

# NOUVELLES CSN



Édition spéciale - santé-sécurité  
avril 1989

**CHANGER**

la CSST





*Camarades,*

*Depuis deux ou trois ans, les militantes et militants qui assument la défense des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles se butent à une résistance de plus en plus farouche de la part de la CSST. Dans le but de réduire son déficit, celle-ci a adopté des politiques restrictives et élargi considérablement son appareil de contrôle. Ainsi, les multiples tracasseries imputables aux médecins et avocats embauchés en grand nombre ont eu pour effet de judiciariser considérablement le processus d'indemnisation et d'exiger, de la part des syndicats, des ressources humaines et financières accrues.*

*Il est désormais notoire que l'opération moins 10%, lancée par la CSST à grands renforts de publicité, n'aura connu qu'un succès fort relatif. Au cours de cette campagne, la CSST a invité publiquement les employeurs à contester les réclamations de leurs employé-e-s et prévenu les médecins traitants que leurs diagnostics seraient désormais remis en question. À plus d'une reprise, la CSST s'est elle-même substituée aux employeurs, défendant leur cause devant les tribunaux lorsqu'ils ne le faisaient pas eux-mêmes, initiative que, par ailleurs, elle n'a jamais prise lorsqu'une décision était défavorable au syndicat.*

*C'est ainsi que, pour l'année 1987, 54,2% des contestations en matière d'arbitrage médical devant la Commission d'appel en matière de lésions professionnelles originaient de la CSST. En outre, on a vu cette dernière*

*refuser d'appliquer des décisions de la CALP qui lui étaient défavorables et les contester devant la Cour supérieure.*

*Face à ce durcissement, nous avons multiplié les efforts pour assurer à chaque victime le plein exercice de ses droits. Cependant, le découragement de ces dernières et l'exaspération de ceux qui les défendent nous ont fait prendre conscience des limites de l'action individuelle et du besoin urgent de passer à l'action collective. Une expérience toute récente nous a d'ailleurs démontré le pouvoir incomparable d'une large mobilisation: lors du resserrement, par la CSST, des normes en matière de retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite, les protestations se sont élevées de toutes parts, tellement nombreuses qu'il est maintenant légitime d'espérer un retour à la normale. À cela il faut ajouter quelques jugements défavorables à la CSST obtenus récemment devant la CALP et la Cour supérieure.*

*Nous ne pouvons accepter plus longtemps l'interprétation abusive par la CSST des lois 17 et 42, qui nous apparaissaient déjà insuffisantes au moment de leur adoption. Par la campagne que nous entreprenons maintenant, et au cours de laquelle nous manifesterons notre insatisfaction au moyen d'actions concertées, nous entendons ramener la CSST à une application juste et équitable des lois et à une gestion respectueuse des droits des travailleuses et travailleurs.*

**Céline Lamontagne**  
vice-présidente de la CSN

## **Une cible unique**

Pour assurer la réussite de notre campagne, il est préférable de coordonner notre action autour d'une cible unique dans toutes les régions, même si la politique de la CSST mériterait d'être critiquée sous plusieurs aspects. Notre plan d'action sera donc centré sur l'**admissibilité** à une juste indemnisation.

De nombreux problèmes surviennent parce que la CSST ne respecte pas l'article 28 de la Loi 42 stipulant qu'«une blessure qui arrive sur les lieux du travail alors que le travailleur est à son travail est présumée une lésion professionnelle». La CSST demande au contraire aux victimes de faire la preuve qu'il s'agit bien d'un accident du travail.

En outre, elle donne à la définition d'«accident de travail» une interprétation restrictive qui balaie les acquis des cinquante dernières années. Ainsi, tous les maux causés par des gestes posés habituellement dans le cours normal du travail sont rejetés parce que ne pouvant être décrits comme des «événements imprévus et soudains». Il en va de même pour les douleurs dues à de mauvaises positions de travail, refusées par la CSST parce qu'il ne s'agit pas d'événements spéciaux et précis.

Les maladies du travail sont encore plus difficiles à faire reconnaître. La liste en est très limitée. Aussi, les tendinites et maux de dos, le stress et le burn-out, qui en sont exclus, font-ils l'objet d'avocasseries farfelues entraînant des délais aussi pénibles qu'inutiles.

Enfin, les enquêtes bâclées de la CSST et sa méconnaissance des postes de travail ne font qu'ajouter à la difficulté qu'éprouvent les travailleuses et travailleurs à faire reconnaître les accidents et maladies du travail.



# La CSST: comme un tank aveugle!



**Bertrand Potvin**, 50 ans, ex-employé chez Noranda Mines:

«J'étais briqueteur dans les hauts-fourneaux. En 1969, j'ai eu un premier accident. L'arrêt de travail a duré 13 mois. En 1982, j'ai eu un autre accident: les conditions de travail s'étaient détériorées, des postes avaient été coupés, et comme j'avais vieilli, ils m'avaient rétrogradé. Je devais transporter des briques, à raison de 52 livres par bras, 104 livres en tout, à coeur de journée.

«Je me suis écrasé un autre disque. J'ai arrêté de travailler en août 1983. En 1984, j'ai été opéré pour une autre hernie discale. Depuis; je ne suis plus capable de rien faire: je ne peux pas rester assis, ni marcher longtemps, et je porte un collier cervical depuis octobre 1983. «J'ai été évalué par 3 médecins de la CSST et le médecin de la Noranda. Tous ont déclaré que je devais retourner au travail. À la Noranda, ils n'ont plus de travail pour moi, alors ils m'ont dit: "Va ailleurs, dans une autre ville, il y a du travail en masse!"

«La CSST m'a reconnu 15% d'invalidité; elle me verse 313 \$ par mois. Le Bien-Etre social me donne 480 \$ par mois. Ma femme est malade et j'ai deux enfants. Nous gardons une petite fille handicapée pour arriver à manger trois fois par jour...»

**Huguette Potvin**, 44 ans, puéricultrice à l'hôpital Enfant-Jésus:

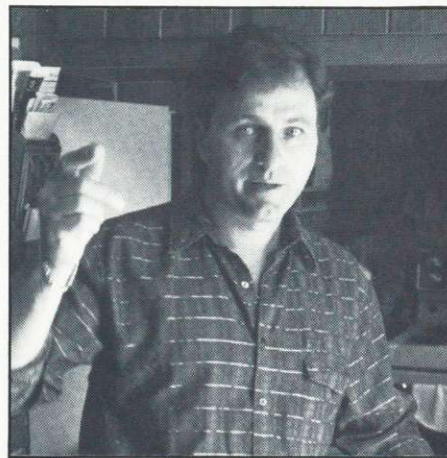
«Nous avons parfois à soulever des patients lourds et inconscients ou incapables de se mouvoir par eux-mêmes. Pendant 19 ans, j'ai souffert régulièrement de lombalgies et d'entorses lombaires. En 1986, en tentant d'aider un préposé à soulever un patient de 175 livres, j'ai senti une douleur poignante dans le dos. Je me suis dit que je venais de me "scrapper" le dos...

«Après examen, et mon médecin traitant et le médecin de l'employeur ont estimé que je ne pouvais plus effectuer mes tâches. Mais la CSST a soutenu que la preuve d'une atteinte permanente n'avait pas été faite et que, par conséquent, je n'avais droit ni à une indemnité, ni à un programme de réadaptation sociale. Le bureau de révision, quant à lui, a décliné juridiction dans cette affaire et m'a renvoyée en première instance, où la première décision a été maintenue. J'ai contesté les deux décisions, et j'attends encore d'être convoquée.

«Il y aura 3 ans, en août prochain, que je touche l'assurance-salaire; par conséquent, je serai congédiée. Si rien n'est réglé devant la CSST, je serai alors sans aucun revenu.»



**Vladimir Ruba**, 37 ans, machiniste chez Velan:



«Le 28 novembre 1988, j'ai reçu un éclat d'outil métallique dans l'oeil gauche. J'ai dû subir une opération d'urgence qui a duré 3 heures: en plus d'enlever le corps étranger, on m'a ôté le cristallin pour le remplacer par une lentille. L'hospitalisation a duré six jours; la convalescence devrait se terminer en mai 1989.

«Par la suite, j'ai rencontré d'incroyables difficultés pour être indemnisé par la CSST. D'abord, ils ne trouvaient pas mon dossier. Puis, le 5 janvier, l'ayant trouvé, ils ont exigé une expertise, car ils n'étaient pas certains qu'il y avait une relation entre mon accident de travail et la cataracte de mon oeil gauche! La secrétaire de l'hôpital, en effet, avait écrit «corps étranger intra-oculaire et cataracte secondaire»: la CSST, elle, ne retenait que la cataracte et me recommandait, en attendant, de m'adresser au BS...

«L'expertise a eu lieu le 18 janvier. Le médecin m'a donné raison. Le bureau de révision m'a donné gain de cause le 1er février. En tout, j'aurai passé deux mois et demi, dont la période des Fêtes, sans aucun revenu.»



## Notre plan d'action

Le plan d'action concernant l'**admissibilité** poursuit essentiellement un objectif: faire connaître collectivement notre mécontentement face à l'interprétation que fait la CSST de la loi, afin que cessent ces pratiques administratives nettement abusives et injustes à l'égard des victimes d'accidents du travail.

Dans toutes les régions, les exemples de contestations systématiques et aveugles faites par

la CSST sont nombreux. De même, les effets de la politique administrative de l'**opération moins 10%** sont ressentis à travers tout le Québec. Il nous faut donc, avant d'entreprendre une démarche commune, avoir un portrait clair de la situation sur l'ensemble du territoire. A partir de ces données, nous pourrions agir et exercer la pression nécessaire à faire rétablir les travailleuses et les travailleurs accidentés dans leurs droits.

Voici, à cet effet, le plan d'action élaboré le 31 mars dernier, lors de la rencontre des responsables régionaux et des fédérations avec les conseillers s'occupant de la défense des accidenté-e-s et la CSN.

### 1° Constitution de dossiers régionaux sur la question de l'admissibilité;

Une grille sera fournie aux conseillères et conseillers syndicaux de chacune des régions afin de faciliter et uniformiser le travail.

### 2° Compilation nationale des dossiers régionaux;

### 3° Conférence de presse nationale pour faire le point sur la question;

### 4° Conférence de presse régionale basée sur le dossier régional avec des exemples concrets et, si possible, en présence des accidenté-e-s;

### 5° Visite du député provincial en compagnie d'accidenté-e-s ou d'une délégation du Conseil central, et dépôt du dossier régional;

### 6° Forums régionaux sur la question de l'admissibilité.

Chacun des conseils centraux ou des regroupements de conseils centraux s'assure de la présence du directeur régional de la CSST pour une soirée débat. Cette opération ne peut avoir un impact que si les syndicats y participent en grand nombre et y présentent leurs exemples de façon à établir très clairement les faits.

