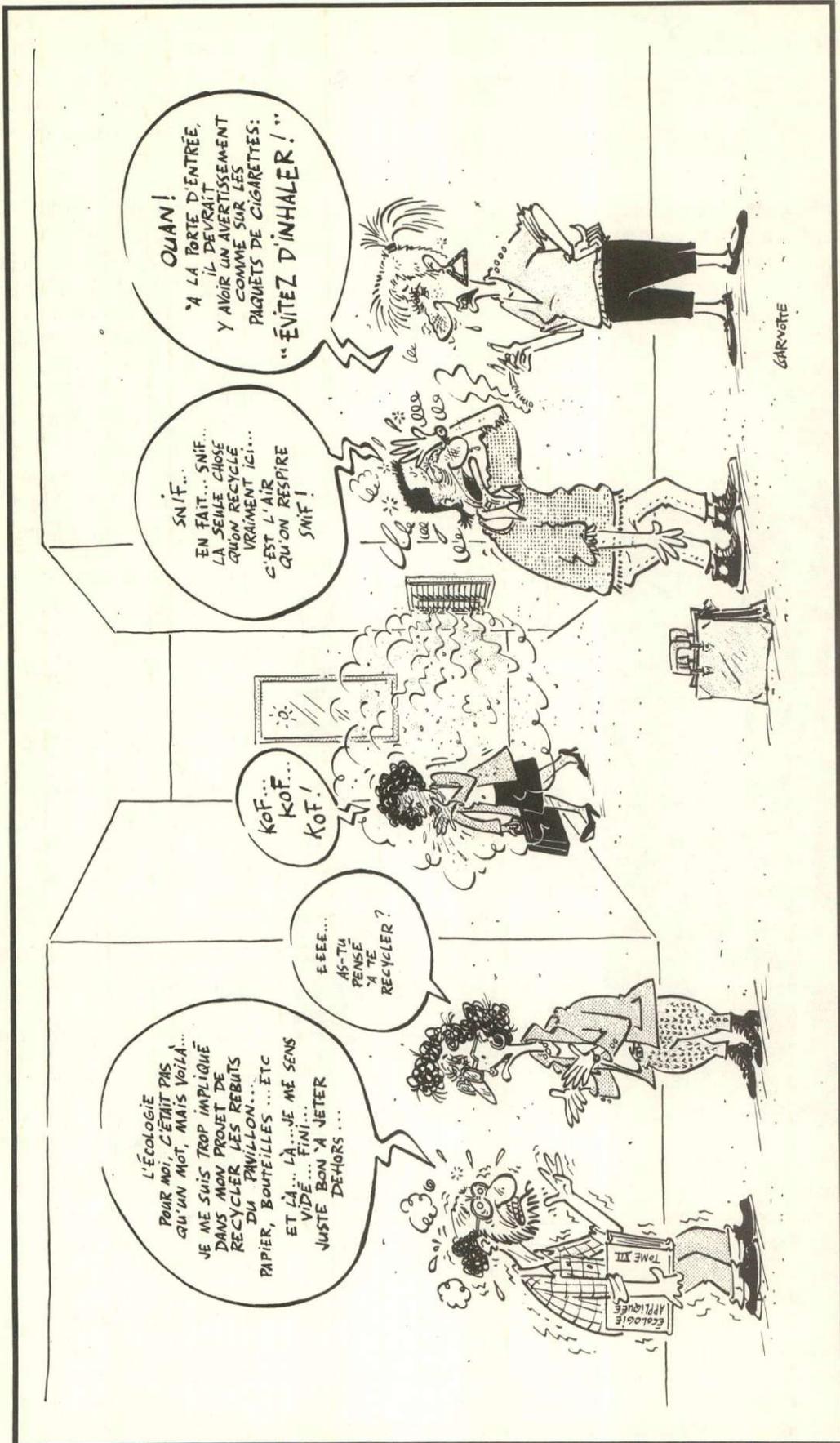
La fédération poursuit son travail de formation et d'appui auprès des

membres, en encourageant des expériences-pilote ou bien des enquêtes de symptôme dans les deux dossiers. L'an dernier, les syndicats de la fédération ont participé aux activités de la CSN, le colloque ventilation et le forum épuisement professionnel, et à la suite de cela, le comité rédigera cette année deux guides pratiques d'intervention sur ces problèmes à l'usage local des syndicats.

La fédération a entrepris, en matière de santé, une enquête approfondie sur les conditions et l'état de santé des enseignantes et enseignants en éducation physique des cégeps, qui sont les profs les plus sujets aux accidents du travail. L'enquête a révélé un problème d'envergure que seule une certaine prévention pourra diminuer, si ce n'est un meilleur aménagement de la tâche. Le comité santé-sécurité de la FNEEQ s'intéresse aussi à la situation des précaires et à l'impact de l'épuisement professionnel sur ceux-ci.

En santé-sécurité, l'action est lente, parfois répétitive, mais les enseignantes et enseignants de la FNEEQ deviennent de plus en plus conscients de l'importance des revendications et de la nécessité d'apporter des changements qui assureront une meilleure qualité de vie au travail.





QUAN!
À LA PORTE D'ENTRÉE,
IL DEVRAIT
Y AVOIR UN AVERTISSEMENT
COMME SUR LES
PAQUETS DE CIGARETTES:
"ÉVITEZ D'INHALER!"

SNIF...
EN FAIT... SNIF...
LA SEULE CHOSE
QU'ON RECYCLE
VRAIMENT ICI...
C'EST L'AIR
QU'ON RESPIRE
SNIF!

KOF...
KOF...
KOF!

EEEE...
AS-TU
PENSÉ
À TE
RECYCLER?

L'ÉCOLOGIE
POUR MOI, C'ÉTAIT PAS
QU'UN MOT, MAIS VOILÀ...
JE ME SUIS TROP IMPLIQUÉ
DANS MON PROJET DE
RECYCLER LES REBUTS
DU PHYLLO... ETC
ET LÀ... LÀ... JE ME SENS
VIDÉ... FINI...
JUSTE BON À JETER
DEHORS ...

AVEZ-VOUS DES PROBLÈMES D'AIR? (AIR BÊTE, AIR MALADE, AIR FOU...)

FNEEQ-CSN

La Fédération de la métallurgie

DES OUTILS POUR UNE MEILLEURE PRÉVENTION

La Fédération de la métallurgie compte 200 syndicats se répartissant dans tous les groupes d'activité et toutes les régions du Québec. La majorité des syndicats, soit 163, appartient aux groupes prioritaires I et II où s'appliquent, du moins en théorie, les mesures de prévention prévues par la réglementation.



Lors de son dernier congrès, la Fédération de la métallurgie a adopté des recommandations en santé-sécurité dans le but de conscientiser, informer et former ses membres, et leur donner des outils d'intervention.

À cet effet, des sessions d'information ont été organisées à l'intention des membres sur les lois et règlements. À l'ordre du jour des sessions : les comités de santé-sé-

rité, les représentants à la prévention, les programmes de prévention, les programmes de santé, le droit de refus, le bruit, les vibrations, les instruments de détection en hygiène industrielle.

Sur le plan des luttes, certains syndicats ont malheureusement beaucoup de difficulté à faire respecter les normes québécoises. Même dix ans après sa promulgation, les travailleuses et travailleurs

doivent se battre sans cesse contre les employeurs et la CSST pour faire appliquer la Loi 17 et respecter la réglementation, pourtant deux fois moins sévère que dans certains pays scandinaves.

La nécessaire négociation

C'est pourquoi on a vite compris qu'il valait mieux s'armer de bonnes clauses de convention. Plusieurs syndicats peuvent aujourd'hui se prévaloir de clauses supérieures à la loi, particulièrement dans les petites unités. C'est le cas à Expro, aux Garages Baie Comeau, à MIL industries et à la CIL. Les clauses négociées traitent du droit de refus, du comité de santé-sécurité et du représentant à la prévention.

Une enquête révélatrice

Une enquête a été réalisée, en février 1987, sur l'exercice du droit de refus, auprès de 12 syndicats de la branche produits chimiques de la fédération. Ces syndicats, avec 2 835 membres, représentaient 63 % des membres et 32 % des syndicats de la branche.

Dans tous les syndicats, des membres ont déjà exercé des droits de refus de travailler dans des conditions dangereuses. Dans la moitié des cas, les droits de refus ont été exercés «sur le bras» et dans 5 cas sur 12, selon la convention collective.

Le plus souvent, le droit de refus fait suite à une décision individuelle; il arrive aussi qu'il résulte d'une recommandation du délégué syndical ou de la décision syndicale d'arrêter les travaux.

Dix syndicats sur les douze ont révélé que le droit de refus avait permis d'obtenir des mesures correctives à la source, ce qui indique que cet objectif demeure très présent chez les membres qui effectuent un arrêt de travail.

À l'inverse, seulement deux syndicats ont subi des mesures disciplinaires à la suite de l'exercice du droit de refus; il s'agissait d'avis



disciplinaires inscrits au dossier des travailleurs.

Alors que 10 syndicats ont été impliqués, tous les représentants syndicaux ont été consultés sur la pertinence du droit de refus.

Avant l'application du droit de refus, 9 syndicats ont mené une enquête syndicale.

Pour appuyer le droit de refus, 75% des syndicats ont développé des actions syndicales (assemblées départementales et générales, tracts, conférences de presse).

Dans 58% des cas, l'inspecteur de la CSST est intervenu et 4 syndicats sur 7 ont obtenu des décisions allant dans le sens de l'élimination des dangers à la source avant le retour au travail.

Parmi les syndicats, 75% ont une clause sur le droit de refus dans leur convention collective. Cependant, 9 syndicats sur 12 prévoient négocier dans un avenir rapproché une nouvelle clause sur l'exercice du droit de refus en se basant sur la clause-type.

Chapais : des revendications éclairées

Le Syndicat des travailleurs des mines de Chapais (CSN) et le

Conseil central du nord-ouest du Québec (CSN) ont rendu publique, le 13 avril 1989, une étude médicale entièrement pilotée et financée par des ressources syndicales, effectuée entre mars et juin 1988 auprès de 61 travailleurs d'une mine de cuivre de Chapais. Sous le titre «*Syndrome vibratoire chez les mineurs de Chapais*», l'étude, réalisée par un épidémiologiste, un ingénieur et cinq médecins, démontre l'étendue des effets néfastes des outils vibrants pour la santé des utilisateurs et l'urgence d'adopter des mesures préventives efficaces. À titre d'exemple, 98% des travailleurs rencontrés ont révélé une atteinte neurologique aux mains et 69% des problèmes de circulation sanguine à l'une des deux mains.

L'étude révèle également que les problèmes occasionnés par la manipulation des outils vibrants affectent la vie familiale et sociale des employé-e-s, en restreignant leurs loisirs (chasse et pêche).

Même si le syndrome vibratoire est connu depuis près de 100 ans, la CSST refuse la majorité des demandes d'indemnisation. De plus, cet organisme public, qui se dit préoccupé par la prévention,

n'a encore jamais établi une seule norme sur les vibrations!

Fort des résultats de l'étude, le syndicat a cherché à obtenir la mise sur pied de moyens de prévention efficaces visant à éliminer ou réduire considérablement les vibrations transmises aux mains des travailleurs. Il a donc déposé à la CSST 40 réclamations pour syndrome vibratoire et revendiqué qu'elle donne mandat à l'IRSST d'évaluer les outils vibrants actuellement sur le marché et ceux à venir. Il a également réclamé un amendement au *Règlement relatif à la qualité du milieu de travail* pour y inclure une norme sur le niveau sécuritaire de vibration.

L'employeur, la compagnie Minnova, n'a pas été oublié : le syndicat a revendiqué des modifications à l'organisation du travail pour éviter que les mineurs ne soient en contact avec des sources de vibration, ainsi que des améliorations à la température et à l'humidité des lieux de travail.



La Fédération des travailleurs du papier et de la forêt

ON PROGRESSE, MAIS LENTEMENT...

La Loi 17: inégale et souvent sans effet

Depuis la promulgation, en janvier 1980, de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, la Fédération des travailleurs du papier et de la forêt (FTPF-CSN) a lutté ferme pour faire respecter cette loi et obtenir qu'elle s'applique également à tous les travailleurs qu'elle représente. Les différents secteurs de la FTFPF n'appartiennent pas tous au même groupe et, de ce fait, ne sont pas assujettis de la même façon à l'application de la Loi sur la santé et la sécurité du travail. Ainsi, seuls les forestiers et les travailleurs des scieries font partie du groupe prioritaire I, où s'appliquent tous les mécanismes de prévention prévus par la Loi 17. Les syndicats du papier, pour leur part, appartiennent au groupe III dont les services de santé font

l'objet, depuis 1986, d'un moratoire de la CSST; confrontés, dans leur négociation, à une loi qui devrait s'appliquer et qui, dans les faits, ne s'applique qu'en partie, ces syndicats éprouvent beaucoup de difficulté à structurer leur démarche en santé-sécurité. Quant aux travailleuses et travailleurs de l'imprimerie, leurs entreprises, classées dans le groupe V, sont soustraites à l'application de la loi en matière de prévention.

De plus, les employeurs refusent toujours obstinément la participation de la fédération aux associations sectorielles, à l'exception du secteur de l'imprimerie, où la FTFPF est maintenant représentée par le vice-président du secteur transformation, Jean Vigneault.

Les négociations et la loi

Après neuf ans d'application de la loi, les syndicats affiliés à la FTFPF ont jugé le moment venu de faire une mise au point et d'évaluer les acquis de négociation. Réunis les 23 et 24 janvier 1989, 20 syndicats (sur 155) appartenant à tous les secteurs de la fédération ont donc entrepris leur bilan.

1. Les conventions et la loi

10% des syndicats participants ont une convention collective supérieure à la loi, tandis que 80% ont une convention égale à la loi et 10% une convention inférieure. Les clauses supérieures concernent le droit de refus.

2. Les mesures disciplinaires

75% des conventions ne prévoient aucune protection contre les mesures disciplinaires, tandis que 10% contiennent une protection générale, 10% une protection pour le représentant à la prévention et 5% une protection pour les membres du comité.

3. L'équipement de sécurité

Dans tous les secteurs, on en discute beaucoup. 90% des conventions prévoient des débats sur la qualité de l'équipement et l'endroit où il doit être porté, tandis que 5% prévoient des discussions sur la qualité de l'équipement seulement. Les 5% restants ne prévoient aucun débat.

4. La responsabilité de l'employeur

85% des conventions se réfèrent à l'application de la loi, tandis que 10% prévoient un débat par le comité paritaire et que 5% ont fait inscrire l'article 51 dans la convention.

5. Le droit de refus

L'exercice du droit de refus se fait, pour 85% des conventions,

selon la loi, tandis que 5% en prévoient l'exercice par le syndicat, 5% par le représentant à la prévention et 5% par l'individu, selon les règlements de la compagnie.

6. Le comité paritaire

Tous les syndicats participant au bilan ont un comité paritaire prévu dans la convention. Dans 95% des syndicats, le comité paritaire se réunit au moins une fois par mois, tandis que pour les 5% restants, il ne se réunit qu'à tous les trois mois. Les fonctions dévolues au comité sont généralement celles reconnues par la loi. Toutes les conventions prévoient l'exercice de la co-présidence. Dans 70% des cas, le nombre de membres du syndicat participant au comité est celui prévu par la loi, tandis que 10% ont un nombre supérieur à la loi. Il reste un 20% de conventions qui ont un nombre inférieur à la loi dans les secteurs de la fédération où la loi ne s'applique pas intégralement.

7. Le représentant à la prévention

Les forestiers rencontrent des difficultés particulières pour la libération du représentant à la prévention, à cause de l'organisation du travail spécifique à ce secteur. Parmi les autres syndicats qui font partie des secteurs prioritaires, 10% ont des libérations supérieures à la loi tandis que pour les autres, les libérations sont allouées en fonction de la loi. Quant aux syndicats qui ne font pas partie des secteurs prioritaires, lorsqu'ils ont un représentant à la prévention, il s'agit d'une entente négociée mais non déposée comme partie intégrante de la convention, ce qui crée certaines difficultés lorsque la personne doit être remplacée.

8. Les programmes de prévention

Les programmes de prévention

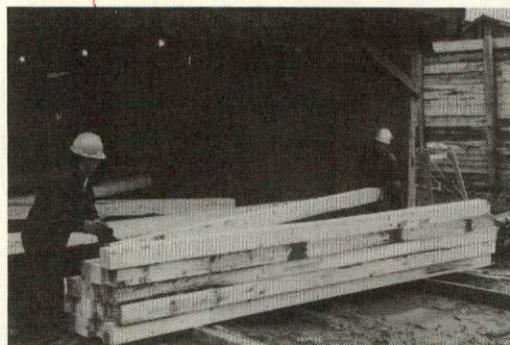
déposés à la CSST n'ont pas eu l'accord des syndicats. Cependant, ces programmes de prévention ont permis aux syndicats d'avoir un portrait assez précis de leur usine et de prendre connaissance de l'ensemble des dérogations.

9. Les programmes de santé

Les programmes de santé sont généralement refusés par les syndicats lorsque présentés par l'employeur. De plus, le fait que plusieurs conventions contiennent des clauses permettant aux compagnies d'imposer des examens médicaux durant la vie de travail constitue une difficulté majeure : l'employeur, en effet, peut empêcher l'employé-e de conserver son poste dans les cas qui lui apparaissent graves.

10. Les programmes de formation

5% seulement des conventions prévoient une formation syndicale sur les lieux de travail et 10% une formation paritaire; 85% ne prévoient aucune formation sur les



lieux de travail. Enfin, 10% des conventions prévoient une information paritaire.

11. Les premiers soins et les premiers secours

Les employeurs semblent appliquer le règlement en ce qui a trait à la trousse de premiers soins, aux ambulances, à la formation et au nombre de personnes devant fournir les premiers secours.

LES GAINS AU QUOTIDIEN

Les syndiqué-e-s du secteur transformation se sont assurés une meilleure protection contre les produits toxiques et la poussière, et ont obtenu l'installation de ventilateurs au-dessus des bassins à nettoyage de l'encre.

Dans le secteur scieries, on a surtout travaillé à éliminer la chaleur et obtenir une meilleure protection pour les travailleurs exposés au froid. Plusieurs cabines insonorisées ont été aménagées. Des postes de travail ont été isolés pour réduire la vibration et, tout dernièrement, le secteur a accepté de collaborer à l'instauration d'une politique de cadencage, même si les employeurs ont refusé les rencontres paritaires.

Les syndiqués du secteur forêt ont travaillé à obtenir des ambulances en forêt, à éliminer le bruit et les vibrations et, récemment, ils ont collaboré avec l'IRSST à trouver une visière qui s'adapte mieux au casque de sécurité.

Dans le secteur usines, on a fourni un effort considérable pour éliminer le bruit, pendant que se poursuivait la lutte pour obtenir des indemnités pour incapacité auditive.

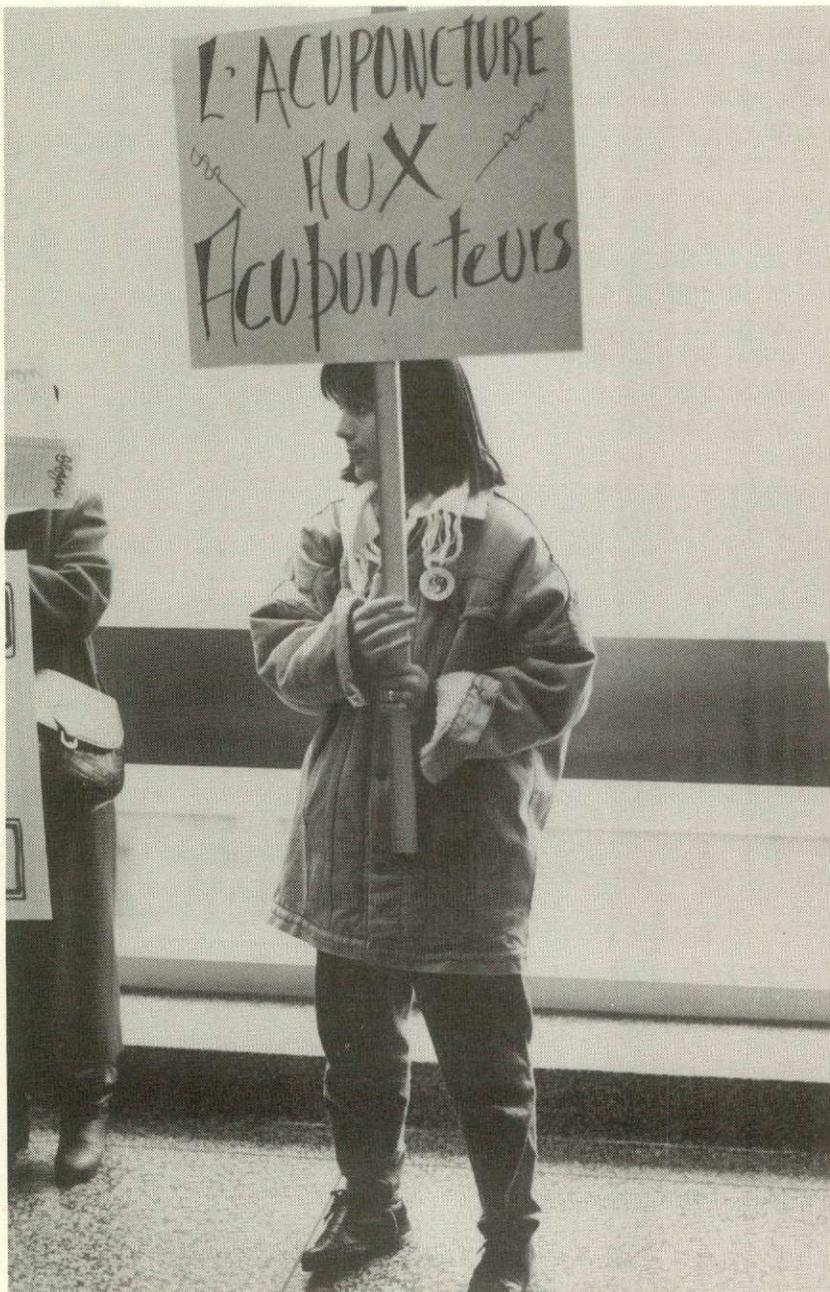
Bref, des gains disparates et difficiles à obtenir, mais qui en valent la peine: la formation des comités syndicaux a fortement contribué à sensibiliser les membres, les incitant à toujours chercher l'élimination du danger à la source; de même, la libération d'un représentant à la prévention a permis aux syndicats d'avoir à leur disposition une personne qui peut se documenter pour soutenir l'action en prévention. Un travail à poursuivre.

La Fédération des professionnels et professionnelles salarié-e-s et des cadres du Québec

UNE DÉMARCHE VERS LA PRÉVENTION

par Michel Tremblay

La Fédération des professionnels et professionnelles salarié(e)s et des cadres du Québec regroupe une quinzaine de syndicats de professionnels. Nos membres sont concentrés majoritairement dans les services de santé et les services sociaux, à l'aide juridique, dans les organismes gouvernementaux, au secteur universitaire, ainsi qu'en médecine alternative.



Au niveau de leurs établissements, nos membres ne sont pas visés par la réglementation relative à la santé et la sécurité du travail s'appliquant aux secteurs prioritaires I et II. Cependant, certains professionnels travaillent en santé du travail dans les départements de santé communautaire et possèdent une expertise relative aux risques pour la santé et la sécurité dans tous les secteurs prioritaires.

Notre fédération est particulièrement confrontée à deux problématiques importantes, le burnout et la qualité de l'air dans les édifices hermétiques.

La qualité de l'air

La qualité de l'air dans les locaux hermétiques est une préoccupation qui a pris de plus en plus d'importance mondialement au cours des dernières années. Nos membres, particulièrement susceptibles d'être affectés par le syndrome des édifices à bureaux, ont témoigné d'un intérêt marqué pour ce dossier. Le colloque ventilation, organisé par la CSN, a d'ailleurs servi de plateforme et a permis à plusieurs d'acquiescer un bon niveau de connaissances dans le domaine.

Le burnout

S'il est une association syndicale concentrant une forte majorité de salariés qui appartiennent aux catégories les «plus à risques» dans le domaine de l'épuisement professionnel, c'est bien la FPPSCQ (CSN).

Caractéristiques particulières des emplois parmi les plus «à risques»: outre la dangerosité immédiate reliée à certaines tâches (des exemples de plus en plus nombreux d'agressions verbales et/ou physiques), mentionnons l'intervention en contexte d'autorité et en situation de crise, ceci avec une clientèle dite «non volontaire» dans le domaine des services sociaux plus particulièrement, ainsi que la pratique permanente dans le champ de

la «relation d'aide», qui est le lot quotidien de la quasi totalité des professionnels-les oeuvrant dans les affaires sociales, un secteur où, comme ailleurs dans la fonction publique, la réduction des ressources parallèlement à l'augmentation des clientèles et problématiques fait rage.

Un mot sur les problématiques rencontrées: atteinte à la santé physique avec handicaps sévères dans plusieurs cas, problèmes graves de santé mentale, familles en crise, en éclatement, enfants victimes d'abus de toute sorte et négligence, délinquance, etc... Une clientèle qui n'a, le plus souvent, qu'une chose en commun: «le mal de vivre».

De telles atteintes physiques et psychologiques ne peuvent que provoquer et entretenir un processus de détérioration et d'affaiblissement continu et ce, sur tous les plans, chez nos membres qui, se voyant confinés dans cet étau, ne peuvent qu'aboutir, à court ou moyen terme, dans un cul de sac...

À moins que...

Oui, à moins que collectivement, nous parvenions à nous extirper de ce réflexe paradoxal d'inertie qui nous atteint tous actuellement.

Pourquoi est-il si difficile de «bouger» sur la question?

Le sentiment d'impuissance qui nous habite; une impuissance qui n'a d'égale que la lourdeur de ce problème, ses multiples composantes et conséquences.

Pourtant, réflexions, formation et forum aidant, des actions sont actuellement amorcées dans chacun de nos syndicats pour apprivoiser ce tout complexe. Pour l'instant, des comités locaux sont mis sur pied, visant à identifier clairement les aspects de nos organisations de travail respectives qui sont les principaux responsables de l'épuisement professionnel. Aux éléments «clientèle et problématique» mentionnés plus haut, s'ajoutent des contraintes énormes dues au fait que, de plus en plus, nos administrations et l'appareil politique

nous assujettissent à des objectifs de productivité tout en ayant fait en sorte de nous priver du support professionnel adéquat et nécessaire.

Après... le dossier est à suivre. Malgré nos efforts constants en négociation pour obtenir une reconnaissance du burnout et des outils préventifs dans la convention collective, la partie patronale demeure fermée.

Notre fédération est donc de plus en plus sensibilisée à ces problèmes. L'année qui vient de s'écouler aura permis à plusieurs de nos membres d'acquérir une formation de base pertinente dans ces domaines, ainsi que de commencer un travail local dans l'attente de retombées préventives découlant, soit de la négociation, soit d'une volonté des administrations locales ou encore, d'une volonté politique.



La Fédération des employées et employés des services publics

LA SANTÉ-SÉCURITÉ ACCESSIBLE POUR TOUTES ET TOUS

par Alain Lavoie

La santé-sécurité, voilà un sujet dont on entend de plus en plus parler, mais que trop souvent on ne sait par quel côté aborder.

Dans certains secteurs, on parle de groupe prioritaire III et du programme de prévention; dans d'autres, c'est le groupe I et II et là, on parle de comité paritaire, de représentant à la prévention, de temps de libération et de programme de santé. On parle aussi d'autres groupes qui ne sont pas importants (supposément). Mais par-dessus tout, il y a la travailleuse et le travailleur accidenté.

Dans la Loi sur la santé et la sécurité du travail, on peut lire, à l'article 2: **Objectif de la loi**

– la présente loi a pour objet l'élimination à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs.

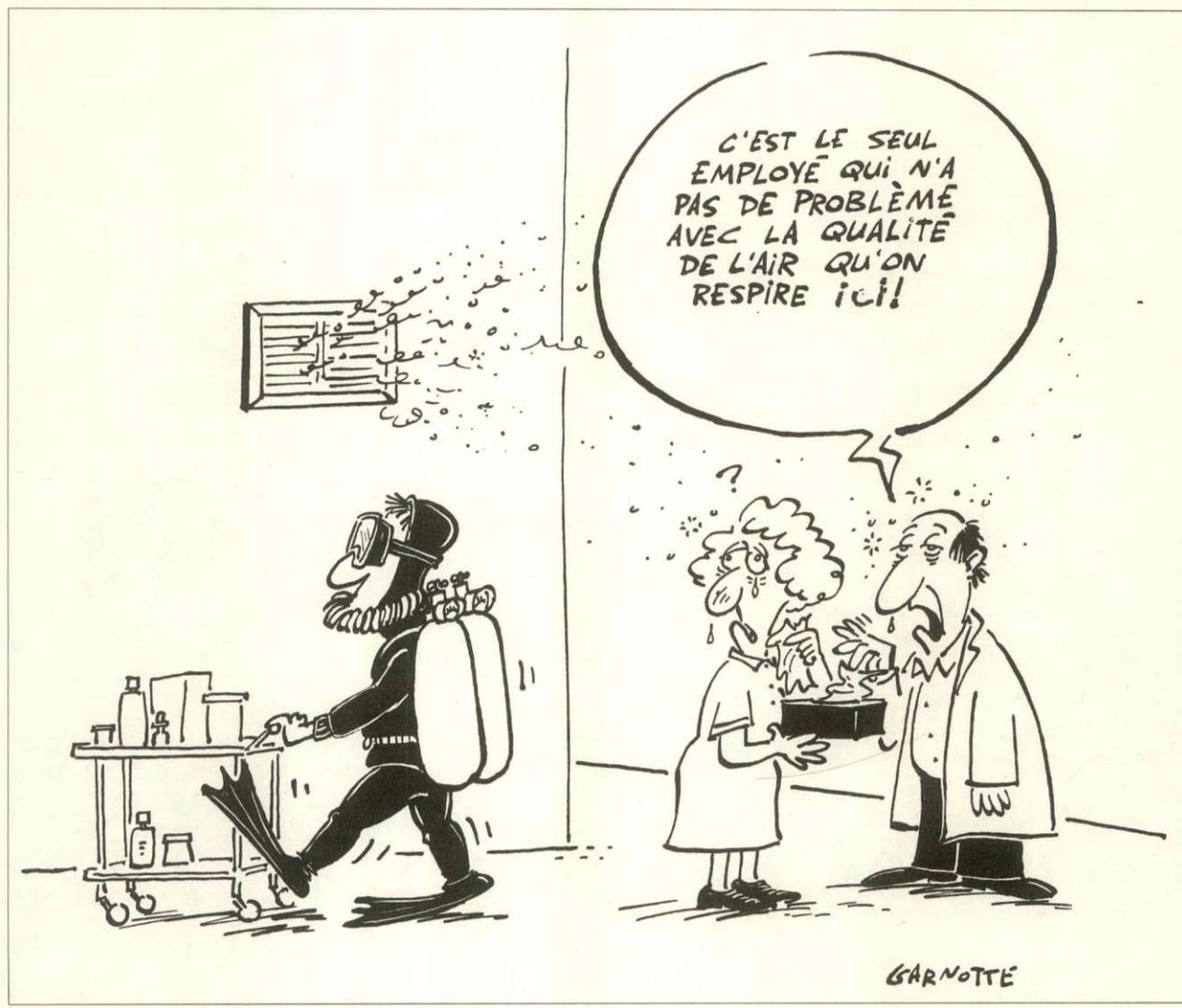
Et à l'article 51: **Obligations de l'employeur**

– s'assurer que les établissements sur lesquels il a autorité

sont équipés et aménagés de façon à assurer la protection du travailleur;

– s'assurer que l'organisation du travail et les méthodes et techniques utilisées pour l'accomplir sont sécuritaires et ne portent pas atteinte à la santé du travailleur;

– contrôler la tenue des lieux de travail, fournir des installations sanitaires, l'eau potable,



un éclairage, une aération et un chauffage convenables et faire en sorte que les repas pris sur les lieux de travail soient consommés dans des conditions hygiéniques;

- *utiliser les méthodes et techniques visant à identifier, contrôler et éliminer les risques pouvant affecter la santé et la sécurité du travailleur;*
- *fournir un matériel sécuritaire et assurer son maintien en bon état;*
- *s'assurer que l'émission d'un contaminant ou l'utilisation d'une matière dangereuse ne porte atteinte à la santé ou à la sécurité de quiconque sur un lieu de travail;*
- *informer adéquatement le travailleur sur les risques reliés à son travail et lui assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriés afin de faire en sorte que le travailleur ait l'habileté et les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui lui est confié.*

Comment relier tous ces éléments? De quatre façons:

- 1. L'assemblée générale**
- 2. L'exécutif**
- 3. La convention collective**
- 4. Les comités**

Avez-vous déjà essayé de négocier une convention collective et d'obtenir un mandat de grève si les demandes de négo ne viennent pas des membres du syndicat et ne sont pas partagées par eux? Impensable, direz-vous, et vous aurez raison. Les objectifs en santé-sécurité doivent correspondre aux problèmes vécus par les travailleuses et les travailleurs.

L'exécutif du syndicat a la responsabilité de la vie syndicale. Si un comité d'information n'a aucun lien avec l'exécutif, ses chances de survie sont nulles. C'est aussi vrai pour le comité de santé-sécurité.



Le représentant en santé-sécurité, c'est qui cette personne-là? C'est la personne la plus isolée au monde. Si on agissait de la même manière avec l'agent de grief, on aurait de gros problèmes.

La personne accidentée: c'est la personne qu'on transfère à la personne conseillère et dont le cas est réglé automatiquement. Est-ce qu'on fait la même chose avec un grief, par exemple? NON. On peut transmettre un grief à la personne conseillère mais on assemble le dossier, on fait le suivi et on fait des compte rendus à l'assemblée générale.

Afin de mieux «vivre» la santé-sécurité dans nos milieux de travail et dans notre vie syndicale, nous vous suggérons d'adhérer à ces quatre (4) objectifs:

1. Démocratiser la santé-sécurité, en parler toutes et tous ensemble dans notre quotidien.

2. Que nos efforts soient dans le sens d'adapter le travail à la personne et non l'inverse.

3. Une fois de plus: éliminer le danger à la source.

4. Donner une place d'importance à nos camarades accidentés comme on le fait pour les griefs.

On ne doit pas parler santé-sécurité seulement lors de la semaine nationale; c'est au quotidien, c'est dans nos débats, c'est tout le temps.

N'oubliez pas qu'une personne accidentée du travail perd tout contact avec le milieu et devient isolée; il est de votre devoir d'empêcher l'isolement et de favoriser la discussion sur ce sujet précis, comme on sait le faire pour un grief collectif de temps supplémentaire.

Un syndicat, c'est comme une équipe qui se doit d'être en SANTÉ et de travailler en SÉCURITÉ.

LA PRÉVENTION EN RÉGIONS

C'est au mois d'avril dernier que les responsables en santé-sécurité des régions et des fédérations ont adopté le plan d'activités de la semaine CSN 1989 de santé-sécurité au travail.

Axé sur le thème «*Du temps pour la prévention*», ce plan visait à sensibiliser les responsables politiques gouvernementaux, la population et nos propres membres à la nécessité de consacrer, dans tous les secteurs d'activités, du temps à la prévention des accidents du travail.

L'ensemble des régions a donc préparé des projets visant à faire progresser nos objectifs.

Ainsi, vous pourrez collaborer, avec vos représentantes et représentants régionaux, à des événements allant des colloques sur la prévention à des représentations auprès des députés, en passant par des débats entre des directeurs de la CSST et vos représentantes et représentants en santé-sécurité.

Il est donc important que vous communiquiez avec votre conseil central afin de connaître la teneur des actions qui se préparent chez vous.

La pression que pourra exercer la CSN afin d'améliorer les conditions dans lesquelles votre travail de prévention pourra s'exercer, dépend largement de la force de votre participation.

