

NOUVELLES

CSN



ÉDITION SPÉCIALE
santé-sécurité
juin 1992

Le projet de loi 35

Un devoir à refaire!

Le ministre du Travail, Normand Cherry, présentait, le 14 mai dernier, le projet de loi 35 modifiant la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP). Ce projet de loi, qui répond en tous points aux désirs du patronat, ne propose aucune mesure préventive qui puisse protéger les travailleurs et les travailleuses des lésions professionnelles; en outre, il contient des dispositions qui permettent à la CSST de s'appropriier tout le contrôle et de faire sa propre loi. Il impose des reculs majeurs, notamment sur la question du médecin traitant, dont il écarte la primauté du diagnostic, élargit les pouvoirs de contestation et d'intervention de la CSST et des employeurs, prévoit la mise en place de contrôles accrus, et modifie de façon importante les droits d'appel et, en particulier, le droit qu'ont les personnes accidentées et malades du travail de se faire entendre.

La question médicale

C'est une véritable tutelle que vient imposer le projet de loi 35, tant sur l'évaluation médicale que sur le traitement. Les rédacteurs de la loi ont voulu permettre à la CSST, qui n'a jamais pu accepter de devoir respecter les diagnostics des médecins traitants, de régler ses comptes avec eux.

Le médecin traitant est écarté

Selon la loi actuelle, la CSST est liée par le diagnostic du médecin traitant, ce qui signifie qu'elle doit respecter et appliquer ce diagnostic, même si elle obtient une opinion contraire, jusqu'à ce qu'un arbitre médical se prononce. Cette disposition est le fruit des revendications du mouvement ouvrier, qui a tou-

jours soutenu que le médecin traitant, connaissant personnellement la victime et son histoire médicale, est le plus habilité à poser un diagnostic à propos d'une lésion ou une maladie professionnelle.

Le projet de loi 35 accorde à la CSST le pouvoir de mettre de côté l'opinion du médecin traitant aussitôt qu'elle obtient une opinion médicale contraire. Par exemple: un médecin traitant est d'avis que l'accidenté-e a encore besoin de traitement; le médecin désigné par la CSST, après un examen qui peut ne durer que quelques minutes, est d'un avis contraire. La CSST devra suivre ce second avis et forcer la victime à reprendre le travail.

Le projet de loi contient une autre disposition ayant pour effet de réduire davantage le rôle

du médecin traitant. Dans la loi actuelle, le médecin traitant doit d'abord se prononcer sur une question médicale (diagnostic, traitements, atteinte permanente, limitations fonctionnelles) avant que le médecin désigné par la CSST ou celui de l'employeur puisse donner un avis opposé. Le projet de loi prévoit au contraire que le médecin désigné et le nouveau bureau d'évaluation médicale pourront se prononcer sur tout le dossier, même si le médecin traitant ne l'a pas fait. Par exemple: le médecin traitant prescrit des traitements pour une entorse. Le médecin désigné par la CSST et le bureau d'évaluation médicale pourront conclure qu'il y a effectivement entorse, mais qu'elle est guérie, sans aucune perte de capacité et, de plus, que la douleur qui persiste est due à un vieillissement avancé.

Un nouveau fardeau pour la victime

Le projet de loi vient renverser le fardeau de la procédure — qui était jusqu'à présent en faveur de la victime — et lui imposer une nouvelle procédure et de nouveaux frais. La loi actuelle prévoit qu'en cas de désaccord entre l'opinion du médecin traitant et celle du médecin désigné par la CSST, le litige est automatiquement soumis à l'arbitrage. Le projet de loi 35, au contraire, impose à la victime un délai de 30 jours pour trouver un nouveau rapport médical (qui doit être, dans la plupart des cas, une expertise complète), lequel lui donnera accès à un bureau d'évaluation médicale nouvellement créé, qui tranchera le désaccord. C'est là un délai extrêmement court pour dénicher un expert qui acceptera de rédiger un rapport en réponse aux objections des experts de l'employeur et de la CSST. Le tout, en plus, à ses frais, qui peuvent varier entre 500\$ et 1 000\$! Notons que les employeurs, lorsqu'ils étaient eux-mêmes aux prises avec ce court délai, se plaignaient qu'il était impossible de le respecter!

Des pouvoirs accrus pour la CSST

La CSST, qui a toujours souhaité pouvoir intervenir à tout moment et sur n'importe quel sujet, ne peut qu'être grandement satisfaite des pouvoirs que lui octroie le projet de loi 35. En effet, selon la loi actuelle, la CSST peut contester le rapport du médecin traitant, à condition d'obtenir dans les 30 jours un rapport médical infirmant ses conclusions et que l'employeur n'aie pas déjà lui-même contesté ledit rapport. Avec le projet de loi, la CSST a maintenant le pouvoir d'intervenir sur ses propres bases, même si l'employeur conteste également.

La victime peut contester au bureau de révision une déci-

sion de la CSST basée sur un avis du nouveau bureau d'évaluation médicale. Cependant, le projet de loi fait en sorte que dans les cas où la victime n'a pas fourni un nouveau rapport médical dans les 30 jours, elle ne peut en appeler d'une décision de la CSST qui n'a pas été soumise au bureau d'évaluation médicale. L'opinion initiale du médecin traitant n'a donc plus aucune valeur légale.

Des droits nouveaux pour les employeurs

Selon la loi actuelle, un employeur ne peut exiger plus d'un examen médical par lésion. Le projet de loi 35 lui donne la possibilité d'exiger un examen médical à chaque fois que l'accidenté-e visite son médecin. Il s'agit là d'un recul majeur: il faut, en effet, retourner aux années 1940 pour trouver un tel pouvoir octroyé aux employeurs. Ceux-ci pourront donc, tout à loisir, exercer une médecine de gestion patronale. Cette disposition, qui accroît les possibilités de contestation de l'opinion du médecin trai-

tant, augmente en même temps la judiciarisation du système.

D'autres coûts pour la victime

À l'heure actuelle, la CSST défraie l'ensemble des traitements prescrits par le médecin traitant. Avec le projet de loi, elle ne paiera que ceux qui sont fournis par le régime public, ainsi qu'un certain nombre d'autres traitements, qu'il lui appartiendra de déterminer par règlement. Mais le règlement n'existe pas encore...

On tend donc à faire assumer de plus en plus de coûts par la victime, et la discrétion laissée à la CSST à ce sujet peut ouvrir la porte à de dangereux abus.

Les véritables décisions médicales relèveront donc désormais de "médecins de papier" pour qui la priorité n'a jamais été la santé de leur patient, mais plutôt l'application de directives émises par la CSST. Des directives, on le sait, plus souvent motivées par des raisons économiques que par des préoccupations humanitaires...

Les médecins de papier



Une justice à rabais

Le traitement réservé à la commission d'appel (CALP) par le projet de loi constitue un autre recul majeur pour les accidentés du travail. En rapatriant au sein de la CSST le contrôle de la preuve jusqu'ici dévolu à la commission d'appel, le législateur a voulu satisfaire l'avidité d'un organisme administratif, la CSST, et sa volonté d'échapper aux obligations créées par les décisions d'un tribunal indépendant. Les victimes y perdent leur droit d'être entendues pleinement par un tribunal extérieur dont les décisions ne sont pas assujetties aux politiques internes de la CSST.

La CALP, tribunal fantôme

Actuellement, la CALP peut mener sa propre enquête, assigner des témoins et des experts. Le projet de loi la réduit à une commission de papier, qui se prononcera sur le dossier fourni par le bureau de révision, sans même avoir la garantie d'obtenir copie des enregistrements des témoignages devant ce bureau de révision. Toute l'accumulation de la preuve, scientifique, médicale, par témoins, sera donc totalement contrôlée par les bureaux de révision, qui sont des créatures de la CSST. De plus, la CSST pourra joindre aux bureaux de révision des assesses-médecins — nuls autres que ses propres médecins de papier — qui auront un rôle prépondérant à jouer dans la décision finale.

C'est un précédent. Dans tous les autres régimes publics (rentes, invalidité, aide sociale, assurance automobile), les bénéficiaires peuvent être entendus pleinement par un tribunal indépendant de l'organisme payeur, ce qui relève de la justice la plus élémentaire.

De plus, la capacité d'intervention de la CALP s'en trouvera fortement entachée du fait qu'elle statuera sur la maladie telle qu'elle

était au moment du dépôt de la demande, qui peut avoir eu lieu deux ans auparavant. L'évolution inévitable de la maladie ne sera nullement prise en compte, et la commission d'appel rendra une décision déphasée. Ainsi, un accidenté-e ne pourra faire la preuve devant la CALP de la découverte d'une hernie discale, par exemple, si cette découverte a lieu après la décision du bureau de révision. Autre exemple: un travailleur atteint d'amiantose en appelle à la CALP après avoir perdu devant le bureau de révision; mais il décède des suites de sa maladie avant d'être entendu par la CALP. Les survivants ne pourront introduire en preuve le protocole d'autopsie confirmant la mort par amiantose.

Un pouvoir accru de reconsidérer

La loi actuelle accorde à la CSST le pouvoir de reconsidérer une décision qui n'a pas encore été soumise à un bureau de révision, si sa décision a été rendue avant que ne soit connu un fait essentiel ou si elle a été fondée sur une erreur relative à un tel fait essentiel. Depuis 7 ans que la LATMP est en vigueur, la CSST a toujours exercé son pouvoir de reconsidération à l'encontre des travailleurs. Or, le projet de loi élargit ce pouvoir de reconsidération à "toute" erreur, ce qui peut signifier toute erreur d'interprétation. Par exemple, sur la notion d'"événement imprévu et soudain" qui, selon la loi, définit un accident du travail, et qui donne lieu à de multiples interprétations, la CSST pourra désormais choisir celle qui lui convient. Le refus de la CSST de reconsidérer une décision est sans appel.

Des portes qui se ferment

Outre les reculs majeurs qu'il fait subir aux accidentés, le législateur a prévu une série de mesures qui sont autant de moyens pour les employeurs d'échapper à leurs responsabilités en les refilant aux victimes. En voici quelques exemples.

- Le projet de loi fait disparaître la possibilité de recourir à la CALP dans les cas où les prestations sont de 1000\$ et moins. Voilà une disposition qui réduira grandement l'admissibilité à l'indemnisation. En effet, si la lésion initiale, de moins de 1000\$, n'a pas été reconnue, et qu'il y a par la suite rechute ou récurrence majeure, l'accidenté-e ne pourra en appeler, ni de la décision initiale, ni du refus de la rechute. Et ce sera le même traitement pour les causes-types en matière d'admissibilité dont l'enjeu immédiat n'excède pas 1000\$; par exemple, dans le cas d'une réclamation pour surdité professionnelle, la victime ne pourra en appeler à la CALP d'une décision qui ne statue que sur l'admissibilité et n'implique pas un montant d'indemnisation, la décision relative à ce montant étant accessoire et postérieure à la première.

- La loi actuelle protège l'accidenté-e en faisant en sorte que la CSST assume l'entière responsabilité de ses décisions initiales. Ainsi, si la CSST a rendu une décision favorable à l'accidenté-e en lui accordant une indemnité de remplacement de revenu, la décision est exécutoire jusqu'à décision finale de la CALP, et ce, même si le bureau de révision rend une décision défavorable à l'accidenté-e. Le projet de loi prévoit au contraire que si le bureau de révision rend une décision défavorable à l'accidenté-e, les prestations prennent fin immédiatement, même si la décision est portée en appel. Ce qui signifie, pour

la victime, qu'elle devra se tourner vers son assurance collective — si elle en a une — ou vers l'aide sociale.

- Le régime actuel, tout comme, d'ailleurs, celui de l'ancienne loi des accidents du travail, paie les dommages aux lunettes, même s'il n'y a pas lésion physique. Avec le projet de loi 35, la CSST ne paiera plus les dommages aux orthèses et aux prothèses s'il n'y a pas lésion.

- La loi actuelle présume qu'il est fort difficile, pour les employé-es âgés, de trouver un autre emploi s'ils deviennent malades ou accidenté-es du travail. Les travailleuses et travailleurs atteints d'une maladie professionnelle à 55 ans ou ayant subi un accident à 60 ans sont donc présumés invalides et la CSST les indemnise en conséquence. Le projet de loi, par contre, oblige la victime présumée invalide à accepter un emploi dit convenable offert par son employeur. Si la personne refuse d'occuper cet emploi ou encore si, après un mois, son employeur la met à pied, elle ne touchera que la différence entre l'indemnité de remplacement (90%) du revenu net de son ancien salaire et celle du revenu net de l'emploi qu'elle aura cessé d'exercer. Par exemple, la victime occupait un emploi de préposé aux bénéficiaires qui lui donnait droit à une indemnité de remplacement du revenu de 19 366,53\$; l'employeur lui offre un poste de réceptionniste qui donne droit à une indemnité de 11 200,28\$; la victime touchera donc annuellement 8166,25\$! Et il ne s'agit pas là du cas le plus dramatique...

Conclusion

La CSN demande le retrait pur et simple du projet de loi 35. Le geste du gouvernement est d'autant plus inexcusable que le projet de loi est déposé après les travaux du Conseil consultatif du travail et de la main-d'oeuvre (CCTM), auxquels la CSN et la FTQ ont participé, et qui avait reçu le mandat de "proposer au ministre du Travail les changements nécessaires afin d'assurer la sauvegarde du régime de santé et sécurité du travail". Or ce

sont essentiellement les propositions patronales et celles de la CSST qui ont été retenues, et non celles des organisations syndicales.

La CSN dénonce également la façon anti-démocratique dont le gouvernement a procédé, en déposant le projet de loi en fin de session pour le faire adopter à la vapeur et en refusant la tenue d'une commission parlementaire, sabrant ainsi dans les droits des travailleuses et des travailleurs sans leur donner la possibilité de se faire entendre.

