

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ANALYSE SOCIOHISTORIQUE DES TRANSFORMATIONS
DU RÉGIME ASSURANTIEL QUÉBÉCOIS EN MATIÈRE
DE SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL (1885-2015)

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN SOCIOLOGIE

PAR
ALEXANDRE DUCHESNE BLONDIN

JUILLET 2017

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.03-2015). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Je voudrais, tout d'abord, remercier le professeur Jean-Marc Fontan pour la direction qu'il a menée tout au long de ce mémoire. Je remercie également le Service aux collectivités de l'UQAM pour l'octroi de la bourse FTQ-CSN-CSQ afin de soutenir mes recherches. Du même coup, je tiens à remercier la Fédération des travailleur-e-s du Québec, la Confédération des syndicats nationaux et la Centrale des syndicats démocratiques pour ladite bourse.

Je désire également remercier mes parents (Nicole Duchesne et Noël Blondin) pour leur soutien constant, moral comme matériel. Je remercie également les professeurs Juan-Luis Klein, Paul Eid et Rachad Antonius pour leur apport irremplaçable dans mon cheminement de deuxième cycle. Je voudrais également remercier la formidable équipe de Perspectives sociologiques du droit (PSD) et la fantastique équipe du Centre de recherche sur les innovations sociales (CRISES). Je remercie aussi Juliette Granger pour sa précieuse aide.

En terminant, j'offre mes remerciements à tous ceux et celles qui m'ont aidé dans la recherche documentaire. À titre indicatif, je nommerai la professeure Rachel Cox, le centre de documentation de la CSST et l'Union des travailleurs et travailleuses accidenté-e-s de Montréal (UTTAM).

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	2
LISTE DES FIGURES.....	vi
LISTE DES TABLEAUX.....	vii
LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES.....	viii
RÉSUMÉ	x
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I	
CADRE THÉORIQUE	7
1.1 Commons et la notion de transaction sociale	8
1.2 Régulation sociétale	15
1.3 Transformations récentes du paysage institutionnel des sociétés de la modernité avancée	16
1.3.1 Le fordisme	17
1.3.2 L'État fordiste et providentiel	18
1.3.3 Le post-fordisme	21
1.3.4 Le post-providentialisme	21
1.3.5 État néolibéral : « workfarisme et pénalisme »	22
CHAPITRE II	
QUESTIONS DE RECHERCHE ET HYPOTHÈSES DE TRAVAIL.....	27
2.1 Hypothèses de travail	28
CHAPITRE III	
MÉTHODOLOGIE.....	30
3.1 Corpus utilisé	30
3.2 Dimensions de l'analyse.....	32
CHAPITRE IV	
ÉVOLUTION DE LA PROTECTION ET DU MARCHÉ DU TRAVAIL.....	35
4.1 Défis méthodologiques.....	35
4.2 Le marché de l'emploi et les entreprises couvertes par le régime assurantiel au Québec (1931 et 1961)	36
4.3 Le marché de l'emploi et les entreprises couvertes (1966 à 1991).....	38
4.4 La population assurée et les personnes occupées (1981 à 2014).....	42
4.5 Analyse de la tendance historique	45
CHAPITRE V	
LA COMMISSION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LÉGISLATIONS ANTÉRIEURES (1885 À 1931)	46
5.1 Mise en contexte et fondements du régime actuel en matière de santé et sécurité du travail.....	46
5.2 Les acteurs en place (Avant 1931)	55
5.3 Dimension institutionnelle de la CAT (1931)	57
5.4 La « mission prévention »	61
5.5 Dimension organisationnelle de la CAT (1931).....	64

5.6 Synthèse du chapitre.....	65
CHAPITRE VI	
LA COMMISSION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL (1931 À 1977).....	68
6.1 Mise en contexte.....	68
6.2 Les acteurs en place.....	71
6.3 Dimension institutionnelle de la CAT.....	73
6.4 La « mission prévention »	74
6.5 Dimension organisationnelle de la CAT (1931 à 1977).....	77
6.5.1 L'évolution de la couverture assurantielle de la CAT.....	77
6.5.2 L'évolution financière de la CAT.....	79
6.5.3 L'évolution de l'organisation interne de la CAT.....	79
6.6 Synthèse du chapitre.....	84
CHAPITRE VII	
LA TRANSITION JURIDIQUE (1977 À 1985)	87
7.1 Mise en contexte.....	87
7.1.1 Remise en question des modalités de gestion du régime assurantiel.....	88
7.2 Les acteurs en place.....	91
7.3 Dimension institutionnelle pendant la transition juridique.....	94
7.3.1 Les modifications législatives prenant place dans la mission indemnisation	94
7.3.2 La réforme de 1985	97
7.4 La mission « prévention » pendant la transition juridique	102
7.5 Dimension organisationnelle pendant la transition juridique (une nouvelle organisation apparaît).....	107
7.6 Synthèse du chapitre.....	112
CHAPITRE VIII	
LA COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (1985 À 2015).....	115
8.1 Mise en contexte.....	115
8.2 Les acteurs en place.....	120
8.3 Dimension institutionnelle de la CSST	124
8.3.1 Réforme de la cotisation.....	125
8.3.2 Réforme du processus de contestation	128
8.3.3 Transformation des pratiques de gestion des dossiers.....	131
8.3.4 Évolution jurisprudentielle et évolution de la reconnaissance de la lésion professionnelle	136
8.4 L'évolution de la prévention à la CSST	137
8.5 Dimension organisationnelle de la CSST.....	140
8.5.1 L'évolution de la couverture assurantielle de la CSST	140
8.5.2 L'évolution financière de la CSST	141
8.5.3 L'évolution de l'organisation interne de la CSST	143
8.6 Activités législatives récentes et futures de la CNESST (fusion CSST, CÉQ et CNT)	147

8.7 Synthèse du chapitre.....	150
CHAPITRE IX	
ANALYSE	153
9.1 Synthèse et récapitulation des principaux éléments des différentes périodes historiques.....	153
9.2 Les questions de recherche.....	163
9.2.1 Les points de continuité et de discontinuité entre les différentes périodes.....	164
9.2.2 La qualification du régime de la CSST (1985 à 2015).....	170
9.3 Les hypothèses de recherche	174
9.3.1 Première hypothèse	174
9.3.2 Deuxième hypothèse	176
CONCLUSION	177
ANNEXE A	
L'ÉVOLUTION STATISTIQUE DES PERSONNES OCCUPÉES, LA POPULATION ASSURÉE ET LES ENTREPRISES COUVERTES	182
ANNEXE B	
LA COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA CSST	184
BIBLIOGRAPHIE	189
Lois, règlements et jurisprudences	189
Lois et projets de loi.....	189
Règlements.....	193
Jurisprudences	194
Bibliographie générale	195

LISTE DES FIGURES

Figure 4.1: Les entreprises couvertes et les personnes occupées (1966 à 1975)	39
Figure 4.2: Les entreprises couvertes et les personnes occupées (1976 à 1991)	39
Figure 4.3: La population assurée par le régime et les personnes occupées (1981 à 2014).....	43
Figure 6.1: La structure organisationnelle de la CAT en 1942.....	80
Figure 6.2: La structure organisationnelle de la CAT en 1961.....	81
Figure 6.3: La structure organisationnelle de la CAT en 1974.....	83
Figure 7.1: La structure organisationnelle de la CSST en 1985.....	109
Figure 8.1: La structure organisationnelle de la CSST en 2015.....	145

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 4.1 : Les entreprises couvertes et les personnes occupées (1931 et 1961).....	37
Tableau 4.2 : Composition du marché de l'emploi (1961 et 1975).....	41
Tableau 4.3 : Composition du marché de l'emploi (1981, 1997 et 2015).....	44
Tableau 7.1: Promulgation par règlement des mécanismes de prévention.....	105
Tableau 9.1:Récapitulatif des principales caractéristiques du contexte	154
Tableau 9.2: Récapitulatif des principales caractéristiques des acteurs en place	155
Tableau 9.3: Récapitulatif des principales caractéristiques de la dimension institutionnelle.....	157
Tableau 9.4: Récapitulatif des principales caractéristiques de la mission prévention.....	159
Tableau 9.5: Récapitulatif des principales caractéristiques de la dimension organisationnelle	160
Tableau 9.6: Analyse de la période 1985-2015 par rapport aux concepts de néolibéralisme et de workfare	171
Tableau A.1: Les personnes occupées, la population assurée et les entreprises couvertes par le régime assurantiel de la CAT et de la CSST	182
Tableau B.1: Les organisations patronales membres du Conseil d'administration de la CSST et leurs années de participation (1980-2015).....	184
Tableau B.2: Les organisations syndicales membres du Conseil d'administration de la CSST et leurs années de participation (1980-2015).....	185
Tableau B.3: Les organisations patronales membres du Conseil d'administration de la CSST selon l'année (1980-2015).....	186
Tableau B.4: Les organisations syndicales membres du Conseil d'administration de la CSST selon l'année (1980-2015).....	187

LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

ACATC	Association des commissions des accidents du travail du Canada
ACQ	Association des entrepreneurs en construction
AHQ	Association des hôpitaux du Québec
AJE	Association des juristes de l'État
AMC	Association des manufacturiers canadiens
AMEQ	Alliance des manufacturiers et des exportateurs du Québec
AMMQ	Association des mines et métaux du Québec Inc.
ASP	Associations Sectorielles paritaires
ATTAQ	Assemblée des travailleurs et travailleuses accidenté-e-s du Québec
BÉM	Bureau d'évaluation médicale
BRP	Bureaux de révisions paritaires
CA	Conseil d'administration
CALP	Commission d'appel en matière de lésions professionnelles
CARRA	Commission administrative des régimes de retraite et d'assurances
CAS	Commission des affaires sociales
CAT	Commission des accidents du travail
CCTM	Comité consultatif du travail et de main-d'œuvre
CDPQ	Caisse de dépôt et placement du Québec
CÉQ	Commission sur l'équité salariale
CEQ	Centrale de l'enseignement du Québec
CIC	Corporation générale des instituteurs et institutrices catholiques de la province de Québec
CISS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CLP	Commission des lésions professionnelles
CMQ	Collège des médecins du Québec
CMTC	Congrès des métiers et du travail du Canada
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
CNT	Commission des normes du travail
CPQ	Conseil du patronat du Québec
CPS	Centrale des professionnelles et des professionnels de la santé
CQCD	Conseil québécois du commerce du détail
CRISES	Centre de recherche sur les innovations sociales
CRT	Commission des relations du travail
CSD	Centrale des syndicats démocratiques

CSN	Confédération des syndicats nationaux
CSQ	Centrale des syndicats du Québec
CSSS	Centres de santé et des services sociaux
CSST	Commission de la santé et sécurité du travail
CTCC	Confédération des travailleurs catholiques du Canada
CUISS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
DRA	Divisions de révision administrative
ETC	Équivalent à temps complet
FATA	Fondation pour l'aide aux travailleuses et aux travailleurs accidentés
FCCQ	Fédération des chambres du commerce du Québec
FCEI	Fédération canadienne de l'entreprise indépendante
FIIQ	Fédération des infirmières et infirmiers du Québec
FIPOE	Fraternité interprovinciale des ouvriers en électricité
FPTQ	Fédération provinciale du travail du Québec
FSST	Fonds santé et sécurité du travail
FTPF	Fédération des travailleurs du papier et de la forêt
FTQ	Fédération des travailleurs du Québec
FUIQ	Fédération des unions industrielles du Québec
GM	Général Motor
IRR	Indemnité de remplacement du revenu
IRSST	Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité
ISQ	Institut de la statistique du Québec
LAT	Loi des accidents du travail
LAT	Loi sur les accidents du travail
LATMP	Loi sur les accidents du travail et maladies professionnelles
LSST	Loi sur la santé et sécurité du travail
MEQ	Manufacturier et exportateurs du Québec
MLE	Maintien du lien d'emploi
RRQ	Régie des rentes du Québec
SAAQ	Société d'assurance automobile du Québec
SFPQ	Syndicat de la fonction publique du Québec inc.
SPGQ	Syndicat de professionnelles et professionnels du gouvernement du Québec
TAT	Tribunal administratif du travail
TCA	Travailleurs canadiens de l'automobile
UTTAM	Union des travailleurs et travailleuses accidentés de Montréal

RÉSUMÉ

La Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) a administré le régime québécois de santé et sécurité du travail de 1985 à 2015. Elle a remplacé la Commission des accidents du travail (CAT) qui a géré le régime de 1931 à 1979. L'objet de ce mémoire est de comprendre l'évolution historique du programme assurantiel québécois en matière de santé et sécurité du travail. Nous nous pencherons particulièrement sur la réforme de l'indemnisation de la CSST qui a lieu en 1985. Le cadre théorique utilisé s'inspire des travaux de l'approche institutionnelle de Robert J. Commons, de l'école de la régulation et de l'approche théorique sur le néolibéralisme de Loïc Wacquant et de Sylvie Morel.

Dès le développement de l'économie moderne au début du XIX^e siècle, les questions liées à la santé et sécurité du travail sont au cœur des tensions et des revendications prenant place entre le salariat et le patronat. L'évolution des rapports de force socioéconomiques a un impact majeur sur la régulation de la santé et sécurité du travail. Ce domaine fondamental des relations de travail s'est transformé avec l'économie du Québec.

Mots clés : santé et sécurité du travail – régime assurantiel – fordisme – CSST - CAT – workfare – néolibéralisme – salaire indirect

Key words: occupational health – insurance scheme– workers compensation commission – fordism – neoliberalism – indirect wage

INTRODUCTION

Le 15 avril 2015, le ministre du Travail, Sam Hamad, a déposé le projet de loi 42, dont l'objectif vise la fusion de la Commission de la santé et sécurité du travail (CSST), de la Commission des normes du travail (CNT) et de la Commission de l'équité salariale (CÉQ). La nouvelle entité est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016 et elle porte le nom de Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Cette restructuration incarne une nouvelle phase de l'histoire du régime québécois de santé et sécurité du travail mis sur pied au début du XX^e siècle. La CSST a succédé à la Commission des accidents du travail (CAT) qui a constitué, de 1928 à 1979, la première forme institutionnelle et organisationnelle du régime moderne de santé et sécurité du travail (Giasson, 1987). La fin des travaux de la CSST offre l'occasion de réaliser une analyse sociohistorique sur l'évolution de ce régime.

Dans de nombreux pays occidentaux, dont l'Allemagne, l'Angleterre, le Canada, les États-Unis et la France, nous retrouvons, parmi les premières politiques de sécurité sociale, des mesures de compensation financière pour les personnes accidentées du travail (Bonoli et Palier, 1995). Une littérature internationale abondante traite de l'évolution de la médecine du travail et des mesures sociales portant sur la protection des travailleurs en situation de travail (Lippel, 2002a). Au Québec et en Ontario, la question des mutations survenues au sein du régime assurantiel en matière de santé et sécurité du travail a fait l'objet de nombreux articles scientifiques (Lavoie, 2014; Bernier, 2014). Elle est toutefois principalement le fait de chercheurs des sciences juridiques. Il y a aussi une abondante production d'écrits militants (UTTAM, 2004, 2009 et 2013). Malgré tous ces écrits, peu se sont penchés sur une analyse

sociohistorique de l'évolution du régime assurantiel québécois en matière de santé et sécurité du travail.

La CSST gère la prévention des risques afférents au travail. Cette organisation s'occupait également de l'indemnisation des travailleurs¹ reconnus comme ayant subi une lésion professionnelle de type accident du travail ou maladie professionnelle (Lippel, 2002a). La CSST détenait un monopole légal pour régler toutes les questions liées à la santé et sécurité du travail. Parmi les lois qu'appliquait la CSST, deux sont au cœur de sa mission et balisent son fonctionnement : la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) et la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP). La CSST administrait également des programmes connexes liés à la maternité et au traitement des indemnisations consenties aux victimes d'actes criminels (Lippel *et al.*, 2000).

Les dispositions législatives en matière de prévention de la CSST ont été adoptées en 1979 avec la création de la LSST. Cette loi vise « l'élimination à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs » (RLRQ, chap. S-2, art. 2). Prévenir les lésions professionnelles constituait alors la priorité de la LSST. Par cette loi, le gouvernement conférait à la CSST des pouvoirs légaux. Par exemple, elle donnait la possibilité à la CSST de produire, par règlement, des normes de sécurité du travail et d'avoir des pouvoirs disciplinaires pour les faire respecter. À titre indicatif, les inspecteurs de la Commission pouvaient ordonner l'arrêt de la production dans un établissement si celle-ci était jugée trop dangereuse (Ibid., 1979).

¹ L'emploi du masculin sera utilisé pour désigner le féminin et le masculin. L'utilisation du masculin n'a pour but que l'allègement du texte et ne reflète aucune discrimination.

Le second champ d'action de la CSST concernait la réparation et l'indemnisation des travailleurs. La CSST faisait office d'assureur auprès de tous les travailleurs, à l'exception des dirigeants d'entreprises, des professionnels du sport, des travailleurs et travailleuses domestiques et des travailleurs autonomes (Direction de services juridiques, 2003; RLRQ, chap. A-3.001).² Les dispositifs législatifs de la LATMP sur les procédures d'indemnisation sont entrés en vigueur en 1985 (Bronsard, 1998). Cette loi « a pour objet la réparation des lésions professionnelles et des conséquences qu'elles entraînent pour les bénéficiaires » (RLRQ, chap. A-3.001, art. 1). La CSST couvrait les frais des services hospitaliers, les autres frais médicaux et les frais liés à la réadaptation physique et sociale. De plus, le travailleur a droit à 90 % de son salaire pour chaque journée manquée de travail (Bovet et Parizeau, 2013). Des indemnités peuvent être accordées pour dédommager le travailleur qui a subi une lésion corporelle permanente (Perreault, 2013).

En cas de contestation, la Commission des lésions professionnelles (CLP) était le tribunal administratif et indépendant mandaté expressément pour réviser les décisions de la CSST. Toutefois, les travailleurs et les employeurs qui se considéraient comme lésés devaient d'abord présenter leurs doléances aux divisions des révisions administratives (DRA). Cette structure bureaucratique, formée de deux palliés, offrait un processus d'appel formel et quasi juridique dans le règlement des différents litiges (Bernier et Verge, 2014).

² La LATMP s'applique aux entreprises de juridiction provinciale comme aux entreprises de juridiction fédérale même si elle est une loi du gouvernement du Québec (Sansfaçon, 2000).

En 2015³, le budget de la CSST atteignait environ 3 750 millions de dollars, incluant 1 930 millions de dollars pour le programme de réparation. L'offre assurantielle accaparait une part importante des dépenses encourues comparée aux autres postes budgétaires, tels que les subventions accordées pour les programmes de prévention (130 millions de dollars) et le programme *Pour une maternité sans danger* (230 millions de dollars) (CSST, 2015a). Les ressources financières à la disposition de la CSST provenaient des cotisations payées par l'employeur (Lavoie, 2014) et des revenus issus des placements réalisés par la CSST à la Caisse de dépôt et placement du Québec (CDPQ) (CSST, 2002).

La CSST fournissait les ressources financières qui permettaient à une population de travailleurs blessés ou malades de maintenir une qualité de vie décente et d'avoir accès aux soins de santé requis (Bélanger et Lévesque, 1991). En 2015, la CSST a effectué plus de 87 618 indemnisations sur une population active assurée d'environ 3,81 millions de travailleurs (CSST, 2015a).

Plusieurs politiques sociales au Québec ont été modifiées au cours des dernières décennies (Turgeon *et al.*, 2011). Ces modifications sont liées tant à l'évolution macroéconomique, aux transformations des conceptions et des stratégies d'intervention de l'État qu'aux décisions budgétaires prises par différents gouvernements, notamment en lien avec la croissance des dépenses publiques et de la dette nationale (Lambert *et al.*, 1998; Bergeron et Gagnon, 2003; Boucher, 2006, Gill, 2016). À l'image des contractions à la baisse qui prirent place dans nombre de programmes sociaux (Morel, 1996, 2003 ; Beauchemin *et al.*, 1995; Lambert *et al.*, 1998 ; Campeau, 2001 ; Bergeron et Gagnon, 2003 Boucher, 2006 ; Nguyen, 2015 ;

³ Le Rapport annuel de gestion 2015 est le dernier publié par la CSST. Afin d'éviter toute confusion, exceptionnellement, les références « Rapport annuel de gestion » sont indiquées par l'année dont fait mention le rapport et non l'année de publication. Par exemple, le Rapport annuel de gestion 2015 s'inscrit (CSST, 2015a) même s'il a été publié en 2016.

2016), les programmes de la CSST ont aussi été révisés (Perret, 1986; Dagenais, 1995). De plus, l'introduction de l'assignation temporaire – procédure qui permet à un employeur d'assigner un travailleur à un autre poste même s'il n'est pas guéri – a été fortement critiquée par les syndicats et les associations de défense des bénéficiaires (Groupe de travail chargé de faire des recommandations concernant le régime québécois de santé et sécurité du travail, 2010).

Les politiques providentielles implantées au Québec l'ont été au bénéfice de la population en général ou de groupes en particulier, dont les travailleurs contractuels salariés. Toutefois, des études critiques sur l'évolution de l'action étatique indiquent que les politiques publiques à vocation sociale témoignent historiquement d'un processus paradoxal où, dans un premier temps, la couverture providentielle et assurantielle s'est fortement développée, pour se contracter, dans un deuxième temps, à l'aube de nouvelles stratégies d'intervention dont le « nouveau paradigme managérial » (Turgeon *et al.*, 2011) ou du « workfarisme » et du néolibéralisme (Morel, 1996 ; Boucher, 2006 ; Wacquant, 2010). Les travaux de Barbier (2009) indiquent que, si nous assistons à une transformation réelle de la portée des politiques publiques à vocation sociale depuis 1980, cette évolution ne laisserait pas encore place au déclasserement du compromis providentialiste qui était au fondement de leur existence. En d'autres mots, il y aurait étiolement du compromis, mais il ne serait pas encore rendu obsolète. Qu'en est-il vraiment ? Nous nous proposons de porter un regard sur l'évolution sociohistorique d'un des régimes assurantiels de l'État canadien et de ces composantes provinciales.

Contrairement à la majorité des mécanismes publics de sécurité sociale, la CSST bénéficie présentement d'une source autonome de revenus qui est théoriquement indépendante des autres sources de revenus et de dépenses de l'État. Dans ce contexte, nous sommes en droit de nous demander dans quelle mesure il y a eu ou

non modification à la baisse des couvertures dudit régime ? Si tel est le cas, nous pourrions y voir une mise en conformité avec la tendance lourde néolibérale décrite par Wacquant (2010) selon laquelle le néolibéralisme affecterait ou contribuerait à l'étiollement de l'ensemble des politiques publiques. L'étude des transformations que nous observerons et analyserons au sein de ce régime assurantiel public constituera un indicateur-témoin de la capacité ou de l'incapacité du gouvernement du Québec de faire face ou non aux pressions exercées par la logique régulatrice du néolibéralisme.

Le mémoire est divisé en plusieurs chapitres distincts. Les premiers chapitres portent sur le cadre théorique, le questionnement de recherche et la méthodologie. Le cadre théorique est exposé dans le chapitre I. Il y est présenté les principaux courants théoriques mobilisés dans l'analyse du régime assurantiel. La problématisation et le questionnement de recherche sont formulés dans le chapitre II. La méthodologie utilisée et les sources documentaires sont exposées au chapitre III.

L'évolution historique du régime assurantiel de la santé et sécurité du travail au Québec est exposée dans les chapitres suivants. Le chapitre IV se penche sur la relation entre la couverture assurantielle et le marché du travail. L'objectif de ce chapitre est d'établir un portrait longitudinal de la population visée par la couverture assurantielle québécoise. Le chapitre V décrit l'époque précédant le régime assurantiel moderne (1885 à 1931). Le chapitre VI est consacré à la période où la CAT administrait le régime assurantiel au Québec (1931 à 1977). Nous exposons la période de transition entre la CAT et la CSST (1977 et 1985) au chapitre VII et celle de la CSST (1985 à 2015) au chapitre VIII. L'analyse de la démonstration empirique à la lumière du cadre théorique est réalisée au chapitre IX.

CHAPITRE I

CADRE THÉORIQUE

L'atteinte à la santé et à la sécurité des travailleurs représente une controverse historique qui accompagne le développement des sociétés humaines depuis l'Antiquité (Bennet, 1981). Comme l'indique ironiquement Michel Chartrand : « on travaille pour gagner sa vie, non pour la perdre » (Duclos, 2013, p. 1). Tout aussi ironiquement, certains dressent un portrait sombre de la relation prenant place entre un travailleur et un patron.

Depuis que le monde occidental a délaissé le mode de production féodal pour se lancer à outrance dans une production capitaliste où la main invisible du marché règle et dicte le prix des denrées et de la force de travail, les choses sont assez claires. D'un côté, le travailleur ou la travailleuse vend sa force de travail contre un salaire afin de se payer les incontournables afin de survivre [...]. De l'autre, un patron ou un boss, qui achète la force de travail afin de produire un article, un service qu'il va vendre pour faire du profit. [...] Avec cette équation, il est facile de comprendre que plus on baisse les coûts de production, plus la marge de profit pourra être importante. [...] Cohérents avec la doctrine capitaliste, les patrons minimisent les coûts de production: On ne fait pas le ménage des ateliers de production ou les manufactures, on économise sur l'éclairage, on ne rénove pas des bâtiments insalubres ou dangereux (Ibid., 2013, p. 1).

Portrait sombre puisqu'il laisse entendre la présence d'un rapport de force structural insurmontable, lequel serait fondamentalement à l'avantage du patronat et au désavantage du salariat. Qu'en est-il réellement ?

Comme l'indiquent les travaux de Commons (Commons, 1931; Chasse, 1986; Morel, 1996; Bazzoli, 2000; Morel, 2010), il est vrai que la relation salariale s'inscrit dans un contexte où il y a inégalité de pouvoir entre les parties et, en conséquence, un effet de domination tangible. Bien que réelle, cette relation de domination peut être atténuée, indique Commons, tant par des actions collectives que par une action régulatrice de l'État. Il importe donc de bien comprendre la nature de la relation qui lie, de façon inégale, une personne salariée à un patron. Pour développer cette compréhension, nous visiterons, dans un premier temps, les travaux de Commons, économiste des relations industrielles de la première moitié du XX^e siècle. Nous poursuivrons, dans un deuxième temps, par une étude succincte de l'évolution des rapports sociaux prenant place dans l'arène économique. Nous le ferons en considérant que l'État joue un rôle clé dans l'action de médiation des conflits qui prennent place dans le monde du travail. Les travaux de penseurs de l'école de la régulation seront alors mobilisés pour cette démonstration ainsi que ceux de Wacquant (2010) portant sur l'apparition du néolibéralisme et l'extension du *workfare*.

1.1 Commons et la notion de transaction sociale

Pour Commons, l'espace social est une scène où prennent place des transactions entre des acteurs ayant des statuts, des rôles et des fonctions socialement définis (Morel, 1996; Tremblay et Gislain, 2010). Entrer en transaction sociale signifie, pour Commons, que chaque personne assume un double rôle social, à savoir celui d'être créateur et débiteur à l'égard d'autres personnes (Commons, 1931). En raison de ce double rôle, l'acteur social qui entre en interaction avec tout autre acteur est amené à s'entendre sur les obligations et les droits qui caractérisent ladite transaction. Dans le cas d'une transaction prenant place entre un employé et un employeur, la relation s'établit de la façon suivante. L'employé accepte de travailler en échange d'un salaire

et l'employeur consent à rémunérer le travailleur pour le travail accompli. La nature même de l'entente initiale signifie aussi qu'un échange fondé sur un ensemble de droits, d'obligations et de responsabilités n'est pas statique, mais évolutif. Il y aurait ainsi une entente initiale ou de base, de nature formelle ou informelle, sur le sens ou la portée de l'échange, à partir de laquelle s'institutionnaliserait d'autres ententes au fil des transformations qui surviendraient dans la compréhension du sens et de la portée à donner à l'entente initiale (Ibid., 1931).

Ainsi, tout ce qui pourrait entraîner une modification dans la qualité de la transaction pourrait donner lieu à la redéfinition du sens et de la portée des termes de celle-ci. Si l'une des parties juge qu'une des qualités transactionnelles est injuste, cette situation pourrait laisser place à des tensions et susciter une montée en conflictualité, laquelle pourrait entraver le fonctionnement ou le déroulement de la transaction (Ibid., 1931).

Dans le cas d'une transaction de type « travail salarié », l'accord initial entre la demande et l'offre de travail est relativement abstrait et ne prend pas nécessairement en compte la complexité de ce que peut engendrer la matérialisation concrète de cette transaction. Les acteurs ne connaissent pas, au départ, toutes les implications découlant de l'application spécifique de la transaction salariale anticipée. Concrètement, le fait de travailler entraîne une fatigue physique et une usure psychologique chez le travailleur. Il deviendra donc important, au fur et à mesure que de telles contraintes apparaissent injustes ou contre-productives, de trouver des mesures palliatives en termes de solidarité (par exemple, les associations mutuellistes qui remontent facilement à l'Antiquité romaine) (Bennet, 1981) ou de revoir les termes de la transaction (entente) pour tenir compte des problèmes qui en découleront ou des ajustements à envisager ; d'où le fait que des composantes du patronat et du salariat en sont venues à s'entendre socialement non seulement sur la rémunération à donner en compensation du travail effectué, mais aussi sur d'autres éléments, dont les

critères d'admissibilité (genre) et d'accessibilité au travail salarié (âge), la durée moyenne de la période de travail, la durée des périodes de repos ou de vacances et la gestion des aléas qui peuvent survenir pendant le travail en termes de lésions, d'accidents ou de maladies professionnels.

Pour Commons, une transaction sociale est fondamentalement un acte prenant place entre des acteurs qui entrent en action. Une transaction rend compte d'une situation pragmatique qui lie étroitement « réflexion et action » (Bazzoli, 2000). Les acteurs qui entrent en interaction ont, au début, une connaissance et une compréhension limitée de la réalité dans laquelle ils s'engagent. Cette connaissance et cette compréhension s'appuient sur une tradition historique et sur une projection future, lesquelles sont fusionnées par Commons en un concept, celui de « on going concern » ou de volonté projetée partagée et négociée (Morel, 2010). À partir de ce que les acteurs savent et ne savent pas, en tenant compte de ce à quoi ils aspirent, se crée une entente négociée minimale ouverte et donc évolutive en termes de rôles, de statuts, de droits, d'obligations et de responsabilités. Certes, comme le rappelle la sociologie durkheimienne, cette transaction est fortement encadrée par des normes et des règles sociétales ou institutionnelles (Durkheim, 1895). Le poids des contraintes sociétales (tradition) pèse lourdement dans l'établissement des balises initiales entourant ce qu'il est entendu par acte social (travailler) ou par relation sociale (le rapport salarial). Toutefois, bien que ce cadrage social exerce un rôle clé ou déterminant, il n'en demeure pas moins, nous dit Commons, que l'espace transactionnel, de par la nature instable de la dépendance qui lie les acteurs concernés, constitue une scène adaptative – par et dans le conflit social et l'influence de forces ou de facteurs extérieurs – où peuvent être revues les règles qui sont communément acceptées et où peuvent être définies de nouvelles règles, normes ou sanctions (Morel, 1996).

Si une transaction sociale laisse apparaître des problèmes ou des injustices, pour être surmontés ou atténués, ces problèmes ou ces injustices socioéconomiques doivent être perçus comme tels et susciter une volonté d'amélioration. Les ajustements, indique Commons, ne sont pas automatiques. Il y a donc un travail de construction autour de l'élaboration du règlement des problèmes ou de la montée en justice. Un tel travail repose souvent sur le développement de nouvelles connaissances et exige un passage à l'action revendicative pour qu'une situation transactionnelle en arrive à être redéfinie à la faveur du règlement visé ou espéré.

Dans le cadre de la santé et sécurité du travail, un des lieux de montée en connaissance est représenté par l'évolution du savoir propre à la médecine du travail, avec, par exemple, la publication, en 1970, d'un livre par Bernardino Ramazzini sur les maladies des artisans (Vincent, 2013). En ce qui concerne le passage à l'action, il se fait initialement sous trois formes (Dionne, 2002) :

- l'évolution des pratiques de médecine et de secours mutuels initiées, entre autres, par l'Église catholique ou par des mécènes, rarement, mais occasionnellement par une instance politique;
- le développement de mesures mutualistes de solidarité entre travailleurs ou au sein de communautés de travail ou territoriales (Ibid., 2002);
- la définition de responsabilités de la part de l'employeur face à un employé :

En Nouvelle-France, les contrats notariés concernant les apprentis contiennent des informations relatives aux obligations du maître envers l'apprenti malade ou blessé. Dans leur livre publié en 1977 traitant des contrats couvrant la période de 1660 à 1815, Jean-Pierre Hardy et David-Thierry Ruddel (1978) constatent à ce sujet : « Sur les frais encourus par la maladie de l'apprenti, la règle est générale : le maître assume certains frais, mais seulement dans les limites de temps fixées par le contrat et ce, à condition seulement que l'apprenti ne soit pas tombé malade » hors du service du maître « Ces frais se résument » au chirurgien et aux remèdes « mais certains d'entre eux tiennent à préciser qu'ils ne paieront que le chirurgien et non les remèdes, dont le coût sera assumé par l'apprenti (p. 56). (Ibid., 2002, p. 5)

Aller dans le sens d'une réparation de l'injustice permet la formulation d'une nouvelle représentation de ce que constitue, par exemple, une transaction prenant place entre un apprenti ou un salarié et un employeur. Les attributions, en ce qui concerne leurs statuts, leurs rôles, leurs droits, leurs obligations et leurs responsabilités, peuvent être revues, positivement ou négativement, en fonction de l'activation ou non de rapports de force. Les solutions proposées se traduisent généralement par l'établissement de compromis ou de consensus qui se matérialisent au sein de mécanismes institutionnels (tels qu'une convention collective ou un régime assurantiel). L'institutionnalisation établit ainsi un ensemble de règles opérantes qui concrétisent un ensemble de restrictions, d'extensions ou de libération des activités individuelles ou collectives (Commons, 1931; Morel, 1996; Tremblay et Gislain, 2010).

Commons nous fournit ainsi une première clé de lecture pour comprendre le processus ayant conduit à l'institutionnalisation de règles et de mécanismes pour intervenir sur les questions et les enjeux liés à la santé et sécurité du travail. Selon la logique mise à jour par Commons, l'espace transactionnel de la relation salariale s'inscrit comme un espace de négociation. Toutefois, la position du patron, indique-t-il, est plus avantageuse que celle du salarié. Pourquoi ? Parce qu'il est celui qui

fournit un emploi à celui qui en demande un dans un contexte où il bénéficie de plus de marge de manœuvre de survie que l'ouvrier n'a pas. Cette supériorité lui confère une position stratégique dans le processus de négociation.

De plus, il est profitable au patron de ne pas trop concéder de bénéfices aux salariés, et cet intérêt en est un de classe qu'il partage avec les autres patrons. Même si ces derniers sont placés en situation de concurrence pour attirer des travailleurs ou mener des activités productives, ils ont un avantage de classe commun à défendre, lequel les conduit à s'entendre minimalement, informellement ou formellement, sur ce que peuvent représenter les conditions minimales de travail à concéder à des salariés.

Toutefois, cette position privilégiée peut être atténuée du fait que les salariés partagent aussi un intérêt de classe. Ils peuvent aussi s'entendre et se coaliser pour constituer des collectifs afin de négocier des conditions qui leur soient avantageuses. L'histoire québécoise montre qu'effectivement, des travailleurs ont formé des associations de bienveillance ou de secours mutuels (Petitclerc, 2007), puis des syndicats (Lipton, 1976 ; Rouillard *et al.*, 1986). Ils se sont ainsi donné un pouvoir collectif de négociation. Il s'en est suivi la mise en place d'associations de défense de travailleurs, mais pas de tous les travailleurs.

Commons était bien conscient de cette limite de l'action collective associative. D'une part, tous les travailleurs ne se trouvent pas dans une situation où il leur est possible (ou facile) de développer des sociétés d'entraide ou de se syndiquer. D'autre part, tous les problèmes ou toutes les injustices liés au fonctionnement du marché du travail ou de l'économie ne peuvent pas être réglés par le syndicalisme économique (Costa, 2010). Dès lors, l'action collective syndicale a des limites. Ces dernières peuvent être compensées par un autre type d'actions collectives, celles non pas

fondées sur les transactions directes au sein du monde du travail, mais concernant la régulation d'ensemble de la société : comme l'associationnisme politique, le syndicalisme social ou l'action plurielle et diversifiée des mouvements sociaux.

Si, par et dans la transaction salariée, un individu acquiert le statut de travailleur, il n'en perd pas pour autant son statut de citoyen, c'est-à-dire celui d'un individu placé au cœur d'une relation transactionnelle qui le lie non plus à un patron, mais à un État (Bazzoli, 2000a et b). La relation de citoyenneté en est aussi une où un citoyen donne et reçoit, et où l'État, son vis-à-vis transactionnel, reçoit et doit en retour redistribuer en assurant, par exemple, la défense du bien commun et le respect de l'intérêt public. Dès lors, par l'action collective orientée vers l'État, il est possible de négocier autour d'enjeux dits « publics » et relevant du bien commun et de l'intérêt public (Ibis., 2000a et b).

Le paradigme de l'action collective de Commons laisse entrevoir deux champs d'action pour encadrer les relations de travail. Celui des négociations entourant la production d'activités économiques et celui des négociations entourant la redistribution des ressources sociétales. Ce deuxième domaine d'intervention concerne, de façon fondamentale, l'État, lequel a le droit et la responsabilité d'intervenir sur des questions socioéconomiques lorsque les besoins et les demandes exercées par l'électorat ou par la société font pression en ce sens (Hallée, 2012).

Ainsi, dans l'intérêt public, il peut être légitime que l'État établisse des politiques ou émette des décrets pour étendre aux travailleurs non syndiqués des dispositions jugées importantes pour la population active. En associant l'action collective de redistribution au processus généralisé d'institutionnalisation, Commons fournit une deuxième clé de lecture pour comprendre l'émergence et le développement d'une

législation publique québécoise et canadienne en matière de santé et sécurité du travail (Ibid., 2012 ; Bazzoli, 2000c).

Pour l'acteur social, un syndicat, par exemple, il est possible de transiter par l'État pour que ce dernier intervienne sur des dimensions ou des champs d'action qui échappent à sa capacité d'agir à partir de la négociation de l'entente « capital-travail » (Bazzoli, 2000b et c). En passant par le champ de l'action collective de redistribution, il est possible d'élargir le champ de la négociation de l'espace de travail à l'espace sociétal pour faire des questions liées au travail salarié un enjeu de société. En élevant la santé et sécurité du travail à l'échelle d'enjeu sociétal, cela a permis une négociation entre le « capital » et le « travail » qui a été médiatisée par l'État. La mise en œuvre de cette stratégie a permis le développement de politiques publiques et de mécanismes institutionnels providentiels ou solidaires, dont celles et ceux liés à la santé et sécurité du travail (Ibid., 2000b et c).

1.2 Régulation sociétale

La CSST est une organisation émanant de négociations médiatisées par l'État (Barneston, 2010). Cette négociation est fortement liée aux besoins et aux exigences des acteurs sociaux, aux pressions qu'ils exercent. Elle est aussi influencée par l'évolution des conjonctures économique, politique et sociale. L'évolution des conjonctures est indispensable pour suivre l'émergence, la croissance et le développement des politiques sociales, dont celle relevant de la santé et sécurité du travail (Ibid., 2010). Si Commons nous fournit une deuxième clé de lecture pour comprendre le rôle de l'État dans la dynamique et les processus entourant le développement d'acquis en termes de redistribution de la richesse et des avantages sociaux, il ne permet pas de comprendre en quoi cette dynamique et ces processus

sont, en fonction de l'évolution, d'autres facteurs ou déterminants, comme celui que représente la transformation de la conjoncture socioéconomique. Pour développer une telle lecture, il importe de changer de niveau d'analyse et de voir comment une dynamique systémique de régulation se greffe aux jeux transactionnels des interactions sociales. Les travaux de l'école de la régulation offrent une telle perspective.

En premier lieu, rappelons que la théorie de la régulation présentée par Aglietta dans ses travaux précurseurs de 1976, situe les institutions et les rapports sociaux au cœur des modalités de régulation des sociétés capitalistes. Un mode de régulation constitue un ordonnancement meublé d'interdépendances qui caractérisent chacune des grandes époques de développement du capitalisme (Bélanger et Lévesque, 1991). Un mode de régulation représente une hiérarchisation instable où la cohésion du tout est continuellement sous tension. Lorsque les tensions deviennent trop importantes, le mode de régulation entre en crise structurelle (Boyer, 2003).

1.3 Transformations récentes du paysage institutionnel des sociétés de la modernité avancée

Au fil de l'histoire récente de la modernité avancée (Giddens, 2000), plusieurs régimes d'accumulation ont émergé (intensif, extensif, patrimonial), lesquels ont engendré différents modes de régulation (fordiste, postfordiste, néolibéral) (Aglietta et Anton, 1984 ; Clarke, 1988 ; Lipietz, 1994 ; Boyer, 2003). Aux modalités spécifiques de régulation de la sphère économique ont pris place des modalités complémentaires de régulation de la sphère politique, donnant lieu à une succession de logiques managériales au sein de l'appareil étatique (libéral, keynésien, néolibéral) (Cuvelier, 2009). En lien avec l'histoire québécoise des différents régimes de santé et

sécurité du travail, notre attention portera très spécifiquement sur la transition économique qui a marqué le passage du fordisme au post-fordisme et sur la transition politique de l'État keynésien à l'État post-keynésien.

1.3.1 Le fordisme

Le pré-fordisme était caractérisé par une organisation taylorienne de la production (Lipietz, 1994). Par ce mode d'organisation, les gains de productivité étaient principalement appropriés par la classe capitaliste : croissance accélérée de la richesse pour les patrons et faibles gains de revenus pour les travailleurs (Ibid., 1994). Il y a, certes, un partage des revenus et des activités productives (au sein d'une variété de services aux personnes ou aux entreprises, par exemple) qui permet une amélioration de la situation au sein du salariat. Il se constitue alors une classe sociale intermédiaire, mais dont la valeur quantitative n'est pas assez importante pour assurer un débouché aux produits générés par les activités manufacturières de production (Beaud, 1981). Rappelons que le rapport de consommation des travailleurs (adultes et enfants) était réduit aux dépenses liées à leur subsistance. Afin de surmonter cette contradiction, il a fallu consentir à passer d'une consommation de masse extensive fortement modulée par les conditions socioéconomiques inhérentes aux classes sociales à une consommation de masse intensive permettant une reconfiguration des classes fondée sur l'accès élargi aux biens de consommation. Pour avoir un mode de distribution et de redistribution de la richesse qui permette d'élever, de façon significative, la capacité de consommation des travailleurs, un compromis sociétal s'est imposé. Ce fut le compromis fordiste, lequel reposait sur une augmentation directe des salaires, une division sexuelle du travail, une baisse du temps de travail et une obtention d'avantages sociaux pour une grande partie des travailleurs (Lipietz, 1994 ; Cuvelier, 2009), qui fut privilégié.

La figure du travailleur produisant des biens de masse s'est traduite par un élargissement de son identité. Il est aussi devenu « consommateur de biens de masse » (Harvey, 1990). Dans la même veine réformiste, différentes demandes ou exigences de protection sociale ont été observées, exprimées et revendiquées. Elles ont fait l'objet de luttes et ont été reconnues en partie ou en totalité. À titre indicatif, face à la réalité d'une intégration partielle ou discontinue au marché du travail et afin d'assurer un seuil minimal de participation à la société de consommation, il a été exigé la mise en place de divers mécanismes pour sécuriser l'entrée de revenus (Bélanger et Lévesque, 1991). À l'action distributive de revenus par le marché et à l'action redistributive de ressources par des églises ou des mécènes, devaient se mettre en place, par l'action étatique, des mécanismes structurants tant au niveau de la distribution (salaire minimum) que de la redistribution (assurance chômage) (Letourmy, 2000).

1.3.2 L'État fordiste et providentiel

L'État keynésien, interventionniste et providentialiste, s'est progressivement constitué à partir de la fin du XIX^e siècle (Harvey, 1990 ; Esping-Andersen, 1990 ; Boyer, 2002). Cette forme institutionnelle de l'acteur public est issue d'une reconfiguration des rapports de classe, laquelle est marquée tant par l'émergence d'une classe moyenne politiquement active que par l'amélioration des conditions d'existence et de participation politique de la classe ouvrière (Esping-Andersen, 1990 ; Boyer, 2002).

Pour Esping-Andersen (1990), un des éléments forts qui caractérise la forme institutionnelle que représente l'État keynésien a été de rendre possible l'accès à un revenu de subsistance sans transiter par le marché. Au salaire direct issu de

l'intégration au marché du travail s'est ajouté un salaire indirect, à vocation assurantielle et d'origine publique, versé en complément ou en remplacement de revenus issus du salariat.

Les modalités de sécurité de revenu peuvent alors être privées (assurances privées), publiques (sécurité du revenu) ou mixtes, combinant à la fois de l'assurance privée à une sécurité publique. C'est le cas de la couverture assurée par la CAT et la CSST, lesquelles procurent un salaire indirect au travailleur qui était en emploi (Saillard, 2002). En effet, l'offre assurantielle (compensation, soins médicaux) s'inscrit dans une logique de type « sécurité sociale » publique pour le bénéficiaire. Cependant, le financement provient directement d'un système de perception de la cotisation s'adressant uniquement aux employeurs qui font figure d'unique contributeurs du régime. Cette particularité appartient à une logique propre aux assurances privées.

Sachant que les lésions, les accidents et les maladies causés par le travail ne peuvent être complètement éliminés par des mesures de prévention (Comité ministériel permanent de développement social, 1978), un compromis s'est institutionnalisé à l'effet d'internaliser les coûts qui découleraient des accidents et des maladies induits par le travail (Boyer, 2002). La gestion de ce compromis a été prise en charge par nombre d'États de la modernité avancée. Il s'en est suivi la création de régimes d'indemnisation de la santé au travail, lesquels sont majoritairement financés par des cotisations prélevées auprès des employeurs (CLEISS, 2014). Ce compromis comporte des limites importantes. Il a permis aux travailleurs d'obtenir des dédommagements pour les lésions qu'ils subissaient. En contrepartie, ils ont vu disparaître leur droit de poursuivre, devant le tribunal civil, l'employeur (Lenoir, 1980; Bruno *et al.*, 2011).

Le salaire indirect de la CSST se présente donc sous deux formes : des compensations financières (Bovet et Parizeau, 2013) et une couverture des soins médicaux (Lippel, 1981-1982). Le salaire indirect permet au travailleur de maintenir une capacité de consommation. La couverture des soins de santé assure un accès gratuit à l'ensemble des soins requis (Bélanger et Lévesque, 1991 ; Saillard, 2002). Cette dynamique segmente le statut du travailleur pour faire apparaître de nouvelles catégories : au travailleur actif sur le marché du travail existent des travailleurs absents ou des travailleurs moins productifs. « Pour l'employeur, le travailleur malade est celui qui est absent ou dont la réduction d'activité induit une baisse sensible de la productivité » (Ibid., 2002, p. 158).

L'établissement d'un compromis autour du versement de « salaires indirects » modifie la nature du rapport salarial.

Le salaire indirect « désigne la partie de la rémunération des salariés qui, versée sous forme de prestations sociales diverses, échappe à la négociation salariale au sens strict. Elle se réfère à une reproduction élargie de la force de travail. La distinction entre salaire direct et salaire indirect correspond alors à deux modes de reproductions complémentaires de la force de travail : par des dépenses de consommation individuelles et par un circuit de financement socialisé. » (Saillard, 2002, p. 6)

Le mode de régulation fordiste keynésien se construit à même une complémentarité forte entre les activités de production et les activités de consommation. Il en découle un rapport à la consommation qui influence, de façon paradoxale, le rapport travail-capital, l'un des fondements de l'économie capitaliste (Bélanger et Lévesque, 1991). Bien que la base de la ponction de plus-value repose sur l'exploitation permise par le salariat et que le salariat soit nécessaire pour le travailleur et la famille productrice afin d'assurer sa subsistance.

1.3.3 Le post-fordisme

Le fordisme couvre la période s'étendant de 1930 à 1970. À partir de la décennie 1970, une série de phénomènes rendent obsolètes les compromis établis précédemment (Clarke, 1988 ; Boyer et Orléan ; 1991; Fayolle, 1999 ; Renault, 2006 ; Harvey, 2007). Concrètement, le régime d'accumulation est passé d'une forme intensive à une forme patrimoniale et le mode de régulation du fordisme au post-fordisme (Clarke, 1988 ; Renault, 2006). Conséquence directe, il a fallu innover non seulement pour permettre l'apparition de nouvelles formes de travail, mais aussi pour retravailler les mesures socioéconomiques accompagnant la réorganisation des modalités de répartition de la richesse par le travail ; d'où une nécessaire réingénierie des modalités d'organisation et d'indemnisation de la santé et sécurité du travail. Jusqu'à quel point cette réingénierie a-t-elle été orchestrée en faveur ou en la défaveur des travailleurs ?

1.3.4 Le post-providentialisme

Le keynésianisme couvre une période similaire à la période fordiste. Le keynésianisme prend lentement forme dans les années 1930 pour être fortement remis en question à partir du milieu des années 1970 (Boismenu et Dostaler, 1987). Pour ces deux stratégies de régulation de l'espace public et de la sphère économique, nous observons une concomitance qui rend bien compte de l'étroite relation qui unit le monde de l'économie à celui de la politique. Cette relation correspond bien au modèle transactionnel qui est mis en lumière par Commons, où la scène sociétale met en scène deux acteurs institutionnels – l'État et le marché – en relation symbiotique de dépendance l'un vis-à-vis de l'autre.

Pour Esping-Andersen (Martinache, 2008), cette relation de dépendance laisse aussi entendre une relation de pouvoir où il n'y a pas forcément un avantage prépondérant du marché sur l'État, contrairement à la relation salariale mise en lumière par Commons (1931). L'État est une forme institutionnelle, indiquent les théoriciens de la régulation, et donc le fruit de compromis entre les groupes sociaux d'une société; d'où la diversité des régimes étatiques mis en lumière par Esping-Andersen et aussi les marges de manœuvre existant dans la relation prenant place entre les espaces institutionnels marchands et publics.

Il n'en demeure pas moins, souligne Wacquant (2010), que l'État a perdu, sous sa forme providentielle dans les sociétés industrielles, de sa capacité de pouvoir face à un marché de plus en plus mondialisé, hyper financiarisé et de moins en moins compatible avec les bienfaits découlant de mesures publiques de nature providentielle.

À partir de 1980, il importe de qualifier la logique qui a prévalu dans les actions de réingénierie effectuée par l'État au niveau des politiques, des mesures et des mécanismes dédiés à la prévention et à la réparation en matière de santé et sécurité du travail.

1.3.5 État néolibéral : « workfarisme et pénalisme »

Au fordisme et au keynésianisme succèdent le post-fordisme et le post-keynésianisme. Sans constituer une rupture radicale, ces nouveaux modes de régulation du marché et de l'action étatique rendent compte de transformations importantes qui devraient, si ces dernières persistent, mener à des formes de

régulation bien distinctes de celles qui ont prévalu entre 1930 et la fin des années 1980 (Hollingsworth et Boyer, 1997).

Il n'existe pas de consensus fort sur le sens et la nature de ces nouvelles régulations. Tout au plus, nous observons un discours et des propositions qui mettent l'accent sur le développement de deux tendances : une première qui reconfigurerait le libéralisme économique tel qu'il se présentait à la fin du XIX^e siècle et au début du XX^e ; une deuxième qui conférerait à l'État libéral représentatif une forme gestionnaire plus responsabilisante à l'égard des acteurs sociaux : une tendance qui se manifesterait par la commodification de services publics et l'augmentation de la tarification desdits services, par la pénalisation des actes ou des comportements jugés répréhensibles (pénalisation) et par l'obligation de transiter par le marché pour assurer sa subsistance (*workfare*).

Les travaux de Wacquant tiennent compte à la fois des transformations qui apparaissent à l'échelle du modèle économique capitaliste et de celles qui traversent le modèle politique de l'État libéral représentatif. Par néolibéralisme, il entend « un projet politique transnational visant à réorganiser “par le haut” les rapports entre marché, État et citoyenneté » (Wacquant, 2010, p. 165). Le néolibéralisme se caractérise par l'articulation de quatre logiques institutionnelles :

La dérégulation économique, qui consiste en fait en une re-régulation visant à promouvoir « le marché » ou des mécanismes de type marchand comme dispositif optimal, non seulement pour orienter les stratégies des firmes et les transactions économiques (sous l'égide de la conception de l'entreprise comme outil de maximisation de la valeur actionnariale) mais pour organiser l'ensemble des activités humaines, y compris la production privée des services publics essentiels, sur la base supposée de l'efficience (impliquant un oubli délibéré des considérations de justice distributive et d'égalité).

Le retrait, la décentralisation (devolution) et la recomposition de l'État social visant à appuyer l'extension et l'intensification de la marchandisation, et notamment à soumettre les individus récalcitrants à la discipline du salariat désocialisé par le biais de variantes de la mise au travail (*workfare*) établissant un rapport quasi-contractuel entre l'État et les bénéficiaires des catégories démunies, traités non plus comme des citoyens, mais comme des clients ou des sujets (stipulant leurs obligations en termes de comportements comme condition d'accès aux aides sociales).

Un appareil pénal expansif, intrusif et proactif qui pénètre les régions inférieures de l'espace social et physique pour contenir les désordres et les désarrois générés par la diffusion de l'insécurité sociale et par le creusement des inégalités, pour permettre une supervision disciplinaire des fractions précarisées du prolétariat post-industriel, et pour réaffirmer l'autorité du Léviathan de sorte à restaurer la légitimité entamée des dirigeants élus.

Le trope culturel de la responsabilité individuelle, qui envahit toutes les sphères de l'existence pour fournir un « vocabulaire de motivation » – comme dirait C. Wright Mills – pour la construction du soi (pensé sur le modèle de l'entrepreneur), la diffusion des marchés et la légitimation de la compétition élargie qu'elle implique, dont la contrepartie est la déresponsabilisation des grandes firmes et le défaussement de l'État (ou en tout cas la réduction draconienne de sa prise en charge en matière économique et sociale). (Wacquant, 2010, p. 165 et 166)

Cette nouvelle logique de structuration de l'État néolibéral se déploierait lentement et témoignerait toujours d'une préoccupation systémique de la part des classes dirigeantes visant l'harmonisation des champs institutionnels du politique et de l'économique.

Un principe idéologique central du néolibéralisme est qu'il implique l'avènement d'un « État modeste » ou réduit (« small government ») : le rétrécissement du welfare state keynésien supposé obèse et pataud, et son remplacement par un workfare state élancé et agile, qui « investit » dans

le capital humain et « actif » les ressorts collectifs et les appétits individuels pour le travail ainsi que la participation civique par le truchement de « partenariats » valorisant la prise en charge de soi, l'engagement dans le salariat et le managérialisme. (Wacquant, 2010, p. 166)

Si une transaction sociale constitue l'avant-scène où prennent place des négociations entre des acteurs sociaux, le contexte et la conjoncture tant socioéconomiques, sociopolitiques que socioculturels représentent les arrières-scènes qui influent sur le cadre et la portée de ces négociations. La période actuelle rend compte de la tension entre la volonté des acteurs sociaux des sociétés de la modernité avancée de maintenir actifs les compromis négociés sous les régimes fordistes et keynésiens et les pressions émanant tant du marché que des réorganisations du « champ bureaucratique » (Bourdieu *et al.*; 1993b)⁴. La lecture des changements en cours proposée par Wacquant (2010) constitue une troisième clé de lecture à celles que nous avons déjà identifiées. Ainsi, ce troisième élément nous amènera à porter une attention particulière sur la nature des transformations qui ont accompagné tant la fabrique que le développement du régime assurantiel public que constituent les politiques québécoises en matière de santé et sécurité du travail. Nous sommes invités à porter un regard particulier aux mécanismes de contrôle et de pénalisation, d'une part, et de tarification ou d'abandon de couverture, d'autre part. Ce principe s'ajoutera aux deux

⁴ En complément à la théorisation développée par Wacquant, nous apporterons certains constats provenant du travail réalisé par Dardot et Laval (2009) sur la société néolibérale. Pour ces auteurs, nous assistons à l'individualisation du destin dans lequel les défaillances du système et les problématiques liées à des causes externes sont considérées comme la résultante d'échecs personnels qui découlent de la responsabilité des personnes. Dans ce contexte, la gouvernance des États adopte une normativité néolibérale du contrôle : « la surveillance de plus en plus dense de l'espace public et privé, la traçabilité de plus en plus précise des mouvements des individus dans les réseaux, l'évaluation de plus en plus sourcilieuse et mesquine de l'activité de l'individu [...] » (Ibid, 2009, p. 454). Les gouvernements amènent les individus à intégrer les dictats et les valeurs de la nouvelle société qui visent à faire d'eux des « individus-entreprises » ou des « néosujets » dont il est demandé de devenir des êtres encore plus calculateurs rationnels de leurs choix afin de se transformer en de véritables entrepreneurs de soi exerçant sur les principes managériaux identifiés précédemment (Ibid., 2009).

autres identifiées précédemment en lien avec les mécanismes de négociation (Commons) et d'institutionnalisation (École de la régulation).

CHAPITRE II

QUESTIONS DE RECHERCHE ET HYPOTHÈSES DE TRAVAIL

À la lumière du cheminement théorique, nous sommes en mesure de nous demander :

- En quoi l'ensemble des transformations survenues à ce jour au sein du régime assurantiel québécois de santé et sécurité du travail représente-t-il ou non une bonification ou une montée en obsolescence du compromis initial tel que défini au Québec autour de 1930 (sa remise en question) ?
- En quoi, et jusqu'où, la qualité de ce compromis institutionnel, représenté par la CSST, a été affectée ou non par la logique néolibérale mise en lumière par les travaux de Morel (2010) et de Wacquant (2010) ?

L'analyse historique de l'évolution du régime assurantiel québécois nous permettra aussi de répondre aux questions suivantes.

- Quels sont les points de continuité et de discontinuité entre les différentes périodes historiques dudit régime ?
- Comment qualifier les mutations organisationnelles et institutionnelles qui caractérisent, de 1980 à 2015, l'évolution récente du dit régime ?

L'étude des transformations du régime assurantiel incarné par la CSST nous permettra de modéliser son évolution historique et de qualifier son évolution récente.

Par modélisation, nous entendons l'identification des éléments centraux des compromis qui caractérisent chacune des périodes évolutives dudit régime assurantiel.

2.1 Hypothèses de travail

Notre travail de recherche nous permettra de valider ou d'invalider deux grandes hypothèses de travail.

La première hypothèse suppose que le régime assurantiel public québécois en matière de santé et sécurité du travail a connu trois grandes phases dans son évolution.

- Premièrement, dans sa période d'incubation prenant place entre 1867 et 1930, il a fortement été influencé par la logique assurantielle définie par d'autres pays industriels et par les législations adoptées dans d'autres provinces canadiennes.
- Deuxièmement, à la suite de sa mise en place, il a connu, de 1931 au milieu des années 1970, une bonification constante et régulière de la qualité des couvertures offertes en matière de réparation.
- Troisièmement, à partir du milieu des années 1970, la qualité du régime assurantiel suivrait une inflexion marquée par des remises en question, des avancées et des reculs. La logique première du régime est fondée non plus sur la réparation, mais sur la prévention. Les prestations de réparation seraient de plus en plus accompagnées de mécanismes de contrôle, de surveillance et de

responsabilisation des bénéficiaires. Les changements seraient mineurs, mais ils permettraient, par accumulation, l'identification d'une tendance qui irait en s'approfondissant avec le temps.

Nous formulons une deuxième hypothèse à l'effet que les modifications du régime que nous observerons sont liées aux exigences découlant tant de l'évolution du rapport capital-travail, en lien avec les tensions inhérentes aux processus de distribution-redistribution du capital généré par le procès de travail, que du rapport inter-capitaliste, donc du rapport de concurrence qui prend place entre les entreprises capitalistes.

CHAPITRE III

MÉTHODOLOGIE

Le processus de recherche retenu reposera sur la réalisation d'une enquête qui sera effectuée uniquement à partir de documents écrits. La nature de notre questionnement n'exige ni la production de données quantitatives, à partir de questionnaires, ni une démarche qualitative, sous la forme d'observations participantes ou d'entrevues. Il sera plutôt question de procéder à une analyse documentaire à partir d'écrits issus d'organisations publiques, de travaux universitaires ou de documents publiés par des organisations de la société civile. Ces écrits auront une unité thématique, à savoir qu'ils traiteront d'une façon ou d'une autre des modalités providentielles québécoises de couvertures dans le domaine de la santé et sécurité du travail.

3.1 Corpus utilisé

L'origine des sources documentaires utilisées est plurielle. Le premier domaine auquel nous avons eu recours est celui de la science juridique. La CAT et la CSST sont régies par un cadre légal qui constitue une source importante de travaux de recherche réalisés par des juristes. La première source de la littérature juridique est constituée, en outre, du corpus développé par la *Chaire de recherche en droit de la santé et sécurité du Canada* et du *Réseau de recherche en santé et sécurité du travail du Québec*. Nous parachèverons les travaux de la Chaire et du Réseau par les contributions de chercheurs de plusieurs universités québécoises comme l'Université Laval ou l'Université du Québec à Montréal (UQAM).

Au corpus produit par la recherche universitaire, nous avons consulté aussi des textes de loi, des règlements, des cas de jurisprudence et un compte rendu des commissions parlementaires. Plus précisément, nous avons, entre autres, consulté les textes de *la Loi sur les accidents du travail et des maladies professionnelles* (LATMP) et de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST).

La troisième source d'informations relève de la documentation produite par la CAT, puis la CSST et par des organisations apparentées. À la CSST est greffé l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail (IRSST), dont les travaux sont consacrés au domaine de la santé et sécurité du travail. La Commission publie un rapport annuel de ses activités et réalise une opération de veille sur les travaux qu'elle juge important de faire connaître. Cette source d'information est cruciale pour comprendre l'évolution historique de la Commission.

En complément aux recherches réalisées par la CSST, plusieurs autres organismes gouvernementaux et paragouvernementaux publient sur ce régime d'indemnisation. C'est le cas de l'Association des commissions des accidents du travail du Canada (ACATC) qui s'occupe d'organiser des activités pour les diverses commissions canadiennes et d'entreprendre des recherches pancanadiennes.

En ce qui concerne la question de la gestion des relations de travail, au sein de laquelle la santé et sécurité du travail représentent un enjeu important, nous avons compté sur la présence d'un corpus documentaire spécialisé. Par exemple, il est possible de nommer les travaux de Robert Bronsard (1998), conseillé en santé et sécurité du travail à l'Association des policiers et policières provinciaux du Québec.

La santé publique est un domaine incontournable pour comprendre l'évolution de la CSST. Plusieurs revues scientifiques se spécialisent sur les enjeux de l'interrelation entre la santé du travail et la société. Pour ce corpus, nommons, à titre indicatif, la revue *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, qui est dédiée à l'analyse de la santé et sécurité du travail au Québec. Ces sources constituent un autre apport important pour nuancer les enjeux soulevés par le corps médical et ceux soulevés par le droit dans les processus de réclamation.

Le dernier corpus qui a été utilisé proviendra de milieux producteurs de connaissances généralement qualifiées de non scientifiques, du type des écrits militants ou de la documentation grise publiée par des organisations communautaires. Ces documents apporteront tant un éclairage complémentaire sur certains points qu'une posture critique. Parmi ce corpus, nommons, à titre indicatif, le *Livre vert* de l'Union des travailleurs et travailleuses accidentés de Montréal (UTTAM) (2013).

3.2 Dimensions de l'analyse

Les données présentées dans ce mémoire permettent de suivre les deux grandes formes organisationnelles historiques du régime québécois assurantiel public en matière de santé et sécurité du travail, à savoir la CAT et la CSST.

Au fil de l'analyse documentaire, nous avons retenu les informations qui permettront de bien saisir et qualifier les différentes caractéristiques historiques de ce régime assurantiel public québécois. L'objectif ne sera pas de faire ressortir les singularités, mais plutôt d'identifier les tendances marquantes de chacune des périodes historiques. Les informations retenues seront à la fois quantitatives et qualitatives.

La grille d'analyse retenue pour capter les données nécessaires à cette recherche s'inspire des travaux réalisés au Centre de recherche sur les innovations sociales (CRISES). Principalement, nous nous référons à la méthode présentée par les travaux de Comeau (2000) pour guider la réalisation de monographies ou d'études de cas sur des organisations. La méthode proposée repose sur la collecte de données dans quatre grands champs d'analyse : le contexte où se situent le cas étudié, les acteurs en présence, les dimensions organisationnelles et institutionnelles de l'organisation étudiée. À ces champs, nous avons ajouté des informations sur la prévention, malgré que l'objet central du mémoire soit le régime assurantiel, car il est impossible de saisir l'évolution historique sans prendre en compte cette facette. Finalement, nous terminons le chapitre par une synthèse. Ce cadre d'analyse s'inspire de deux grands paradigmes, à savoir ceux de l'action collective, plus particulière, des mouvements sociaux (dimensions 1 et 2), et celui de l'école de la régulation (dimensions 3 et 4).

Pour procéder à l'analyse historique de l'intervention de l'État en matière de santé et sécurité du travail, nous présenterons la ligne d'évolution temporelle des lois, dispositifs et mesures mis en place par l'État. Ceci nous permettra d'identifier les points de rupture et de continuité entre les différentes périodes de l'histoire de cette intervention publique. Nous retracerons l'évolution de la CAT-CSST sur une période s'étendant de l'adoption de la toute première législation québécoise en 1885 au dépôt du projet de loi 42 déposé par le gouvernement du Québec instituant la CNESST en 2015. Le dépôt du projet de loi constitue une limite objective du fait qu'il est annonciateur de la fin de la CSST sur sa forme actuelle (La Presse Canadienne, 2015).

Pour chaque période étudiée, nous examinerons l'influence qu'ont eue les principaux acteurs et présenterons le contexte historique. Par contexte historique, nous entendons les facteurs économiques, sociaux et politiques qui ont influencé l'évolution du

système d'indemnisation en matière de santé et sécurité du travail au fil des décennies. Par principaux acteurs concernés, nous désignons les groupes sociaux qui sont au cœur du système : les travailleurs, leurs organisations et ses représentants, les employeurs, leurs organisations et ses représentants, et des représentants – élus et fonctionnaires – de l'appareil public.

L'analyse historique du régime porte principalement sur les transformations organisationnelles et juridiques majeures du système d'indemnisation en matière de santé et sécurité du travail, tout en situant le contexte dans lequel évoluent les acteurs exerçant un pouvoir d'influence sur ce système. Pour compléter ce schéma analytique, nous décrirons l'évolution institutionnelle des mécanismes publics de prévention au travail. La première période étudiée commence en 1885 pour se terminer en 1931, la suivante s'étend de 1931 à 1979, une courte transition charnière qui préparera la transition de la CAT à la CSST, et, finalement, la quatrième période qui marque l'entrée en vigueur du programme actuel d'indemnisation de la CSST depuis 1985. La quatrième période s'étend donc de 1985 à 2015 et nous permettra d'identifier les changements qui se produisent dans un contexte de forte transformation de la conjoncture socioéconomique et sociopolitique. La dernière période, présentée de façon prospective, introduira les changements qui vont marquer l'avenir du régime à partir de janvier 2016.

CHAPITRE IV

ÉVOLUTION DE LA PROTECTION ET DU MARCHÉ DU TRAVAIL

Le marché de l'emploi s'est radicalement transformé durant les 130 années que couvre la périodisation du mémoire. Nous avons assisté, dans un premier temps, au déclassement du secteur agricole au profit de l'industrialisation, pour ensuite, dans un deuxième temps, voir les secteurs des services prendre l'avant-scène de l'économie québécoise (Dickinson et Young, 2003). Les programmes assurantiels de la CAT et de la CSST se sont construits en osmose avec les diverses mutations du travail, il est donc fondamental de comparer, en matière de statistique, leurs évolutions respectives et ainsi en tirer un portrait global de cette relation. Cet exercice servira à insérer dans un continuum chaque intervalle historique présenté au chapitre précédent. Nous procéderons en deux temps : tout d'abord, nous exposerons l'évolution du marché du travail et de la couverture assurantielle, ce qui nous permettra d'établir des points de comparaison entre les périodes étudiées (nombre de personnes occupées, proportion de chaque secteur d'activité, évolution de la couverture assurantielle). Ensuite, une analyse historique sera effectuée afin de mettre en relief les principales tendances.

4.1 Défis méthodologiques

Entre 1885 et 2015, la méthode de collecte de données a varié selon les critères établis aux différentes époques. À titre indicatif, l'évaluation de la population de travailleurs couverts par le régime d'indemnisation n'a commencé à être publique qu'en 1981. Seul le nombre d'entreprises⁵ inscrites au régime était disponible avant

⁵ La CAT et la CSST ont publié le nombre d'entreprises couvertes par le régime assurantiel

cette date. Au niveau du marché de l'emploi, nous n'avons trouvé que les recensements produits tous les dix ans pour la période allant de 1931 à 1961. Après 1961, les informations sont compilées annuellement. En fonction de ces contraintes, nous présenterons les variations historiques et statistiques liées au régime assurantiel aux trois périodes suivantes : 1931-1961, 1966-1991 et 1981-2014.

4.2 Le marché de l'emploi et les entreprises couvertes par le régime assurantiel au Québec (1931 et 1961)

Nous tenterons de suivre l'évolution de la couverture assurantielle par une comparaison entre le nombre de personnes occupées⁶ et le nombre d'entreprises enregistrées à la CAT. Les données se limitent aux années 1931 et 1961.⁷

dans leurs rapports annuels pour l'année 1931, l'année 1934 et les années 1953 à 1991 (CSST, 1931; 1957 à 1991).

⁶À titre indicatif, selon Statistique Canada, « [l]es personnes occupées sont celles qui, au cours de la semaine de référence :

(a) effectuaient un travail quelconque dans le cadre d'un emploi ou dans une entreprise, c'est-à-dire tout travail rémunéré accompli pour un employeur ou à son propre compte. Cela comprend aussi les personnes qui effectuaient un travail familial non rémunéré, qui est défini comme un travail non rémunéré qui contribue directement à l'exploitation d'une ferme, d'une entreprise ou d'un cabinet de professionnels appartenant à un membre apparenté du même ménage et exploité par lui;

ou

(b) avaient un emploi, mais n'étaient pas au travail à cause d'une maladie ou d'une incapacité, pour obligations personnelles ou familiales, pour des vacances ou à la suite d'un conflit de travail. Cette catégorie n'inclut pas les personnes mises à pied ou entre deux emplois occasionnels, ni celles qui n'avaient pas d'emploi à ce moment-là (même si elles avaient un emploi devant commencer à une date ultérieure). » (Statistique Canada, 2016, p. 7).

(c)

⁷ Les recensements ont été réalisés aux années suivantes : 1931, 1941, 1951 et 1961 (Bureau de la statistique du Québec, 1973). La Commission des accidents du travail n'a publié le nombre d'entreprises couvertes qu'en 1931 puis à partir de 1953 (CAT, 1931, 1953, 1954, 1955, 1956, 1957, 1958, 1959, 1960, 1961). Il est donc possible de faire une comparaison uniquement pour 1931 et 1961.

Tableau 4.1 : Les entreprises couvertes et les personnes occupées (1931 et 1961)

	Année 1931	Année 1961	Variation
Entreprises couvertes	6120	28077	+359 %
Personnes occupées	1 014 164	1 768 659	+74 %
Propriété et administration	58 154	128 882	+122 %
Professions libérales	70 309	181 933	+159 %
Bureaux	70 420	217 755	+209 %
Agriculture	222 669	132 576	-40 %
Pêche, chasse et trappage	6 279	3 554	-43 %
Abattage	14 827	31 872	+115 %
Mines et carrières	5 953	13 086	+120 %
Fabrication et mécanique	140 596	336 980	+140 %
Construction	57 510	104 068	+81 %
Transports	60 943	136 487	+124 %
Commerce	57 168	114 398	+100 %
Finance	7 124	13 289	+87 %
Service	101 695	198 919	+96 %
Manœuvre	140 116	100 801	-28 %
Non déclaré	401	54 059	+1 338 %

Sources : Bureau de la statistique du Québec, 1973, p. 491-492; CAT 1931; CAT, 1961

Pendant trente ans, le nombre de personnes occupées a augmenté de 74 % et cette hausse est liée aux secteurs des services (propriété et administration (+122 %), des professions libérales (+159 %), des bureaux (+209 %), des secteurs manufacturiers (fabrication et mécanique (+140 %) et du transport (+124 %). Cet accroissement compense la baisse importante observée dans le secteur agricole (-40 %). Le nombre d'entreprises couvertes par le régime assurantiel des accidents du travail connaît une forte croissance (+359 %), cinq fois plus rapide que la progression du nombre de personnes occupées.

4.3 Le marché de l'emploi et les entreprises couvertes (1966 à 1991)

Cette figure – format compilé – présente le nombre d'entreprises enregistrées au régime et les personnes occupées (en milliers de personnes)⁸ entre 1966 et 1991. À compter de 1992, la CSST cesse de publier le nombre d'entreprises couvertes dans les rapports annuels⁹. Les données sur les personnes occupées sont tirées de deux sources distinctes : le Bureau de la statistique du Québec (données publiées en 1978) et la base de données de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) mise à jour en 2016. Étant donné que les informations pour la population en emploi proviennent de deux sources distinctes, nous avons décidé de les présenter en deux figures. Chacune d'elles présente les données issues de chaque source d'information.

⁸ Après consultation de plusieurs registres et rapports annuels des ministères du Revenu des décennies en 1960 et 1970, il a été impossible de déterminer le nombre d'entreprises enregistrées au Québec pour ces périodes. Actuellement, cette information est compilée par le Registraire des entreprises.

⁹ Le nombre d'entreprises couvertes par la CSST continue d'être publié dans le document : Statistiques annuelles. Par contre, pour la période post-1991, nous utilisons le nombre de travailleurs couverts comme indicateur de référence. Par conséquent, nous n'avons pas jugé nécessaire d'inscrire les données pour cette période.

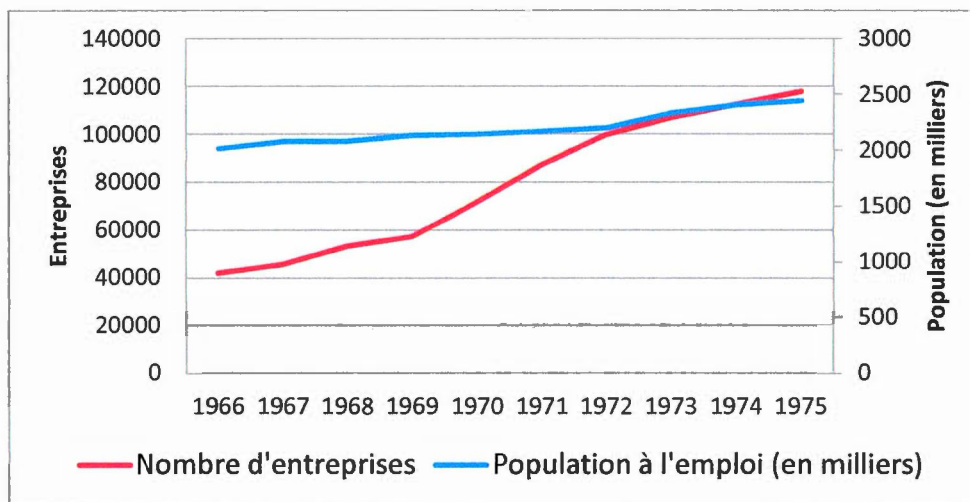


Figure 4.1: Les entreprises couvertes et les personnes occupées (1966 à 1975)

Sources : Bureau de la statistique du Québec, 1978, p. 790, CAT, 1966 à 1975

Entre 1966 et 1977, le nombre d'entreprises couvertes par le régime assurantiel s'accroît à une cadence plus rapide que celui de la population à l'emploi. Ce bond est principalement situé entre 1969 et 1973.

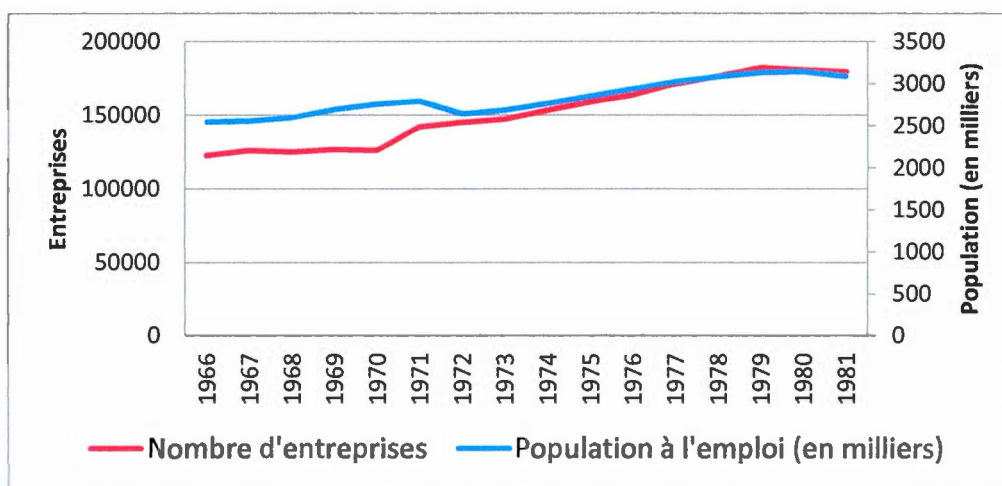


Figure 4.2: Les entreprises couvertes et les personnes occupées (1976 à 1991)

Sources : ISQ, 2016; CAT, 1975 à 1979; CSST, 1980 à 1991.

Après 1975, l'augmentation du nombre d'entreprises couvertes ralentit et devient similaire à la croissance du nombre de personnes occupées. Cependant, au début de la décennie 1980, le nombre d'entreprises couvertes fait un bond soudain pendant une période d'attrition. Finalement, l'évolution du nombre de personnes occupées et des entreprises couvertes est similaire pour la période post-1980.

Tableau 4.2 : Composition du marché de l'emploi (1961 et 1975)

	Année 1961	Année 1975	Variation
Entreprises couvertes	28 077	117 772	+319 %
Personnes occupées	1 768 119	2 441 000	+38 %
Secteur primaire	202 521	133 000	-34 %
Secteur secondaire	592 804	747 000	+26 %
Secteur tertiaire	921 527	1 514 000	+64 %

Sources : CAT, 1961, p. 3 ; 1975, p. 24; Bureau de la statistique du Québec, 1973, p.492; Bureau de la statistique du Québec, 1978, p. 790

Entre 1961 et 1975, le nombre de personnes occupées s'accroît de 38 %. Cette augmentation est largement causée par le secteur tertiaire (+64 %) et elle compense l'érosion de l'emploi dans le secteur primaire (-34 %). Entre 1961 et 1975, l'augmentation du nombre d'entreprises couvertes par le régime s'élève à 319 %¹⁰, soit environ neuf fois plus importantes que l'évolution du nombre de personnes occupées.

Pour le tableau ci-dessus, seuls les secteurs primaires, secondaires et tertiaires peuvent être comparés pour les dates 1961 et 1975. En effet, les sous-catégories de 1961 et 1975 ont des dénominations différentes, ce qui les rend incomparables. Cependant, aucune sous-catégorie n'a été transférée d'un secteur à un autre. Il est donc possible de comparer les secteurs entre eux.

¹⁰ Nous expliquerons, au chapitre 6, qu'un nombre important de secteurs économiques a été intégré à la couverture assurantielle pendant cette période.

4.4 La population assurée et les personnes occupées (1981 à 2014)

Depuis 1981, les rapports annuels de la CSST indiquent une estimation de la population couverte par le régime. Ainsi, puisque la méthode de comptabilisation a changé plusieurs fois au cours des dernières décennies, une ligne est tracée à chaque changement de comptabilité dans la figure suivante.¹¹ Ces modifications ont un impact sur l'analyse que l'on peut porter sur les données présentées qui sont modulables en fonction de l'importance des changements apportés. En effet, en 1987 et en 1991, la méthode de comptabilisation a été modifiée deux fois par Statistique Canada et a entraîné un relatif décalage entre les années, sans toutefois provoquer une rupture majeure. Sous le signe de l'accroissement important du travail à temps partiel dans l'économie, la CSST a décidé d'intégrer, en 2010, cette classe de travailleurs dans son estimation, provoquant une augmentation subite du nombre de travailleurs couverts. Les données ne sont donc pas totalement comparables, car nous n'avons pas accès aux informations comptabilisées avec une seule méthodologie. Il nous est toutefois possible d'affirmer une tendance très générale au point 4.5.

¹¹ 1 : En 1987, Statistique Canada a modifié sa méthode de comptabilisation de la population pour l'Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures de travail (CSST, 1987). La raison de cette modification n'a pu être retrouvée, mais, à titre indicatif, l'estimation pour l'année 1986 a été majorée de 128 800 personnes pour la rendre comparable à l'année 1967 (CSST, 1986, 1987).

2 : En 1991, Statistique Canada a modifié sa méthode de comptabilisation de la population pour l'Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures de travail (CSST, 1991). La raison de cette modification n'a pu être retrouvée, mais, à titre indicatif, l'estimation pour l'année 1991 a été majorée de 231 000 personnes pour la rendre comparable à l'année 1992 (CSST, 1991, 1992).

3 : En 2010, la CSST a décidé d'inclure les travailleurs à temps partiel dans son estimation (CSST, 2010).

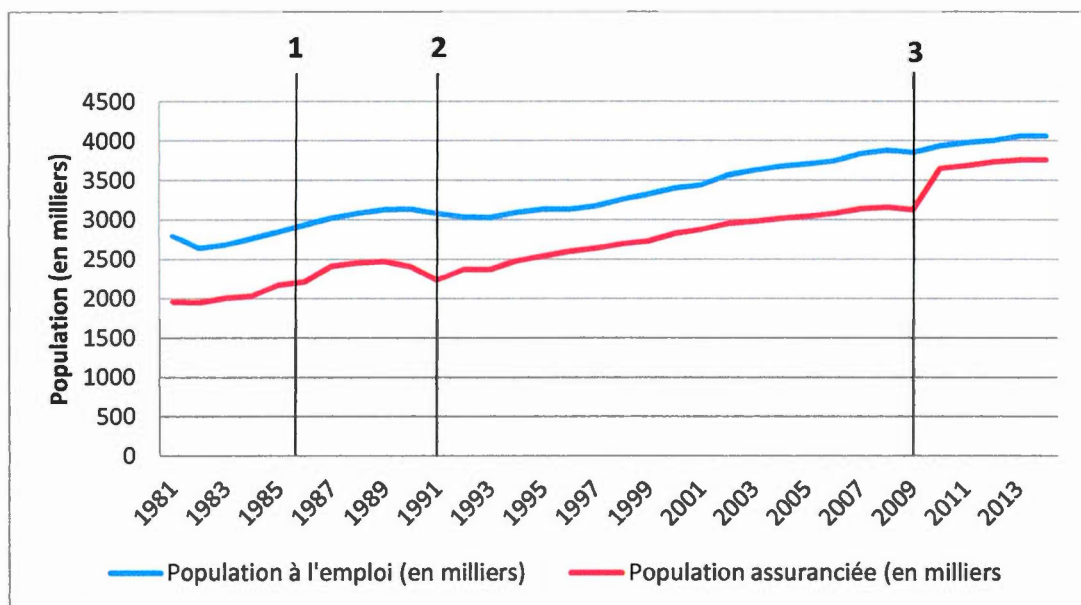


Figure 4.3: La population assurée par le régime et les personnes occupées (1981 à 2014)¹²

Sources : Bureau de la statistique du Québec, 1978, p. 790; CSST, 1981 à 2014

De 1980 à 1985, la population assurée par le régime s'accroît rapidement. Cependant, la population assurée et le nombre de personnes occupées se contractent tous les deux au tournant de la décennie 1990. Dès lors, la croissance varie peu. La hausse subite de la population assurée en 2010 est le résultat de l'implantation d'une nouvelle méthode de comptabilité.

¹² Pour consulter les données statistiques en détail, voir annexe 1.

Tableau 4.3 : Composition du marché de l'emploi (1981, 1997 et 2015)¹³

	Année 1981	Année 1997	Année 2015	Variation (1981 et 2015)
Personnes occupées	2 791 200	3 174 500	4 097 000	+47 %
Industries primaires	114 900	102 900	85 700	-25 %
Services publics	30 900	30 100	27 900	-10 %
Construction	127 900	124 100	234 700	+84 %
Fabrication	591 900	583 900	488 600	-17 %
Commerce	447 100	499 100	662 500	+48 %
Transport et entreposage	162 500	154 500	196 500	+21 %
Finance, assurances, immobilier et location	165 500	194 800	215 100	+30 %
Services professionnels, scientifiques et techniques	81 700	160 700	315 700	+286 %
Gestion d'entreprises et services administratifs	45 600	88 000	169 300	+271 %
Services d'enseignement	192 800	219 400	278 000	+44 %
Soins de santé et assistance sociale	261 100	330 800	576 500	+121 %
Information, culture et loisirs	92 600	131 000	171 300	+85 %
Hébergement et services de restauration	150 100	188 700	279 400	+86 %
Autres services	142 500	163 900	159 500	+12 %
Administrations publiques	184 300	202 700	236 300	+28 %

Sources : ISQ, 2016.

Le nombre de personnes occupées a augmenté de 47 % entre 1981 et 2015. Les secteurs économiques les plus dynamiques sont : les services professionnels, scientifiques et techniques (+286 %), la gestion d'entreprises et services administratifs (+271 %) et les soins de santé et assistance sociale (+121 %). *A contrario*, les secteurs traditionnels du Québec s'amointrissent, les secteurs primaires (-25 %) et le secteur de la fabrication (-17 %) sont particulièrement touchés et les services publics connaissent également une décroissance (-10 %).

¹³ Il est impossible d'évaluer la variation de la population assurée en raison des problèmes liés à la méthode d'estimation. Cette statistique n'a pas été insérée dans le tableau 4.3.

4.5 Analyse de la tendance historique

La tendance générale concerne la fluctuation du nombre d'emplois. Malgré certaines inflexions, l'essentiel de la tendance se résume par un accroissement quantitatif du nombre de personnes occupées depuis 1931. Ensuite, une transformation de l'importance des secteurs d'emploi est observable : l'agriculture, premier pôle économique en 1931, s'affaisse au fil des décennies et les domaines de services, en hausse constante, emploient la majeure partie des travailleurs depuis la deuxième moitié du XX^e siècle. Quant aux industries, ils connaissent, dans un premier temps, une hausse importante, puis, dans un deuxième temps, une contraction majeure après 1980. La couverture assurantielle s'accroît, avant 1970, plus rapidement que le nombre de personnes occupées. Ensuite, son évolution est similaire à celle du marché du travail.

CHAPITRE V

LA COMMISSION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LÉGISLATIONS ANTÉRIEURES (1885 À 1931)

5.1 Mise en contexte et fondements du régime actuel en matière de santé et sécurité du travail

À la fin du XIX^e et au début du XX^e siècle, l'économie québécoise entre progressivement dans une phase d'industrialisation. En 1850, 75 % de la population active occupait le secteur primaire (agriculture, foresterie). Dès lors, plusieurs industries sont apparues à la suite de l'intensification des échanges économiques avec les États-Unis. Dans les zones urbaines, comme Montréal, les industries du textile, de la chaussure, des produits de consommation et du tabac ont modelé le paysage économique (Faucher et Lamontagne, 1953). En 1931, le secteur primaire employait 26 % de la population active (Bureau fédéral de la statistique, 1933). Le secteur secondaire prend une importance cruciale dans l'économie. Environ 60 % de la population totale est urbaine en 1931 (Linteau, 2015). Dans ce contexte d'industrialisation rapide, la réalité de l'emploi se transforme rapidement : la journée de travail s'étend facilement sur une douzaine d'heures (Harvey, 1978) et l'embauche d'une main-d'œuvre infantile est devenue une pratique courante. De plus, Harvey observe les points suivants :

Le manque d'hygiène dans plusieurs fabriques [...], faiblesse des mesures préventives en cas d'incendie ou d'accidents [...], absence de protection financière par suite d'un accident de travail [...], système d'assurances anarchique, partiel et inefficace. (Harvey, 1978, p. 155)

Avec l'industrialisation progressive de l'économie québécoise, les organisations de la société civile se développent et représentent les intérêts de leurs groupes respectifs. Ainsi, dès la fin du XIX^e siècle, plusieurs organisations syndicales, comme les Chevaliers du travail et le Congrès des métiers et du travail du Canada, sont mises sur pied. Des patrons ont également fondé leurs propres organisations de représentation, telles que l'Association des manufacturiers canadiens¹⁴. Ces groupes se rajoutent aux chambres de commerce déjà établies (Rouillard, 1989).

En parallèle au développement industriel au Bas-Canada et au Québec, quatre facteurs jouent sur l'élaboration d'un futur régime public québécois en matière de santé et sécurité du travail.

Premièrement, comme nous l'avons indiqué, la médecine au travail émerge et pose des constats probants de cause à effet entre les lésions, les maladies et les conditions de travail en ateliers ou en manufactures : nous avons mentionné le livre de Ramazzini (1717/1777), indiquons également les travaux d'un autre médecin français, Louis-René Villermé (1840), dont son Tableau de l'état physique et moral des salariés en France.

Deuxièmement, les premières pressions sociales exercées sur l'entreprise en matière de santé sont moins en lien entre les salariés et les patrons et mettent plus en scène les riverains d'entreprises polluantes et les patrons des dernières :

Lorsque commencent à se multiplier les industries chimiques à Paris, c'est d'abord en termes de dégradations environnementales et de

¹⁴ « L'Association des manufacturiers canadiens (AMC), fondée en 1871, est constituée par une loi fédérale en 1902 afin de promouvoir les industries canadiennes et de servir les intérêts des fabricants et des exportateurs canadiens » (Thibault, 2013, Chapeau).

nuisances industrielles sur le voisinage que la question des risques sanitaires est abordée. Ce n'est pas la santé « au travail » qui est alors repensé, mais plutôt les risques de l'industrialisation en ville pour les habitants. À partir de 1802 des commissions d'enquête sont établies pour répondre aux plaintes des riverains. Un Comité de salubrité publique est mis en place pour piloter des commissions d'enquête, classer les industries en fonction de leur niveau de risque, et pour faire des arbitrages lorsque des conflits opposent industriels et riverains. Mais ce Comité est largement dominé par des chimistes qui, outre leur casquette d'experts, sont aussi des industriels eux-mêmes, qui ont intérêt à ce que l'industrie chimique se développe en milieu urbain ! Ces risques nouveaux de pollution industrielle en ville sont d'ailleurs une nouvelle donnée du XIX^e siècle, époque où le terme de « pollution industrielle » entre dans le vocabulaire. (Vincent, 2009, p. 68)

Troisièmement, une action de secours, de protestation et de contestation est menée tout au long du XIX^e siècle par des organisations de secours mutuels, puis par des actions proto-syndicales ou carrément des syndicales. À titre indicatif des mesures de secours mutuels :

Au Québec, au milieu du dix-neuvième siècle, plusieurs associations de secours mutuels sont mises sur pied. La première, l'Union St. Joseph de Montréal, créée le 19 mars 1851, regroupe les tailleurs de pierre. En 1866, il y a environ vingt-cinq de ces associations. Le nombre de sociétés de secours mutuels fondées au XIX^e siècle est d'au moins 109 et en 1906 elles comptent près de 74 000 ouvriers. (Dionne, 2002, p. 6)

Quatrièmement, les pouvoirs publics commencent à agir, timidement à la fin du XIX^e siècle, puis avec de plus en plus de convictions dès les premières décennies du XX^e siècle. Ainsi, l'activité juridique dans le domaine de la santé et sécurité du travail émerge dans les pays économiquement avancés, dont l'Angleterre, l'Allemagne, la France, les États-Unis et le Canada (CSST, 2012).

En Angleterre, est adopté, en 1878, le *Factory and Workshop Act*, dont l'objet principal est la réglementation des conditions de travail et l'interdiction de certaines pratiques, comme l'embauche d'enfants de moins de dix ans. La France en 1871 et 1893 (Buzzi, Devink et Rosental, 2006) adopta des législations équivalentes en sécurité du travail. Les activités juridiques internationales, et surtout britanniques, influencèrent grandement l'adoption au Québec en 1885 de *l'Acte des manufactures*. Ce dernier :

- visait à protéger la vie et la santé des enfants et des femmes au travail en fixant, entre autres, l'âge minimum à l'embauche;
- énonçait les premières règles en matière de sécurité et de salubrité des lieux de travail;
- a obligé les médecins à faire des tournées d'inspection dans les usines et a exigé que le comité d'approbation municipal autorise le plan d'une usine avant sa construction. (CSST, s. d., para.9)

Avant 1885, les travailleurs n'étaient pas vraiment protégés en matière de santé et sécurité du travail. Il n'existait que les régimes normatifs internes aux entreprises qui faisaient office de régulation. Malgré cette absence de réglementation, comme le révèle l'historien du travail Jean-Claude Devinck dans un entretien réalisé avec Julien Vincent (2009), l'espace de travail demeure un lieu de négociation où se jouent des rapports de force.

Les ouvriers du XIX^e siècle, s'ils veulent se plaindre, n'ont que le Code civil de 1804. Mais malgré le manque de collections continues d'archives sur le sujet on peut voir à partir de quelques exemples qu'il existe très tôt des revendications ouvrières en matière de santé au travail. Les ouvriers fondeurs, par exemple, négocient pour obtenir des pauses pendant

lesquelles ils peuvent sortir de l'usine pour changer d'air et se désaltérer. Ils doivent négocier constamment le nombre d'arrêts de travail qu'ils peuvent avoir ainsi que leur durée. Ces négociations sont informelles et se font à l'échelle de chaque entreprise. Mais en 1830 le conflit se généralise lorsque les industriels tentent de supprimer ces pauses et d'uniformiser le temps de travail. Les ouvriers fondeurs résistent, et les industriels les accusent en retour de former des coalitions – alors interdites – pour demander d'augmenter ces temps d'arrêt. On voit alors, dans les sources judiciaires, que les fondeurs demandent le maintien des temps d'arrêt pour des raisons en partie sanitaires, afin d'éviter les inconvénients médicaux d'un enfermement prolongé dans l'usine. (Vincent, 2009, p. 72)

Dans ce cadre, le volet compensatoire reste largement privé. La seule option disponible pour un travailleur blessé ou malade de recevoir un dédommagement était de prouver la faute de l'employeur en intentant un procès à ce dernier et s'ensuivait un débat régi par les dispositions du droit privé (Lippel, 1986). En 1907, le gouvernement du Québec forme la commission Globensky qui recommande la création d'une législation balisant la réparation privée des accidents du travail (Direction de services juridiques, 2003). En 1909¹⁵, il est voté une première loi visant une régulation de l'indemnisation à pourvoir en cas de lésion professionnelle¹⁶ (Pontaut, 1985). Trois éléments centraux caractérisaient cette loi.

¹⁵ Cette loi fut souvent appelée la Loi de 1909, mais sa réelle appellation était *Loi concernant les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail et réparation des dommages qui en résultent*. Elle ne concernait qu'un nombre limité de secteurs économiques. Les travailleurs devaient présenter leurs doléances à la Cour supérieure du Québec, ce qui représentait des engagements financiers importants. Les autres devaient toujours mobiliser le *Code civil du Bas-Canada* (Lippel, 1988).

¹⁶ La Loi de 1909 répondait à une crainte grandissant des employeurs. En effet, le *Code civil du Bas-Canada* à l'article 1054 stipule que toute personne est responsable des dommages causés par « la chose dont on a la garde » (LQ 1865, chap. 41, art. 1054). Les avocats des travailleurs blessés recourraient à cet article dans les procès, car, selon eux, les employeurs ont la garde des machines. La Loi de 1909 fixe le montant de l'indemnité, ce que le Code civil ne précisait pas (Pelletier & Vaillancourt, 1974).

- Elle reconnaissait un droit aux travailleurs à recevoir une indemnité sans égard à la faute de l'employeur.
- Elle attribuait la responsabilité financière patronale, donc le devoir de ce dernier à pourvoir, en cas d'accident de travail, à ses obligations.
- Enfin, elle définissait la limite supérieure de l'indemnisation à 50 % du revenu du salarié.

Cette loi s'inspirait directement des législations implantées dans plusieurs pays européens. Les principaux modèles de référence sont ceux de la France et du Royaume-Uni (Direction de services juridiques, 2003). Quatre ans plus tard, le gouvernement ontarien a mandaté le juge William Meredith pour présider une commission d'enquête sur la question de la sécurité au travail. Ce dernier étudie les logiques à la base des actions publiques en matière de sécurité au travail en Allemagne, en Angleterre et aux États-Unis. À la suite de ses recherches, il propose un train de réformes inspirées du modèle allemand, lequel était décentralisé à l'échelle régionale. Au cœur de ses recommandations, il suggère la mise sur pied de régimes d'indemnisation provinciaux fondés sur la responsabilité collective et non plus privée. Il dépose son rapport final en 1913 et recommande :

- l'implantation d'un régime d'indemnisation sans égard à la faute de l'employeur ou de l'employé;
- la garantie financière que l'indemnisation sera déboursée;

- le paiement collectif des coûts encourus par les lésions;
- la mise en place d'une organisation indépendante juridiquement et financièrement du gouvernement;
- l'exclusivité juridique de cette organisation sur les questions de sécurité au travail (Workmen's Compensation Commission, 1913).

Le juge Meredith propose la création d'un régime public ontarien de gestion des accidents de travail, lequel verra le jour en 1914. Ce modèle se diffuse dans les autres provinces canadiennes. La Nouvelle-Écosse emboîte le pas en 1915, le Manitoba en 1916, la Colombie-Britannique en 1916, l'Alberta et le Nouveau-Brunswick en 1918. Le gouvernement québécois décide, quant à lui, de faire bande à part et de maintenir son modèle privé d'indemnisation (Direction de services juridiques, 2003).

Avec l'avancement de l'industrialisation, le régime québécois privé de responsabilité montre de plus en plus de signes d'inefficacité. Les tribunaux de droit civil avaient de la difficulté à identifier les causes à la source des problèmes en matière de santé ou de sécurité au travail (Lippel, 1981-1982).¹⁷ De plus, le régime avait pour défaut de priver des centaines de travailleurs de leurs indemnités en raison de la lourdeur administrative des tribunaux. Cette réalité place la sécurité du travail au cœur des revendications et des critiques des acteurs représentant les travailleurs (Ibid., 1981-1982). Ces organisations dénoncent les pratiques en vigueur du patronat pour

¹⁷ Katherine Lippel indique qu'un nombre grandissant d'amputés, de veuves et d'autres victimes du travail passait devant les tribunaux de droit civil (Lippel, 1981-1982). Elle cite le juge Pagnuelo : « C'est dire combien les causes sont nombreuses et augmentent constamment par le développement de l'industrie et probablement aussi par suite du défaut de mesure de précaution. » (Arrêt Poitras c. Globe Woolen Mills cité dans Lippel, 1981-1982, p. 338).

contourner ses obligations : le recours aux faillites intentionnelles, aux représailles contre les réclamants, aux contestations judiciaires (Cliche *et al.*, 1993).¹⁸ *A contrario*, les patrons n'apprécient guère les frais encourus suite au paiement des avocats ou aux dédommagements à consentir pour les cas lourds (Banville, 1999). Tant les syndicats que le patronat étaient à la recherche d'une façon simple, efficace et économique de traiter les cas de lésions professionnelles.

En 1922, le gouvernement commande une commission d'enquête afin de déterminer un nouveau type de régime assurantiel pour le Québec (Giasson, 1987). L'ancien député Ernest Roy préside la *Commission d'étude sur la réparation des accidents du travail* et est appuyé par deux représentants des milieux des affaires et deux représentants syndicaux. Les travaux n'aboutirent pas à un consensus au sujet du choix du régime et les parties présenteront, en 1925, des recommandations opposées. Ainsi, la partie patronale recommande de plafonner les indemnisations prévues par la Loi à un maximum fixe ainsi que d'obliger les entreprises à souscrire à une police d'assurance privée et s'oppose à la création d'un nouvel organisme administratif, d'un régime assurantiel public. Quant à la partie syndicale, elle recommande la création d'une commission indépendante et d'un régime assurantiel public et obligatoire (Ibid., 1987).

Au travers de ces positions contraires et du processus de négociation entre les groupes sociaux concernés et les représentants de l'État qu'elle sous-tend, une deuxième loi concernant l'indemnisation des accidents du travail est instaurée.

¹⁸ Rappelons que l'établissement du régime, sans égard à la faute de l'employeur, fut établi en 1909 par la *Loi concernant les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail et leur réparation des dommages qui en résultent*. Par contre, les réclamations restaient toujours sous la responsabilité civile individuelle (Lippel, 1981-1982 et 1986).

La CAT était chargée d'appliquer la nouvelle loi sur l'indemnisation et de trancher les désaccords opposant les travailleurs et les employeurs. Quant à la Loi concernant l'indemnisation des accidents du travail, elle fixait le montant des prestations versées aux travailleurs accidentés en fonction de leurs séquelles et de leur incapacité (CSST, s. d., para. 16).

Avec la *Loi relative aux accidents de travail* de 1928¹⁹, nous pouvons dire que la protection québécoise en matière de santé et sécurité du travail voit réellement le jour (Cliche *et al.*, 1993).

- Les mesures d'indemnité sont bonifiées aux deux tiers du revenu du travailleur.
- Trois modalités d'indemnisation sont mises en place : l'indemnité pour incapacité temporaire; l'indemnité pour incapacité permanente; et l'indemnité en cas de décès.
- La CAT assumait toute la compétence dans la gestion de la Loi et dans le règlement des litiges.
- Les employeurs sont contraints de contracter une assurance privée (Ibid., 1993).

Certains éléments de la nouvelle législation, comme le recours à un régime privé d'assurance, se conformaient aux recommandations formulées par la partie patronale à la Commission Roy. La même année, le gouvernement crée la Commission des accidents du travail (CAT) par la mise en vigueur de la *Loi concernant la Commission des accidents du travail* (Dagenais, 1995).

¹⁹ Le gouvernement du Québec a présenté une première monture en 1926 avec la *Loi révisant et refondant la Loi des accidents du travail*. Cependant, cette loi n'est jamais entrée en vigueur (Direction de services juridiques, 2003).

Les mécontentements, de part et d'autre, ont conduit le gouvernement québécois de l'époque à reconsidérer la Loi adoptée en 1928 afin de pallier les manques observés. En 1931, pour protéger la paix sociale et les intérêts économiques des entreprises (Dagenais, 1995), s'inspirant du modèle Meredith et des recommandations des syndicats présents à la Commission Roy, la *Loi des accidents de travail* (LAT) est adoptée (Law, 2000).

Avec l'adoption de la LAT, le Québec se rapproche des dispositifs mis sur pied ailleurs au Canada. Il se dessine alors un contexte national d'intervention en matière de sécurité au travail.

La Commission des accidents du travail (CAT) est devenue membre de l'Association des commissions des accidents du travail du Canada (ACATC) en 1931. La CAT aura alors le devoir de promouvoir la réadaptation des travailleurs accidentés en vue d'assurer leur réintégration sur le marché du travail. La CAT disposera également d'un pouvoir de surveillance et de contrôle des entreprises assujetties au régime, dans une optique de prévention. (CSST, s. d., para. 18).

5.2 Les acteurs en place (Avant 1931)

Pendant cette période, les conflits sur la réparation et la prévention des accidents du travail opposent les travailleurs à leurs employeurs. Plusieurs organisations (syndicats, associations patronales) se sont constituées pour défendre leurs intérêts respectifs. L'État est également acteur en tant que médiateur dans les conflits, puisqu'il intervient par son pouvoir législatif sur les questions opposant les groupes concernés. Son action permet de canaliser les conflits sociaux au moyen d'instances réflexives (Ouellet, 1984). Les consultations gouvernementales sont des indicateurs

importants pour illustrer empiriquement cette dynamique et ils permettent l'identification des principaux intervenants à la source des actions collectives.

L'exemple le plus probant est la Commission Roy (1922 à 1925) (Giasson, 1987). Les commissaires, Me Ernest Roy, deux représentants de la partie patronale et deux de la partie syndicale²⁰ organiseront différentes activités de consultation. Ils distribuent un sondage aux chefs d'entreprises, aux compagnies d'assurance, aux organisations de travailleurs, aux collèges des médecins et des chirurgiens par une série d'envois postaux et au public via une publicité dans les journaux (Commission d'étude sur la réparation des accidents du travail, 1925). De plus, vingt-quatre séances sont tenues dans les principales villes du Québec. Cependant, les participants étaient relativement les mêmes que ceux préalablement sondés (Ibid., 1925).

Il est possible d'identifier certains acteurs clés de l'époque. Du point de vue des syndicats, la Confédération des syndicats catholiques nationaux, le Conseil des métiers et du travail du Canada et la Fédération canadienne du travail sont des acteurs prépondérants à la Commission (Ibid., 1925). Leur participation témoigne de l'émergence des organisations centralisées du milieu ouvrier comme acteurs légitimes devant l'État canadien et sa composante provinciale québécoise (Lipton, 1976). Plusieurs unions locales participent aux consultations, sans toutefois détenir des rôles de premier plan dans le processus (Commission d'étude sur la réparation des accidents du travail, 1925). Du côté du patronat, la seule organisation centrale présente est l'Association des manufactures et des commerçants (AMC). L'AMC tiendra un rôle crucial dans le déroulement de la Commission. Plusieurs entrepreneurs

²⁰ Les représentants sont : J.-A. Bothwell, gérant Brompton Pulp et Paper Compagny, E.-G. Brousseau, représentant de l'Association des constructeurs du Québec, Gus. Francq, président de la section québécoise du Congrès des métiers et du travail du Canada (CMTC), Pierre Baule, président de la Confédération des travailleurs catholiques du Canada (CTCC) (Commission d'étude sur la réparation des accidents du travail, 1925).

locaux témoignent aux consultations en leur nom propre (Ibid., 1925). Il est aussi important de mentionner la présence des organisations des médecins et des chirurgiens et du Barreau du Québec qui, par leur expertise, jouent un rôle important dans la Commission, sans être les acteurs de premier plan au processus (Ibid., 1925).

Bref, avant 1931, les syndicats et les employeurs entretiennent un climat de confrontation directe (revendications, recours judiciaires) relativement à la prévention et à la réparation des accidents du travail. Au moment de constituer le régime public d'indemnisation, les associations patronales et les organisations syndicales font figure de coconstructeurs des politiques innovatrices par leur participation aux consultations publiques. Cependant, les pouvoirs administratifs et judiciaires de ces nouvelles politiques restent aux mains du gouvernement du Québec.

5.3 Dimension institutionnelle de la CAT (1931)

Avec la mise en place de la *Loi relative aux accidents de travail* de 1928, nous avons vu que les travailleurs sont couverts par trois types d'indemnisation : l'indemnité pour incapacité temporaire, l'indemnité pour incapacité permanente et l'indemnité à la suite d'un décès (Direction de services juridiques, 2003).

- L'incapacité temporaire de plus de sept jours donnait droit à une indemnité aux deux tiers du salaire. En tout temps, le travailleur avait le droit à une assistance médicale²¹.

²¹ En 1909, les employeurs avaient obligation de payer le médecin traitant uniquement si le travailleur décédait. En 1926, le législateur décide de bonifier cette offre en créant un véritable régime de prise en charge des divers frais médicaux pour une durée de six mois avec la *Loi révisant et*

- Si l'incapacité devenait permanente, le travailleur avait droit à une rente viagère de huit ans aux deux tiers de son salaire en fonction du pourcentage de la gravité de l'incapacité et selon un barème prescrit (Ibid., 2003).
- En cas de décès, le ou la conjointe recevait 30 % du salaire annuel du travailleur décédé pour un maximum de 6 000 dollars jusqu'à son remariage. La rente était bonifiée si ce dernier avait un ou plusieurs enfants à charge jusqu'à un maximum de 60 % du salaire annuel du défunt

Il est rapidement devenu clair qu'un régime privé de compensation était insuffisant, d'une part, il portait uniquement sur la question des accidents et ne couvrait pas tous les secteurs et, d'autre part, en cas de décès, la compensation financière était très faible (Ibid., 2003).

En conformité avec le rapport Meredith de 1913 et les recommandations des syndicats à la Commission Roy, la *Loi des accidents du travail* de 1931 remplace la responsabilité individuelle de la santé au travail par une responsabilisation collective (Hébert, 1976). L'employeur n'a plus à se pourvoir d'une assurance privée pour couvrir les indemnités. La Commission se voit alors octroyer le pouvoir de percevoir les cotisations et la responsabilité de gérer la dimension assurantielle des indemnités à la suite d'une lésion ou d'un décès. Des indemnités sont versées aux travailleurs bénéficiaires, sans égard à la faute de l'employeur. Les cotisations aux employeurs sont établies en proportion de la masse salariale de l'entreprise et en fonction du risque que représente chaque secteur économique (Prémont et Tancelin,

refondant la Loi sur des accidents du travail. Cette dernière n'a jamais été appliquée, mais l'assistance médicale est mise en vigueur avec la Loi de 1928 avec plusieurs bonifications. La durée de la couverture des frais est illimitée, l'embauche d'une « garde-malade » et l'achat des prothèses sont couverts. (Lippel, 1981-1982).

1998). Les entreprises d'un même secteur doivent verser un taux unique de cotisation, nonobstant leur historique en matière de sécurité du travail. La CAT crée le fonds d'accidents, fonds qui lui sert de réserve financière et qui est utilisé comme outil de stabilisation économique. Le nouveau régime maintient l'exclusivité de la CAT sur le régime juridique de la réparation du travail. En ce sens, il reste le seul capable à juger toute contestation de ces propres décisions. Les employeurs sont protégés de toute poursuite en droit civil d'un travailleur (Direction de services juridiques, 2003).

L'adoption de la LAT représente, pour les travailleurs, une importante mesure d'assistance publique. Bien que constituant une avancée majeure, elle reste évasive sur la dimension préventive et sur la reconnaissance des lésions encourues par des maladies générées par un environnement de travail malsain. L'augmentation des coûts afférant à l'indemnisation des travailleurs et à la gestion de tout l'appareil administratif support fait en sorte que les objectifs de réduire le temps de réadaptation et de travailler la dimension préventive en matière non seulement de sécurité, mais aussi de santé au travail, vont lentement apparaître comme des enjeux importants quant aux améliorations à apporter au régime.

Malgré l'instauration du régime d'indemnisation, beaucoup restaient à faire. Par exemple, l'absentéisme prolongé d'un travailleur victime d'une lésion professionnelle coûtait cher à la société, puisqu'il en résultait une réduction de la main-d'œuvre disponible, des frais médicaux importants et des dépenses élevées en matière de sécurité sociale. Quant au travailleur, plus il s'absentait longtemps du travail, plus il s'appauvissait. Voilà pourquoi, en 1939, l'objectif de faciliter le retour au travail en offrant des services de réadaptation figurait en tête des priorités. (CSST, s. d., para. 20) À quelques éléments près, la *Loi des accidents du travail* de 1931 maintient les mêmes catégories d'indemnisation que celle de 1928. Il est toutefois important de noter que la rente pour incapacité permanente passe d'une durée de huit ans à toute la

vie (Lippel, 1986). Pour l'indemnité de décès, le législateur rajouta un supplément de 20 % au 30 % déjà prévu par enfant à charge (Direction de services juridiques, 2003).

La LAT instaure des changements majeurs sur plusieurs aspects. Le premier changement porte sur l'intégration des maladies professionnelles au sein de la législation. Pour la première fois, le régime québécois indemniser certaines maladies professionnelles prévues par sa législation (Ibid., 2003). L'autre innovation majeure est la réorganisation documentaire. La LAT est désormais dotée de trois cédules. La CÉDULE I²² contient la liste des catégories d'industries couvertes par la Loi. Dès sa fondation, la LAT couvrait un nombre plus considérablement que les législations antérieures (Dagenais, 1995). Ensuite, la CÉDULE II²³ dresse la liste des catégories d'industries exclues de la couverture assurantielle, mais dont les employeurs avaient l'obligation d'indemniser directement les bénéficiaires. Finalement, la CÉDULE III consolide l'intégration des maladies professionnelles. Elle consiste en un recueil des maladies professionnelles qui sont reconnues par la Commission aux fins d'indemnisation (Direction de services juridiques, 2003). Au départ, ces indemnisations étaient relativement restreintes aux maladies industrielles urbaines comme les intoxications aux produits chimiques (Cliche *et al.*, 1993).

²² La CÉDULE I comporte vingt-quatre classes d'industries qui touchent les secteurs primaires notamment les exploitations forestières, (classe 1), les exploitations minières (classe 2) et les secteurs secondaires comme la fabrication de structure d'acier (classe 9), les boutiques de mécaniciens (classe 10) ou la confection de vêtements (classe 18). La CÉDULE II était restreint aux activités de constructions et d'exploitation liées aux transports ferroviaires et maritimes et aux systèmes de télécommunications (téléphone et télégraphe). Tous les secteurs tertiaires (que ce soit la vente, le travail de bureaux ou les professions libérales) n'étaient, en 1931, nullement mentionnés par les deux CÉDULE. Il est important de noter que les agriculteurs n'étaient également pas mentionnés (LQ 1930-1931, chap. 100).

²³ Malgré l'instauration du compromis assurantiel, plusieurs catégories d'industries et d'établissements avec un nombre trop faible taux d'employés étaient toujours soumises à la juridiction des tribunaux de droit commun (Lippel, 1986).

Pour conclure, la LAT de 1931 répond à une revendication syndicale qui plaidait en faveur d'un régime assurantiel collectif pendant la Commission Roy. Par contre, le nouveau régime entraîne une déresponsabilisation de l'employeur. En effet, la fin de la responsabilité individuelle d'indemniser le travailleur et le monopole de la CAT dans le traitement des litiges soustrait l'employeur des conséquences directes d'une lésion professionnelle (Direction de services juridiques, 2003).

5.4 La « mission prévention »

La première législation québécoise sur la prévention est l'*Acte des manufactures du Québec* qui a été entériné en 1885 (ministère du Travail, 1953). Malgré la mise en place d'une législation, le gouvernement du Québec ne dispose pas d'inspecteurs pour l'appliquer et, en 1888, afin de pallier cette lacune, plusieurs règlements sur les manufactures sont adoptés et trois inspecteurs sont alors embauchés. En 1889, la Commission royale d'enquête sur le capital et le travail²⁴ fait état des problématiques importantes de sécurité du travail dans les établissements (Harvey, 1976). En 1894, le gouvernement du Québec crée la *Loi relative aux établissements industriels* (Direction de services juridiques, 2003). Cette dernière innove peu comparée au corpus légal antérieur, cependant plusieurs amendements s'y greffèrent entre 1894 et 1936. Les principales mesures se concentraient sur la limitation des heures de travail et l'âge minimal d'embauche (ministère du Travail, 1953). À titre illustratif, en 1907, la Loi est modifiée pour fixer l'âge minimal de travail à quatorze ans dans tous les établissements (Ibid., 1953). De plus, le corpus juridique sur la salubrité des lieux de travail se précise et se renforce graduellement. Le gouvernement met aussi en vigueur

²⁴ Le gouvernement fédéral a commandé, à la fin de l'année 1886, une commission d'enquête sur les conditions de travail au Canada. Elle fut l'une des plus importantes du XIX^e siècle en termes de financement et de ressources. Ces conclusions permirent de faire la lumière sur les problèmes sociaux des ouvriers. Cet exercice influença directement les législations touchant le travail du gouvernement fédéral et des gouvernements provinciaux pour plusieurs décennies (Harvey, 1976).

une multitude de lois concernant des thèmes précis de la prévention. Il ratifie, notamment, la *Loi relative aux édifices publics*²⁵ en 1894, la *Loi concernant l'inspection des échafaudages* en 1908²⁶ et la *Loi pourvoyant à la protection des édifices publics contre les incendies* en 1918²⁷ (Ibid., 1953). Avec l'effervescence industrielle de l'époque, ces enjeux étaient cruciaux pour la santé des travailleurs (Ibid., 1953). Au démarrage de l'industrialisation, la majorité des mesures établies par le gouvernement n'étaient pas dotées de pouvoirs importants de contrainte (Ouellet, 2003). L'inspection revêtait une forme artisanale, voire amateur. Cependant, en 1931, elle est devenue plus pratique courante et plus spécialisée. Pour accomplir cette mission, les instances publiques ont embauché plusieurs dizaines d'inspecteurs dans des domaines distincts.

Le service d'inspection [...] compte alors 17 inspecteurs et inspectrices, ainsi que 3 commis, au cours de 1931-32, il effectue 2 195 inspections. Chez les mécaniciens de machines fixes, on compte, outre l'examineur en chef, 15 inspecteurs et 8 commis, des milliers d'inspections [...] Le bureau des examinateurs électriciens compte 2 examinateurs, un inspecteur en chef, 47 inspecteurs et 37 commis [...] (ministère du Travail, 1953, p. 69).

Au tout début, l'inspection relevait du bureau du premier ministre. De 1919 à 1931, c'est le département des travaux publics et du travail qui administre les opérations (Ibid., 1953).

²⁵ Cette législation fixe les normes de construction et d'entretiens des bâtiments. Il oblige aussi ces propriétaires à déclarer tout incendie et tout accident aux inspecteurs (Direction de services juridiques, 2003).

²⁶ Cette loi force l'entrepreneur à obtenir un certificat d'inspection pour tout échafaudage d'au moins 4,5 mètres (ministère du Travail, 1953).

²⁷ Cette loi régulaient les installations électriques et de chauffage des établissements (Ibid., 1953).

En complément aux inspections gouvernementales, les différents intervenants s'organisent pour faciliter la gestion de la sécurité du travail. Ils s'activent, notamment, par la création d'associations de prévention. Elles permettent à ces derniers de s'entraider et de communiquer de l'information sur la prévention (Direction de services juridiques, 2003). Ces organisations étaient en partie financées par la CAT. À titre indicatif, la CAT finançait l'Association de Québec pour la prévention des accidents du travail à la hauteur de 44 500 dollars en 1931 (CAT, 1933).²⁸ De leur côté, les employeurs fondèrent la Ligue de sécurité du Québec en 1925. Cette organisation pourvoyait plusieurs services à ses membres : création d'une revue spécialisée, organisation de conférences et mise sur pied de formations (Sabourin, 2010).

Pour conclure, avec le développement de ces législations, la régulation de prévention n'est plus totalement tributaire des mécanismes de marché.

Jusqu'à la vague de réformes initiée dans les années 1970, la législation et la réglementation en santé et sécurité dans les pays industrialisés a suivi ce modèle général, décrit par les Anglo-saxons par les termes « *Command and Control* », soit l'approche normative. Les conditions de santé et de sécurité ne dépendent alors plus totalement du « marché » : un contrôle partiel est détenu par le système politico-administratif (Baril-Gingras, 2013, p. 50)

Les législations ont été instituées par le gouvernement du Québec en conformité avec cette approche normative (Ibid., 2013). Cependant, malgré les progrès accomplis, Baril-Gingras (2013) nous rappelle les faiblesses de ce mode de gestion en citant Lippel (1988) :

²⁸ Il existait, en 1933, deux associations financées par la CAT : l'Association de Québec pour la Prévention des Accidents du travail et la Quebec Pulp and Paper Safety Association (CAT, 1933).

le fait pour un employeur de mettre en péril la vie ou la santé d'un travailleur a toujours été illégal, tout au moins en théorie. En pratique, par contre, cette législation fut traditionnellement inefficace dans la protection de la santé des travailleurs et ceci pour plusieurs raisons. Premièrement, les normes législatives de sécurité effective pour les travailleurs. Deuxièmement, même lorsque ces normes relativement généreuses sont outrepassées, les ressources disponibles pour assurer leur application sont souvent défailantes ou inexistantes. Troisièmement, dans les quelques cas où une poursuite pénale est effectivement intentée, la majorité des plaintes sont rejetées, soit à cause de l'inadéquation du texte juridique, soit à cause de l'attitude de la magistrature, souvent réticente à condamner pour une infraction pénale, les sanctions prévues dans la législation sont souvent ridiculement faibles (Lippel, 1988, p. 40-41 cité dans Baril-Gringras, 2013, p. 54).

Cette tendance se perpétua jusqu'aux réformes amorcées dans les années 1970 que nous aborderons au chapitre VII.

5.5 Dimension organisationnelle de la CAT (1931)

Les pouvoirs décisionnels et exécutifs étaient contrôlés par le président, le vice-président et les commissaires²⁹. Ce groupe restreint adoptait les budgets ainsi que les positions sur les grandes orientations de la Commission (Mineau, Allard et associés, 1973), alors que la gestion quotidienne de l'administration était déléguée à la présidence et à son équipe de professionnels. La direction supervisait un corps de professionnels dont la composition et les profils ont profondément évolué depuis sa création. En 1931, ses ressources humaines étaient peu spécialisées et très restreintes (125 employés pour tout le Québec), plusieurs employés n'avaient, au moment de leur embauche, aucune expérience en ce qui concerne le secteur assurantiel (CAT, 1931). Les employés étaient répartis dans deux bureaux distincts, l'un à Montréal et

²⁹ À l'origine, la CAT comptait deux commissaires : un commissaire et un commissaire-résident au bureau de Montréal (CAT, 1933).

l'autre à Québec (CAT, 1932). Le bureau de Montréal était dirigé par un Commissaire-Résident (CAT, 1933)³⁰. Au niveau du processus de contestation des décisions de la CAT, le processus est totalement interne. Ce sont les Commissaires de la CAT qui sont responsables d'entendre les auditions entre les parties (CAT, 1931). Ce sont eux, au nom de la CAT, qui tranchent les litiges.

Pour la gestion financière de l'indemnisation, la CAT a créé le fonds des accidents (CAT, 1933). Dès 1931, la CAT, via ce fonds, place des investissements provenant des surplus réalisés des exercices financiers. À titre indicatif, en 1931, le capital placé était au montant de 250 000 dollars (CAT, 1931). Ce fonds permettait de protéger la santé financière de la CAT de tout imprévu et d'engendrer des revenus à même les placements réalisés.

Au départ, le nombre d'employeurs couverts par le régime assurantiel était relativement restreint. En 1931, la CAT assurait environ 6 120 employeurs (Ibid., 1931). Le nombre de réclamations pour accidents survenus totalisait environ 12 420 indemnisations, tous types de lésions confondues (Ibid., 1931).

5.6 Synthèse du chapitre

Dans le présent chapitre, nous avons, tout d'abord, détaillé l'évolution des régimes antérieurs à celle de la CAT. Depuis la fin du XIX^e siècle, le Québec s'industrialise, engendrant des conditions de travail difficiles pour les ouvriers de l'époque (Faucher et Lamontagne, 1953). Dans ce contexte, les tensions entre les travailleurs et les

³⁰ Les rapports annuels de 1928 et de 1933 indiquent que le Commissaire-Résident dirigeait le bureau de Montréal. Cependant, cette information n'est pas spécifiée dans le rapport annuel de 1931 (CAT, 1929, 1931, 1933).

employeurs croient au sujet de thématiques vitales comme la santé au travail (Harvey, 1978). Le règlement de ces conflits se bordait à la sphère privée et au recours des tribunaux de droit civil. En 1885, le gouvernement du Québec tente, pour la première fois, de remédier à la situation avec l'*Acte des manufactures* (Lippel, 1986). Suite à cette tentative, le Québec récidivera au début du XX^e siècle en adoptant plusieurs autres lois en matière de prévention et de réparation des accidents au travail. La plus notable est celle de 1909 qui octroie au travailleur blessé une compensation sans égard à la faute de l'employeur. Ce dernier a l'entière responsabilité financière de pourvoir à l'indemnité (Pontaut, 1985).

En 1914, le juge William Meredith dépose son rapport d'enquête sur les régimes de réparation des accidents du travail au gouvernement ontarien. S'inspirant du modèle allemand, il suggère la création d'un régime assurantiel public dont l'administration serait confiée à une organisation indépendante détenant le monopole juridique sur les questions de sécurité du travail. Cette proposition est adoptée par plusieurs législations provinciales sauf au Québec (Direction de services juridiques, 2003). Il faudra attendre jusqu'en 1931 pour que le régime public québécois apparaisse dans sa forme moderne.

La CAT devient alors l'organisation centrale de la réparation des accidents du travail. La LAT de 1931 instaure un régime public sans égard à la faute des employeurs financés à même les cotisations perçues chez ces derniers. L'indemnité est fixée aux deux tiers du salaire journalier et certaines maladies professionnelles sont couvertes par le régime (Ibid., 2004).

Les responsabilités quant à la prévention évoluent en parallèle à la réparation. En effet, entre 1885 et 1931, le gouvernement du Québec adopte une série de lois et de

règlements touchant plusieurs aspects précis de la prévention (ministère du Travail, 1953). Au départ, l'inspection est faiblement développée. Cependant, en 1931, elle est devenue une pratique courante (Ibid., 1953). Le Québec adopte l'approche « *Command and Control* » qui instaure un contrôle partiel de la prévention par la sphère publique. Par contre, dans le cas québécois, l'impact effectif de ces mesures est relativement faible (Baril-Gingras, 2013).

Au démarrage de la Commission, l'organisation interne est faiblement développée. Elle est constituée d'une équipe restreinte et peu expérimentée sous la direction de Commissaires (CAT, 1931). La réparation des lésions professionnelles est à ces premiers balbutiements. Pour l'épauler dans sa mission, elle crée le fonds d'accidents pour faciliter la gestion de ces avoirs (Ibid., 1931). La LAT, quant à elle, n'assure qu'une fraction de la main-d'œuvre québécoise (CAT, 1931), même si cette loi intègre un nombre plus important d'entreprises comparées aux législations précédentes (Lippel, 1986).

Bref, le nouveau compromis de 1931 est en rupture avec les régimes précédents, car, d'une part, elle place un intermédiaire public au centre du rapport transactionnel travailleur-employeur en matière de réparation et, d'autre part, elle apaise les instabilités financières que provoquaient la compensation financière patronale privée (Lippel, 1986). Ces nouvelles modalités qui sont restreintes au départ se déploieront dans les prochaines décennies en suivant l'évolution de l'économie québécoise.

CHAPITRE VI

LA COMMISSION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL (1931 À 1977)

6.1 Mise en contexte

Dans cette section, nous étudierons l'évolution de la CAT jusqu'en 1977. Cette année est annonciatrice de changements législatifs importants qui s'étaleront jusqu'en 1985. Mentionnons que cette *Loi des accidents du travail* (LAT), promulguée en 1931, a cessé d'être appliquée en 1985. Pendant ces 54 années, l'économie québécoise, fondée auparavant sur l'agriculture et l'industrie manufacturière, tendra progressivement vers une économie des services. L'examen de cette évolution sociale nous permet de dégager le contexte dans lequel évolue la CAT (Durocher *et al.*, 1989).

Les années de démarrage de la CAT se déroulent dans un contexte de crise économique mondiale. En 1929, les marchés boursiers américains s'effondrent et engendrent une crise économique sans précédent dans les pays occidentaux. Le Québec est touché de plein fouet (Benoit, 2002), les Québécois assistent, impuissants, à une diminution importante de l'emploi. Les secteurs les plus touchés sont le milieu manufacturier, ainsi que celui de l'extraction des matières premières. Pour remédier à cette récession, le gouvernement investit dans les programmes d'aide directe (Ibid., 2002). Ceux-ci sont cependant insuffisants pour combler tous les besoins de la population et nous assistons à un mouvement massif de retour vers l'agriculture traditionnelle (Dickinson et Young, 2003). La crise économique est résorbée par des mesures interventionnistes des gouvernements, la stabilisation des marchés financiers

et la stimulation de la demande engendrée par le déclenchement de la Seconde Guerre mondiale (Ibid., 2004).

Après 1945, l'économie québécoise d'après-guerre connaît une croissance considérable. L'extraction des matières premières devient un des principaux moteurs de la croissance économique tout comme le secteur industriel revigoré par la guerre. Mentionnons que l'extraction des matières premières était fortement orientée vers le marché étatsunien. Parallèlement, le poids du secteur agricole dans la population active décline. Ainsi, sa proportion passe de 27 % en 1941 à 17 % en 1951 (Durocher *et al.*, 1989). Dans ce contexte de retour à la prospérité, les acteurs socioéconomiques influençant la CAT présentent un profil différent. La syndicalisation connaît une expansion marquée. Le nombre de travailleurs syndiqués entre 1931 et 1951 est multiplié par sept (Ibid., 1989). Le Québec devient le théâtre de plusieurs luttes collectives qui placent l'hygiène industrielle des milieux ouvriers au cœur du conflit. À titre illustratif, une des principales revendications de la grève de l'amiante (1949) est la prévention des maladies comme l'amiantose et la silicose (Rouillard, 1989). À l'opposé, l'économie québécoise, quant à elle, abrite de plus en plus de grands groupes étrangers qui investissent dans les secteurs clés de la province (Durocher *et al.*, 1989). Le gouvernement de Maurice Duplessis, appuyé par les intérêts financiers étrangers, d'une part, et par le clergé catholique, d'autre part, consolide son emprise conservatrice sur le Québec. Duplessis fait montre d'une forte hostilité vis-à-vis des revendications syndicales, notamment celles qui touchaient la sécurité du travail (Jones, 1983).

Vers la fin de la décennie 1950, le conservatisme économique du gouvernement Duplessis engendre un retard sur le plan de la modernisation économique. Maurice Duplessis décède en 1959 et son gouvernement est remplacé par le Parti libéral de Jean Lesage en 1960. À l'inverse de son prédécesseur, ce dernier mise sur

l'investissement dans d'importants travaux publics et sur le développement de l'industrie manufacturière afin d'opérer un rattrapage économique. Les programmes sociaux se développent alors dans une perspective d'intervention accrue de l'État dans l'économie. Cette nouvelle orientation se répercute sur le programme de compensation de la CAT (CAT, 1967). Le gouvernement est favorable à l'extension de la couverture assurantielle pour les accidents de travail. Notons aussi que la Révolution tranquille permet un élargissement de l'intervention publique à d'autres secteurs de la société, mentionnons la modernisation du réseau de l'éducation et le développement d'une couverture assurantielle dans le domaine de la santé (Dickinson et Young, 2003).

Le fort développement de l'économie québécoise et canadienne s'est traduit par une augmentation du niveau de vie de la population, une mobilité sociale et une élévation du niveau de scolarisation. Les jeunes (baby-boomers) nés après la Seconde Guerre mondiale constituent une part considérable de la population. Cette jeunesse éduquée représente alors un moteur important du renouveau de l'économie québécoise. La classe moyenne qui s'accroît et dont l'essor est directement lié au développement du secteur tertiaire supérieur, représenté par les services aux entreprises, par certains services aux personnes et par le fort développement des emplois dans le secteur public (Durocher *et al.*, 1989). L'économie se restructure donc vers les services au détriment de l'industrie manufacturière et extractrice. Auparavant, le marché québécois était largement dominé par les entreprises américaines et anglo-canadiennes, mais, avec la Révolution tranquille, un milieu d'affaires québécois se constitue dans les secteurs clés qu'on surnommait le « Québec inc. » (Bélanger, 1997).

Dans le milieu syndical, le nombre de membres adhérents double de 1961 à 1976 (Rouillard, 1989). Le gouvernement provincial, qui était hostile aux syndicats

pendant la période duplessiste, devient favorable à un renforcement légal des pouvoirs syndicaux. Avec la création du *Code du travail* en 1964, les pouvoirs syndicaux sont grandement renforcés (Rouillard, 2004) et les syndicats en profiteront pour intensifier leurs activités revendicatrices, comme dans le domaine de la santé et sécurité du travail. À titre indicatif, les négociations dans la fonction publique (1964-1972) (Boivin, 1972) et de Thetford Mines (1975) portent plusieurs revendications sur les conditions de travail (Rouillard, 1989). Les différents syndicats vont notamment revendiquer la création de comités de prévention paritaire sur les lieux de travail (Gérin-Lajoie, 1982) ou dénoncer les maladies reliées à l'exploitation de l'amiante (Granpré, 1975).

Vers 1967, le Québec connaît une petite période de stagnation qui se termine en 1971 (Durocher *et al.*, 1989). La reprise de la croissance était fortement associée aux investissements publics : construction des centrales de la Baie James, développement du réseau routier, etc. Néanmoins, cette nouvelle vigueur se déroula sous le signe d'une incertitude grandissante par rapport à l'avenir des marchés. En effet, dès 1973, la crise du pétrole ébranle les États-Unis et sème le doute sur la prospérité future de l'économie québécoise. L'inflation est galopante et la situation financière mondiale entre en crise vers la fin de cette décennie (Ibid., 1989).

6.2 Les acteurs en place

Comme indiqué précédemment, le syndicalisme est en pleine expansion et les anciens acteurs du monde syndical présents à la Commission Roy entament une profonde reconfiguration. La Fédération provinciale du travail du Québec (FPTQ) et la Fédération des unions industrielles du Québec (FUIQ) fusionnent en 1957 pour créer la Fédération des travailleurs du Québec (FTQ) (Renaud *et al.*, 1989). En 1960, la

Confédération des travailleurs catholiques du Canada (CTCC) se déconfessionnalise et devient la Confédération des syndicats nationaux (CSN) (Ibid., 1989). En 1972, celle-ci connaît un schisme important. Plusieurs fédérations membres se séparent pour former la Centrale des syndicats démocratiques (CSD) (Ibid., 1989). La Corporation générale des instituteurs et institutrices catholiques de la province de Québec (CIC) transforme son nom pour devenir la Centrale de l'enseignement du Québec (CEQ)³¹ (Ibid., 1989).

Quant aux employeurs, plusieurs organisations francophones sont créées sous l'impulsion du « Québec inc. ». Dans le domaine de la santé et sécurité du travail, la plus importante est le Conseil du Patronat du Québec (CPQ) fondé en 1969 (Bélanger, 1997). Ce regroupement est une fédération d'associations patronales vouées à la promotion des intérêts économiques du milieu des affaires (Delorme *et al.*, 1992). Elle s'implique, notamment, dans la prévention au travail en offrant aux entreprises des séances de formation (Ouellet, 1984). Les associations patronales sont généralement définies par secteur économique (construction, pâtes et papier, assurance, etc.) (Delorme *et al.*, 1992). Elles peuvent être affiliées au CPQ ou être indépendantes. Elles aident leurs membres à négocier directement avec les syndicats les normes de sécurité incluses dans les conventions collectives (Ibid., 1992). Les principales organisations patronales qui étaient présentes dans la période antérieure (1885-1931) comme l'AMC sont toujours actives (Thibault, 2013).

La CAT est toujours un acteur important en matière d'assurance et elle est particulièrement active après 1960. Cependant, son rôle de médiateur de l'État décroît graduellement, surtout au niveau de la prévention, car elle voit son monopole

³¹ Actuellement, le nom de la fédération syndicale est Centrale des syndicats du Québec (CSQ) (Renaud *et al.*, 1989).

normatif être concurrencé par la négociation collective et l'action syndicale (Ouellet, 1984).³²

6.3 Dimension institutionnelle de la CAT

Avec la crise économique des années 1930, le régime nouvellement créé est sérieusement menacé et le gouvernement décide d'instaurer plusieurs mesures régressives. À titre indicatif, en 1933, il impose un délai de carence de sept jours et il restreint le droit du bénéficiaire à choisir librement son médecin traitant (CAT, 1933). Pendant la période d'après-guerre, des transformations mineures au plan législatif sont observables. Par exemple, en 1956, le délai de carence passe de sept à cinq jours (Chevalier, 1979)³³ et le pourcentage du salaire indemnisé passe 66 % à 70 % en 1952 (CAT, 1952) et à 75% en 1956 (CAT, 1956).

Avec l'arrivée du gouvernement Lesage, les transformations institutionnelles prennent leur envol. Pendant les décennies précédentes, la CÉDULE I (liste des entreprises soumises à la Loi) était truffée d'exceptions (CAT, 1963)³⁴. La CAT décide alors d'intégrer le maximum d'entreprises à la couverture assurantielle. En 1967, elle se dote d'un plan quinquennal visant à inclure tous les travailleurs, sauf les travailleurs autonomes, les travailleurs agricoles et les travailleurs domestiques (CAT,

³² Il nous a été impossible d'identifier une consultation publique assez représentative pour identifier en détail tous les acteurs en place.

³³ Un délai de carence est le nombre de jours entre la survenance de la lésion professionnelle et le premier versement de l'indemnisation (Chevalier, 1979).

³⁴ En 1963, comme 1931, la catégorie d'industries incluses dans les CÉDULES se bornait presque exclusivement au monde de la foresterie, des mines et de l'industrie manufacturier. La plupart des secteurs des services sont exclues de la loi, comme les commerces en gros ou de détail, la restauration, l'hôtellerie, l'enseignement, la médecine, les services d'architectures, etc (LQ 1930-1931 chap. 100; LQ 1963 chap. 41). Il y a donc une stagnation manifeste dans la composition des activités économiques soumises à la loi.

1967). Deux ans plus tard, le délai de carence imposé au cours des années 1930 est aboli (Chevalier, 1979). En 1967, la législation ouvre la voie à l'indemnisation de toutes les maladies professionnelles. Ainsi, dès qu'un travailleur devient capable de démontrer un lien entre sa maladie et le travail qu'il exerce, il peut recevoir une compensation financière, même si ladite maladie n'est pas inscrite à la CÉDULE III (Direction de services juridiques, 2003).

L'intensification de l'activité syndicale au Québec en matière de santé et sécurité du travail a eu des répercussions concrètes sur la législation. L'exemple le plus probant est l'indemnisation de maladies professionnelles reliées à l'amiante en 1975. Pour faire suite à une grève de grande ampleur dans la région de l'amiante, le gouvernement décide de légiférer en faveur des victimes de l'amiantose, du cancer du poumon et de la silicose. En effet, il est prouvé que ces maladies sont reliées à l'industrie de l'amiante, alors le gouvernement Bourassa crée la *Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières et modifiant de nouveau la Loi de la Commission des affaires sociales chapitre 42 des LQ*. La CAT octroie une indemnité à la hauteur de 90 % du salaire. C'est la première fois que la CAT débourse un niveau d'indemnisation aussi élevé. Cette loi facilite également la reconnaissance des maladies pulmonaires (Fecteau et Poulin, 1975).

6.4 La « mission prévention »

Après la fondation du régime assurantiel public, le gouvernement renouvelle son corpus législatif en matière de prévention, le département du travail du ministère devient le ministère du Travail en 1931 et il reprend alors le mandat d'inspection des lieux de travail (ministère du Travail, 1953). Entre 1931 et 1936, plusieurs lois

spécialisées sur la prévention au travail sont bonifiées³⁵. Le gouvernement du Québec ratifie la *Loi sur les établissements industriels et commerciaux* en 1936. Cette nouvelle mouture assujettit les établissements commerciaux à la juridiction des dispositions déjà établies pour les établissements industriels (Ibid., 1953). La même année, le ministère du Travail instaure la division de l'hygiène industrielle. Cette nouvelle division aura pour mandat d'effectuer les inspections sur les milieux de travail (Comité ministériel permanent de développement social, 1978). Les champs et les compétences en matière de prévention sont partagés entre plusieurs organismes gouvernementaux (CSST, 1980)³⁶.

L'organisation de la prévention au Québec prendra véritablement son envol après 1945. Le redémarrage de l'économie favorise une meilleure prise en charge de la prévention dans les usines (Ouellet, 2003).

La pénurie de main-d'œuvre qui marqua la Seconde Guerre mondiale favorisa deux évolutions marquantes : la nécessité de faire attention à la ressource humaine et l'arrivée des femmes sur le marché du travail pour compenser l'absence des hommes partis au front (Ibid., 2003, p. 56).

L'expansion du syndicalisme renforcera les revendications en prévention dans les milieux de travail. L'action syndicale devient un moteur clé dans le renforcement de la prévention pendant cette période.

³⁵ Plusieurs exemples concrets nous permettent d'illustrer ces bonifications. La législation sur les poseurs de tuyauterie est renforcée avec le remplacement de la *Loi des poseurs de tuyauterie* par la *Loi des mécaniciens de tuyauterie* (ministère du Travail, 1953). En 1935, un nouveau Règlement renforce la protection du travail « dans l'air comprimé, les caissons ouverts, ainsi que dans la manutention » (Ibid., 1953, p.77).

³⁶ À titre indicatif, à la fin de la décennie 1970, « les fonctions de l'inspection [...] se partageaient [entre] les ministères du Travail et de la Main-d'œuvre, de l'Environnement, de l'Énergie, et de l'Office de la construction du Québec » (CSST, 1980, p.8).

De nombreuses grèves survenues au cours des années 70 ont porté sur des questions de santé et sécurité du travail. Outre la grève des mineurs de l'amiante qui fut déterminante à maints regards, celle des métallos de la Union Carbide de Beauharnois mérite largement d'être mentionnée [...] (Ibid., 2003, p. 62).

Les organisations syndicales revendiquent, dans la négociation, des conventions collectives des mesures de prévention supplémentaires à celles exigées par le corpus législatif (Giasson, 1987). À titre illustratif, le syndicat des Métallos a initié une pratique nouvelle au Québec dans les milieux de travail en constituant des comités paritaires (employeurs et travailleurs) dédiés à la prévention dans les établissements syndiqués (Gérin-Lajoie, 1982). Par cette stratégie, la prévention se développe sans qu'elle soit intégrée dans la législation.

Entre les décennies 1936 et 1965, les lois et règlements en prévention n'ont connu que des changements mineurs (Comité ministériel permanent de développement social, 1978). Conscient de son déclin quant à la pratique effective, le gouvernement du Québec tente de moderniser son corpus législatif. Dès 1965, le *Comité interministériel sur la réparation des accidents du travail* tente, en vain, d'apporter des changements majeurs au système. Il n'en sort que des amendements à la fin des années 1960 et au début des années 1970. Les instances publiques commandent alors une série d'études sur l'organisation de la prévention au Québec. Le gouvernement se fondera sur celles-ci pour orchestrer un remaniement majeur de la mission (Comité ministériel permanent de développement social, 1978). Nous aborderons cet épisode au chapitre suivant.

6.5 Dimension organisationnelle de la CAT (1931 à 1977)

6.5.1 L'évolution de la couverture assurantielle de la CAT

Pendant les décennies où la LAT était en vigueur, la couverture assurantielle de la CAT s'est largement transformée, le nombre d'entreprises couvertes pendant ces décennies a beaucoup fluctué. En 1934, le nombre d'employeurs enregistrés à la Commission était de 9 498 (CAT, 1934) et, à la fin de la période duplessiste (1959), ce nombre a augmenté à 25 956 (CAT, 1959). L'évolution du nombre d'entreprises couvertes fut relativement lente (multiplication par 2,7 sur une période de vingt-cinq ans). Par contre, la décennie 1960 est le théâtre d'un accroissement important du nombre d'entreprises couvertes, il passe de 26 717 à 40 609 (CAT, 1967) entre 1960 et 1965 (multiplication par 2 sur une période de cinq ans). En 1970, le nombre d'employeurs couverts par la LAT était de 71 866 (CAT, 1970). Pendant la décennie 1970, le nombre d'entreprises couvertes poursuit modérément sa progression, ainsi, de 1970 à 1977, le nombre d'employeurs passe de 71 866 à 125 920 (CSST, 1970; 1977). L'augmentation rapide du nombre d'entreprises couvertes résulte de la volonté de la CAT d'intégrer un maximum de travailleurs sous son régime et d'éliminer le maximum d'exceptions à la CÉDULE I.

Résultant de cette conjoncture, la couverture de la CAT connaît une évolution relativement lente entre 1932 et 1960. En 1934, la CAT gère 14 242 compensations³⁷ par année, trois ans plus tard, ce chiffre grimpe à 31 770 et le nombre de compensations réalisées reste relativement stable de 1940 à 1960 (CAT, 1960). Pendant la décennie en 1960, le nombre de compensations délivrées monta de 29 610

³⁷ Par compensation, nous entendons les indemnités pour les lésions professionnelles ayant nécessité une aide médicale et ayant provoqué une perte de temps indemnisable.

à 59 467 (CAT, 1970). Cet accroissement est également dû à l'intégration accrue du nombre d'entreprises sous la couverture assurantielle. Pendant la décennie 1970, le nombre d'indemnisations continua à croître et, en l'espace de sept ans (1977), le nombre de cas requérant une indemnisation s'accrut de 59 467 à 160 403³⁸ prestations (CSST, 1970; 1977).

La CAT compensait les coûts des traitements médicaux en offrant des aides financières et médicales aux travailleurs blessés ou malades. Le nombre d'aides médicales sans compensation pour perte de temps³⁹ offertes au cours des décennies a une évolution distincte. Entre 1934 et 1960, le nombre d'aides distribuées a connu une hausse importante (15 181 à 65 512 aides), alors que, pendant la décennie 1960, la fluctuation est plus modérée, l'assistance médicale croît de 65 512 prestations à 103 591 prestations (CAT, 1970) pour atteindre 147 257 en 1977⁴⁰. L'assistance médicale évolue plus modestement que l'indemnisation financière. La différence entre l'évolution de l'aide médicale et de la compensation pourrait s'expliquer par l'imposition d'un délai de carence en 1934. Rappelons que ce dernier est totalement supprimé en 1969 (Chevalier, 1979).

³⁸ En 1974, la CAT a arrêté de prendre en compte les avis d'accident n'ayant fait l'objet que d'une ouverture de dossier. En 1974, lesdits dossiers représentent 13 054 lésions (CAT, 1974).

³⁹ Ces statistiques ne prennent en compte que les indemnités pour les lésions professionnelles ayant nécessité une aide médicale, mais n'ayant pas provoqué une perte de temps indemnisable.

⁴⁰ En 1974, la CAT a arrêté de prendre en compte les avis d'accident n'ayant fait l'objet que d'une ouverture de dossier. En 1974, lesdits dossiers représentent 13 054 lésions (CAT, 1974).

6.5.2 L'évolution financière de la CAT

Au plan financier, pendant la décennie 1930, la situation économique difficile engendre plusieurs déficits qui menacèrent la CAT. Après la Seconde Guerre mondiale, la situation se redresse et la Commission enregistre des surplus qu'elle transforme en placements (CAT, 1956). L'objectif du gouvernement Duplessis était de maintenir un régime peu coûteux pour les entreprises. Alors, malgré la majoration des indemnisations au milieu de la décennie 1950, la CAT a maintenu un faible niveau de cotisation, quitte à voir sa marge de manœuvre financière diminuer (Ibid., 1956).

Avec l'objectif d'augmenter le nombre de travailleurs couverts par le régime, les revenus et les dépenses de la CAT ont augmenté rapidement au cours des années 1960 (CAT, 1970). Cet accroissement n'a pas constitué une menace à la santé financière de la Commission à cette époque. Par contre, au cours de la décennie 1970, l'augmentation importante et rapide du nombre de bénéficiaires indemnisés et du poids financier que les prestations représentent devient un enjeu majeur. La CAT enregistre deux déficits au cours de cette décennie : en 1973 et en 1975 (CAT, 1973 et 1975).

6.5.3 L'évolution de l'organisation interne de la CAT

La structure organisationnelle de la CAT s'est aussi largement transformée. Rappelons qu'en 1931, le personnel comptait de 125 employés (CAT, 1931). En 1950, la CAT employait plus de 600 personnes (Pontaut, 1985). Ce chiffre s'accroît lentement jusqu'à atteindre 809 en 1963 (Ibid., 1985), puis les effectifs connaissent

gonflement serait lié à la demande d'indemnisation et à la diversification de la structure de la CAT et de ces activités.

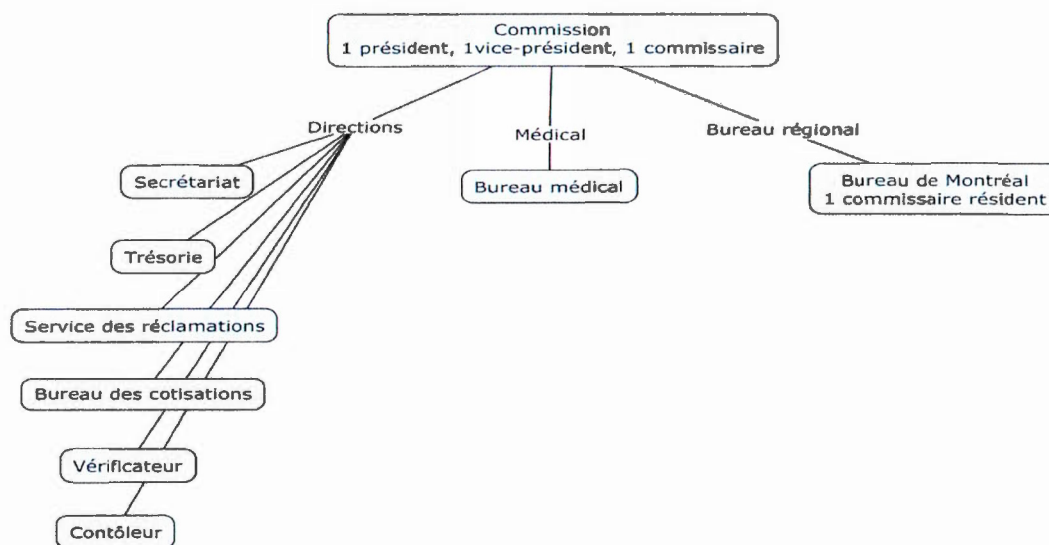


Figure 6.1: La structure organisationnelle de la CAT en 1942

Source : CAT, 1942, p. 3; figure réalisée par l'auteur.

Dès 1934, les bureaux sont répartis entre le siège social à Québec et un bureau à Montréal (CAT, 1934). Les deux centres administratifs desservent toutes les régions du Québec (CAT, 1977). À titre indicatif, en 1976, le bureau de Montréal s'occupe de traiter les demandes d'indemnisation pour un territoire s'étendant de l'ouest de Trois-Rivières à une partie du nord-ouest du Québec (CAT, 1976). La direction de la CAT était composée du président, du vice-président et de trois commissaires. En 1942, un des trois commissaires – le commissaire-résident – assurait la direction du bureau de Montréal (CAT, 1945). Les divisions administratives sont peu développées. Les deux principaux sont le service de réclamation et le bureau des cotisations. Ils s'occupent de la base de la mission d'indemnisation : percevoir les cotisations et verser les

indemnisations. En 1941, la CAT se dote d'un bureau médical qui sert à établir des diagnostics et à faire valoir des expertises (Ibid., 1945).

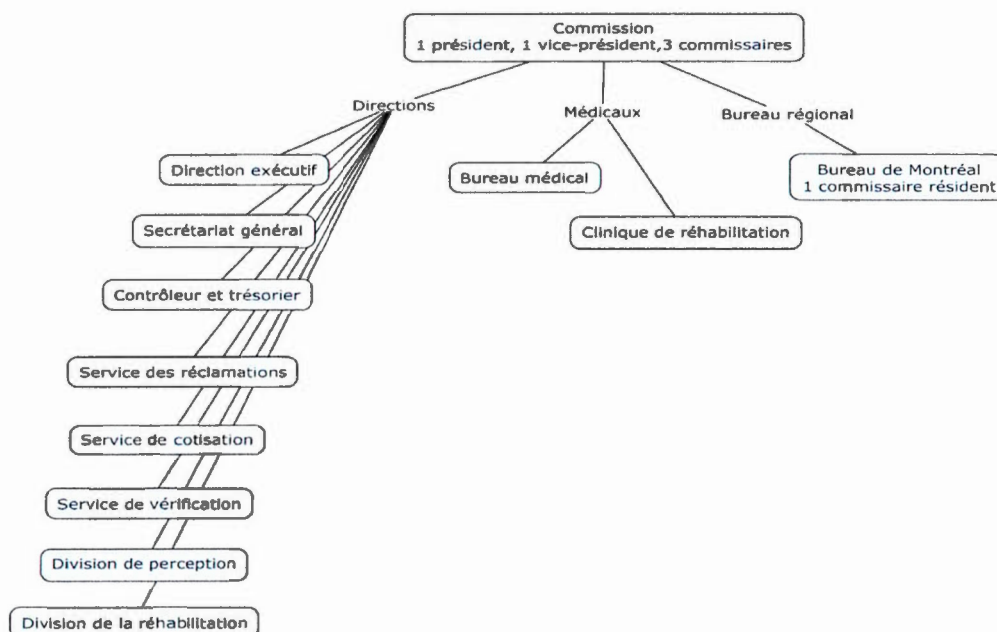


Figure 6.2: La structure organisationnelle de la CAT en 1961

Source : CAT, 1961, p. 2; figure réalisée par l'auteur.

En 1961, les opérations de la Commission sont toujours divisées entre le siège social à Québec et le Bureau de Montréal, cependant les divisions administratives se sont multipliées. L'ajout le plus notable est la création de la division de la réhabilitation et de la Clinique de réadaptation. En 1945, une clinique est inaugurée à Montréal (CAT, 1945) et une autre à Québec en 1965 (IRD PQ, 2012). La CAT tente, par cette bonification structurelle, de s'impliquer plus directement dans les services de soins de réadaptation. Ensuite, dans l'objectif de faire de la prévention, elle crée d'autres cliniques spécialisées, notamment sur les questions des maladies pulmonaires. À titre indicatif sont créées plusieurs cliniques sur la silicose en 1951 (CAT, 1951) et, en

1956, une clinique de prévention de la pneumoconiose est implantée à Thetford Mines (CAT, 1956).

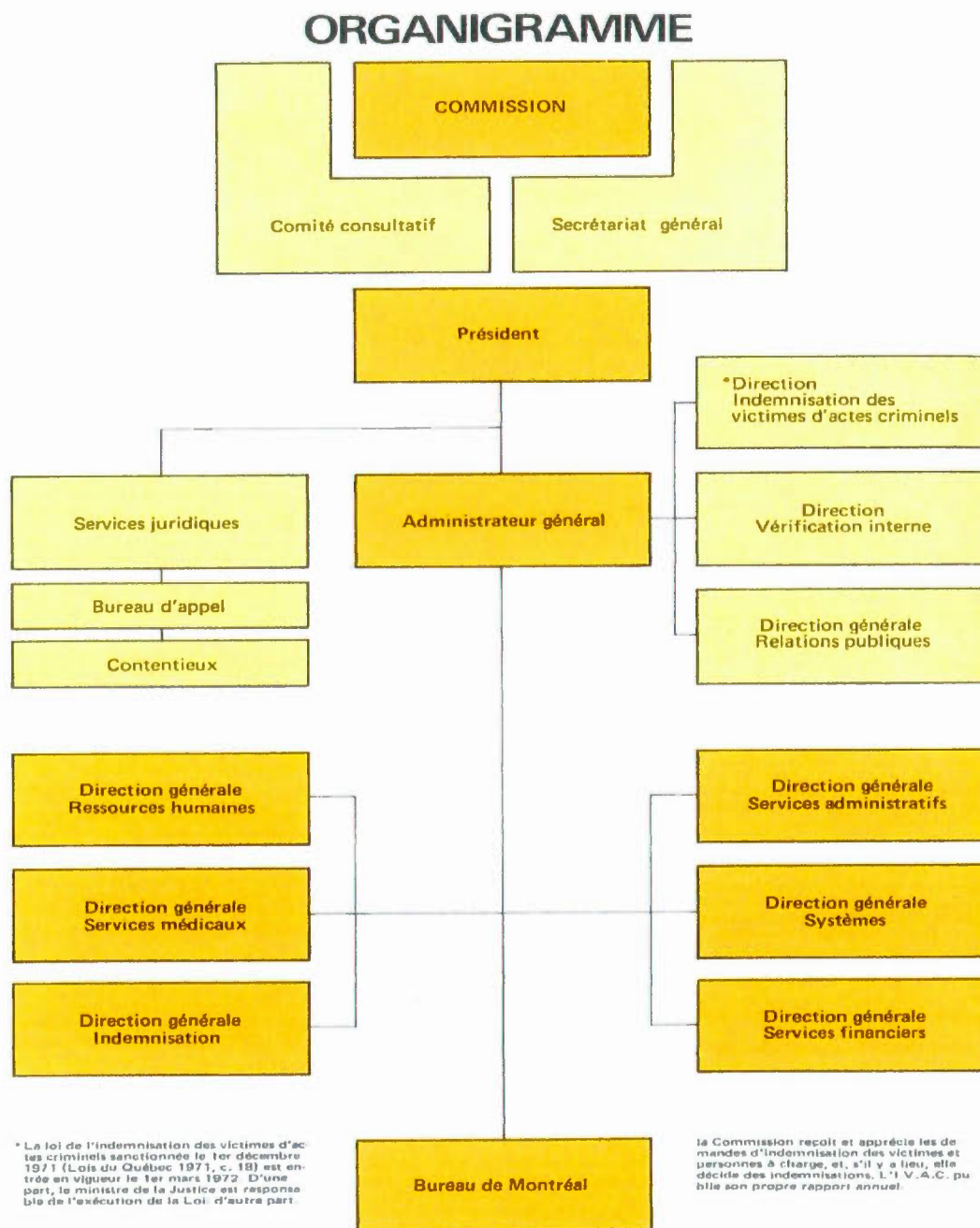


Figure 6.3: La structure organisationnelle de la CAT en 1974

Source : CAT, 1974, p. 5

Au tournant de la décennie 1970, malgré l'augmentation rapide du nombre de demandes de compensation, les fondements structurels de la CAT sont très peu modifiés (Pontaut, 1985). Cette stabilité suscite de nombreuses critiques quant à la performance de la CAT. Les rapports Mineau (1973) et Riverin (1977b), que nous aborderons au prochain chapitre, en sont de bons exemples. En réponse aux critiques, plusieurs réformes sont amorcées. Tout d'abord, la CAT amorce l'informatisation de ses services et tente d'augmenter ses modalités de communication avec les acteurs sociaux (syndicats et patronat) en créant le réseau TÉLEX (CAT, 1970). Ensuite, les cliniques de réadaptation sont intégrées au réseau public de santé, ce faisant, la Commission perd son autorité administrative sur le processus de réadaptation (CAT, 1974)⁴¹. Elle perd également la gestion financière de ses avoirs en confiant les surplus du fonds d'accident à la Caisse de dépôt et placement du Québec (CAT, 1973). Auparavant, les Commissaires détenaient la responsabilité d'entendre les demandes de révision des dossiers administratifs, situation qui change avec la mise sur pied d'un bureau d'appel et d'un contentieux pour réaliser ce mandat. Cependant, ces deux divisions internes sont dépendantes de la CAT (CAT, 1974). Pour améliorer la compétence de la Commission sur cette mission, un service de recherche a été créé et une bibliothèque spécialisée en santé et sécurité du travail a été mise sur pied (CAT, 1975).

6.6 Synthèse du chapitre

Entre 1931 et 1977, le contexte socioéconomique québécois a traversé plusieurs phases successives. Tout d'abord, le Québec est frappé durement par la crise économique de 1929 (Benoit, 2002), puis retrouve la croissance avec la Seconde

⁴¹ Même le régime public de santé est créé et prend en charge l'administration des soins, les frais médicaux continuent d'être perçus au fonds d'accident de la CAT. Cette pratique se perpétue avec la création de la CSST (Lippel, 1981-1982).

Guerre mondiale (Dickinson et Young, 2003). Il connaît, entre 1945 et 1960, une période de conservatisme économique avec le gouvernement de Maurice Duplessis (Jones, 1983). Celui-ci est remplacé par Jean Lesage en 1960, qui donna le coup d'envoi à la Révolution tranquille. Dans cette période, la société québécoise est en ébullition (croissance économique, arrivée de la génération du baby-boom sur le marché du travail, intervention accrue de l'État) (Dickinson et Young, 2003).

Quant à la dimension institutionnelle, la crise économique de 1929 occasionne certains reculs de la couverture assurantielle (imposition d'un délai de carence) (CAT, 1933). Le régime est relativement stagnant sous le gouvernement de Maurice Duplessis. Cependant, avec la Révolution tranquille, un plan quinquennal visant l'intégration au régime de presque tous les travailleurs est adopté en 1967 (CAT, 1967). Cette période se termine par la grève de Thedford de 1975 (Fecteau et Poulin, 1975).

Quant à la dimension « prévention », l'évolution du corpus juridique stagne entre 1936 et 1965. L'évolution de ce domaine est beaucoup plus marquée par l'action syndicale et l'intégration de dispositifs de prévention dans les conventions collectives (Giasson, 1987). La régulation de l'État en matière de prévention est concurrencée par l'expansion du syndicalisme (Ibid., 1987).

L'organisation de la CAT évolue à une cadence similaire à celle de la dimension institutionnelle. Entre 1945-1960, l'indemnisation salariale et le nombre d'employeurs assurés croient à une vitesse stable (CAT, 1934, 1959). Après 1960, ces deux indicateurs augmentent rapidement (CAT, 1960, 1974). La structure organisationnelle de la CAT se complexifie au fil des décennies et les employés se

professionnalisent. Alors, le pouvoir décisionnel reste concentré dans les mains du siège social à Québec et du bureau de Montréal (Pontaut, 1985).

Pour conclure, il est possible de distinguer trois sous-périodes clés. Dans un premier temps, on retrouve une période plutôt conservatrice du régime basée sur la stagnation du compromis de 1931. Dans un deuxième temps, le régime se déploie avec la Révolution tranquille en devenant un programme quasi universel. L'évolution de la dimension institutionnelle, de la prévention et de la dimension organisationnelle converge, dans un troisième temps, vers un essoufflement des modalités de prévention et de réparation des lésions professionnelles à la fin de la décennie 1970. Le gouvernement du Québec se voit donc contraint de refonder le compromis social sur de nouvelles bases.

CHAPITRE VII

LA TRANSITION JURIDIQUE (1977 À 1985)

7.1 Mise en contexte

Dès 1982, le Québec vit une récession économique importante. Cette récession a été causée par une série de facteurs présents dès le milieu de la décennie 1970. Le phénomène de stagflation, c'est-à-dire l'augmentation de l'inflation dans un contexte de stagnation de la croissance économique et un taux de chômage élevé (Secrétariat permanent des conférences socioéconomiques du Québec, 1982), est principalement mis en cause. L'inflation a été provoquée par une hausse colossale du prix du pétrole. Cet épisode sera surnommé les « crises du pétrole ». (Fortin, 1990). Le prix du baril du pétrole est passé de 2,50 \$ US en 1973 à 35 \$ US en 1979 (Secrétariat permanent des conférences socioéconomiques du Québec, 1982). Ce choc énergétique se conjugue avec un ralentissement de la croissance économique et une augmentation du taux de chômage dès 1975 (Ibid., 1982). Les divers gouvernements orientent alors leur politique économique vers la restriction financière. Cette politique engendre une augmentation des taux d'intérêt et, par ricochet, des prix à la consommation. Le taux de chômage et le ralentissement économique furent accentués par les mesures anti-inflationnistes (Ibid., 1982). Cette conjoncture apporte, avec la récession, plusieurs conséquences marquantes sur l'économie québécoise. Elle entraîne des faillites, surtout dans le secteur manufacturier et le secteur des transports. Le revenu disponible pour les ménages diminue et la consommation est restreinte (Ibid., 1982).

Dans ce contexte, les charges fiscales imposées aux entreprises sont perçues comme des barrières aux développements économiques.

Au cours des années 80, les critiques à l'égard de l'État prennent une autre voie avec la crise économique du début de cette décennie et avec la montée des idées néolibérales. [...] Ce n'est plus le tout à l'État, où la mise en place de l'État-providence avait été considérée comme une police d'assurance contre tous les maux susceptibles d'affecter les individus et la société. Au contraire, l'État doit se désengager, privatiser, laisser plus de place à l'entreprise privée. On assiste alors à une crise de l'extension de l'État et du poids des dépenses sociales (Pelletier, 1991, p.17).

Plusieurs économistes remettent en question la capacité de l'économie québécoise de fournir des programmes sociaux coûteux.

7.1.1 Remise en question des modalités de gestion du régime assurantiel

La gestion des programmes de prévention et d'indemnisation de la Commission est fortement questionnée au cours des années 1970. Deux rapports, celui de Mineau (1973) et de Riverin (1977b) formulent de lourdes critiques (Pontaut, 1985). Ils attaquent directement la crédibilité de la Commission. Mineau critique la lourdeur administrative et, surtout, le processus de révision des décisions de la CAT. Il explique que la gestion interne des plaintes laisse place à la partialité et aux décisions partisans (Mineau, Allard et associés, 1973). Il dénonce également le manque de formation du personnel et la mauvaise gestion des relations publiques (Pontaut, 1985). Quant à Riverin (1977b), il recommande une refonte en profondeur du régime afin de le rendre plus efficace.

Les critiques et les insatisfactions fusent de toute part. La population et les représentants des travailleurs sont insatisfaits par rapport à une bureaucratie lourde et peu efficace (Comité ministériel permanent de développement social, 1978). Des lacunes en matière de prévention et de réadaptation sont également dénoncées (Baril-

Gingras, 2013). De plus, l'augmentation de la couverture assurantielle, durant la décennie 1960, représente un poids économique important sur les finances de la Commission de la décennie suivante. Pour illustrer cette situation, à la fin de la décennie, le ministre Pierre Marois déclare :

Employeurs, travailleurs et experts œuvrant dans le milieu sont unanimes à réclamer des changements en profondeur, et il ne se passe pas de semaines sans que soient portés à l'attention de l'ensemble des citoyens des faits qui mettent en évidence la gravité des risques et des dangers auxquels s'exposent régulièrement un grand nombre de travailleurs, les insuffisances du système et son impuissance à solutionner les véritables problèmes (Comité ministériel permanent de développement social, 1978, p. V).

Parallèlement à la sortie de ces rapports, la Commission des affaires sociales (CAS)⁴² dévoile un scandale qui signe l'arrêt définitif de la LAT. En effet, en 1977, le gouvernement du Québec suit les recommandations du rapport Mineau et décide d'instaurer une gestion indépendante des contestations des décisions de la Commission. Un bureau de révision indépendant à la CAT est mis sur pied et la CAS obtient le mandat d'entendre les contestations des bénéficiaires en tant qu'instance d'appel au bureau de révision. Avec ces nouvelles responsabilités, la CAS met à jour une omission importante du travail de la CAT. Cette dernière n'avait jamais évalué la diminution de la capacité de travail des bénéficiaires dans la détermination des indemnisations pour lésion permanente. Cette diminution aurait permis d'accorder des indemnisations plus importantes aux bénéficiaires. Les soupçons du CAS sont confirmés en 1982 par la Cour suprême du Canada dans l'affaire *Valade c. CAT* (Dagenais, 1995).

⁴² La Commission des affaires sociales (CAS) était une Commission dont l'objectif était d'entendre et de trancher les contestations (appels interjetés) des décisions prises en vertu d'une multitude de lois (*Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées; Loi sur les services de garde à l'enfance; Loi sur l'assurance automobile; Loi sur le régime de retraite des élus municipaux*). La Commission a été dissoute en 1997 (LRQ 1974, chap. C-39).

Face à ce vent d'insatisfactions, le gouvernement du Québec amorce une réforme en profondeur du régime avec la publication, en 1978, du livre blanc sur la santé et sécurité du travail ou *Politique québécoise de santé et sécurité du travail* (Brody *et al.*, 1985). Celui-ci est le premier geste du processus de réingénierie du régime assurantiel entre 1979 et 1985. La réforme s'appuie sur les recommandations émanant d'un bilan complet du régime de la Commission des accidents du travail. Elle formule les principales orientations idéologiques de la future Commission de la santé et sécurité du travail (Comité ministériel permanent de développement social, 1978). Dans ce livre, le ministre déclare :

L'analyse du régime actuel de santé et sécurité du travail a permis de constater que les préoccupations liées à la compensation des accidents et des maladies prédominaient sur celles de la prévention (Ibid., 1978, p. 197).

Le changement majeur apporté par le *Livre blanc* est de placer l'indemnisation, qui était à la base du régime jusqu'à ce jour (Lippel, 1986), au troisième rang, derrière la prévention et la réadaptation (Comité ministériel permanent de développement social, 1978). Du fait que les employeurs et leurs représentants soutiennent qu'une contribution patronale trop importante au régime de santé et sécurité du travail pourrait engendrer des difficultés économiques (Gilbert, 1991) ; du fait que les représentants syndicaux sont aussi favorables à la diminution des risques encourus pour les travailleurs ; la prévention en vient à être perçue comme l'option la plus souhaitable pour diminuer, à la source, les problèmes en matière de santé et sécurité du travail. En favorisant la prévention, le coût des lésions devrait théoriquement diminuer, sans pour autant porter préjudice aux droits des travailleurs.

7.2 Les acteurs en place

La période de transition (1977 à 1985) est principalement caractérisée par la mise en vigueur des deux législations piliers (LSST et LATMP) de la CSST. Le gouvernement a orchestré, pour lesdites lois, des consultations auprès des organisations concernées. Leur contribution aux débats est le premier indicateur choisi dans l'identification des acteurs en place. Concrètement, nous nous attarderons aux audiences publiques⁴³ organisées par les Commissions parlementaires affectées à l'étude des projets de loi. Pour la LSST, elles se sont tenues entre le 4 septembre et le 5 octobre 1979. Quant à la LATMP, les auditions se sont déroulées du 14 février au 9 mars 1984. Les procès-verbaux de ces séances sont consignés dans le *Journal des débats* de l'Assemblée nationale.

Dans les deux cas, les types d'organisations intervenantes sont relativement similaires. Il est possible de les regrouper en quatre catégories : les associations patronales et les grandes entreprises, les organisations syndicales, les corporations professionnelles et d'experts et, finalement, les organisations de défense des droits des bénéficiaires. La majorité des organisations ne participeront pas aux deux audiences.

Les organisations qui occupent l'avant-scène des consultations sont la CPQ et les centrales syndicales. Plusieurs associations patronales sectorielles – comme l'Association des manufacturiers de bois de sciage et quelques grandes entreprises comme Alcan – participeront aux côtés de la CPQ aux travaux parlementaires. La

⁴³ Il est important de rappeler que les audiences aux Commissions parlementaires ne sont pas le seul moyen que le gouvernement utilise pour sonder les acteurs en place. Il les convie, par exemple, à des Sommets socioéconomiques ou les incite à rédiger des mémoires de réflexion. Cependant, les travaux des Commissions ont été sélectionnés comme indicateur, car ils permettent d'établir de manière fiable les principaux groupes d'organisations concernées.

CPQ n'est pas la seule association non sectorielle dans les consultations. L'ACM et la Fédération des chambres du commerce du Québec apportent leur collaboration (Commission permanente du travail et de la main-d'œuvre, 1979a à k; Commission permanente sur le travail, 1984a à j). En appui aux centrales syndicales (FTQ, CSN, CEQ et CSD), des fédérations syndicales sectorielles se présentent en commission parlementaire (Commission permanente du travail et de la main-d'œuvre, 1979a à k; Commission permanente sur le travail, 1984a à j). Les ordres professionnels et l'association d'experts sont très impliqués dans le processus. Nous dénombrons, notamment : la Fédération des médecins spécialistes du Québec, la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et l'Association de médecine industrielle (Commission permanente du travail et de la main d'œuvre, 1979a à k; Commission permanente sur le travail, 1984a à j). En dernier lieu, plusieurs organisations de défense des droits des bénéficiaires témoigneront devant les parlementaires. À titre indicatif, il est possible de nommer l'Association des travailleurs accidentés de la Gaspésie, le Collectif socialisme-santé ou la Fédération des accidentés (es) du travail de Rouyn-Noranda (Commission permanente du travail et de la main d'œuvre, 1979a à k; Commission permanente sur le travail, 1984a à j).⁴⁴

Chacun des groupes d'intervenants souhaite des changements législatifs, or ils entretiennent des positions contraires quant au contenu de ces réformes. La partie patronale défend le droit de gérance des employeurs et un régime peu coûteux, alors que les syndicats et les organismes communautaires, quant à eux, revendiquent une compensation bonifiée des lésions professionnelles et s'inquiètent des répercussions de LSST sur l'action syndicale. Les intervenants du milieu, comme l'Association de médecines industrielles, s'inquiètent pour la survie de leur champ de compétence

⁴⁴ Plusieurs organismes communautaires en santé et sécurité du travail sont à leur balbutiement dans les années 1980. À titre indicatif, la Fondation pour l'aide aux travailleuses et aux travailleurs accidentés (FATA) a été fondée en 1983 pour accompagner les travailleurs victimes d'une lésion dans le processus de contestation (FATA, 2017).

dans les nouvelles structures de prévention (Pontaut, 1985; Commission permanente du travail et de la main d'œuvre, 1979a à k; Commission permanente sur le travail, 1984a à j).

Le second indicateur est la participation au conseil d'administration. Depuis 1980, l'organisation est administrée par un conseil d'administration (CA) formé presque exclusivement d'acteurs externes.⁴⁵ Entre 1980 et 1985, ce sont essentiellement les mêmes organisations qui ont siégé au CA. Chez les acteurs syndicaux, ce sont les principales centrales (CSN, FTQ, CEQ), leurs comités de santé et sécurité et les fédérations syndicales (Fédération des travailleurs du papier et de la forêt (CSN). Au niveau des employeurs, ce sont les principales associations patronales (AMC, CPQ), les fédérations patronales très concernées par la problématique (Association des hôpitaux du Québec) et plusieurs grandes entreprises (Alcan, Bell). La majorité des membres du CA ont également participé aux consultations publiques. Les associations professionnelles et les organismes de défense de droit ne peuvent siéger au CA.⁴⁶

⁴⁵ Nous expliquerons en détail la gouvernance de la CSST à la section 7.5.

⁴⁶ Pour connaître les organisations qui ont siégé sur le Conseil d'administration de la CSST, voir l'annexe 2.

7.3 Dimension institutionnelle pendant la transition juridique

7.3.1 Les modifications législatives prenant place dans la mission indemnisation

En 1977, le gouvernement de René Lévesque entame les réformes en profondeur de la LAT.⁴⁷ Comme mentionné précédemment, le législateur octroie des pouvoirs de révision à la CAS. Toute personne se trouvant lésée dans ses droits peut y demander la révision d'une décision (CSST, 1979). Ensuite, les étudiants en stage en industrie sont désormais protégés par la Loi (Direction de services juridiques, 2003). Les employeurs doivent indemniser directement les travailleurs dans l'incapacité de travailler pour les cinq premiers jours (Ibid., 2003).⁴⁸

En 1978, le gouvernement poursuit son œuvre avec la *Loi modifiant la Loi des accidents du travail*⁴⁹. La méthode de calcul des indemnités est transformée afin de prendre en compte des variations fiscales du revenu des bénéficiaires (Dagenais, 1995). Les compensations fixées jusqu'à présent à 75 % du revenu brut s'élèvent désormais à 90 % du revenu net retenu (Ibid., 1995). Cette majoration a pour effet de moduler le revenu des bénéficiaires en fonction de leur situation fiscale. Comme l'a évalué Dagenais (1995), cette transformation représente une faible restriction financière pour les célibataires et une faible augmentation pour les conjoints à charge⁵⁰. Avant la Loi, les prestations étaient évaluées en fonction du revenu

⁴⁷ Il institue la *Loi modifiant la Loi des accidents du travail et la Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières et modifiant de nouveau la Loi de la Commission des affaires sociales* (Direction de services juridiques, 2003).

⁴⁸ Le nombre de jours indemnisés directement par l'employeur passe à quatorze jours en 1985. À noter, la CSST rembourse les employeurs suite aux quatorze jours écoulés (Dagenais, 1995).

⁴⁹ En décembre 1978, le gouvernement du Québec transforme le nom de la LAT. La *Loi des accidents du travail* devient la *Loi sur les accidents du travail* (Ibid., 1995).

⁵⁰ Dagenais (1995) calcule qu'en 1985, pour un salaire brut de 15 000 \$, le bénéficiaire aurait

hebdomadaire du prestataire. Désormais, c'est la période annuelle qui est prise en compte. Cette transformation a pour effet de pénaliser les travailleurs n'ayant pas travaillé pendant les cinquante-deux semaines précédentes (Ibid., 1995). Ensuite, en cas de décès, l'indemnité est désormais fixée en fonction de celle « à laquelle le travailleur aurait eu droit s'il avait survécu » (Direction de services juridiques, 2003, p. 22). Les travailleurs agricoles obtiennent le droit d'être assurés par la LAT et les notions d'artisan et de bénévole sont intégrées dans la législation (UTTAM, 2004)⁵¹.

La même année, le législateur tente de restreindre la notion de maladies professionnelles afin que soient admises uniquement celles reconnues par la Commission. L'année suivante, la situation se précise, on exige alors d'établir une qualité de preuve « à la satisfaction de la Commission » (Lippel, 1986). Cette spécificité a pour objectif de contrecarrer l'influence de la Commission des affaires sociales dans l'indemnisation des maladies professionnelles qui n'ont pas été prévues par la Loi. De cette façon, le pouvoir de trancher sur l'indemnisation des maladies non prévues redevient discrétionnaire. Le système des trois cédules est aboli. Au niveau de la couverture des maladies professionnelles, la CÉDULE III devient l'annexe 1. Les autres CÉDULES sont remplacées par des articles dans la Loi (LQ 1978, chap. 57). Il est à noter que le nombre de maladies professionnelles augmente dû au fait que le gouvernement reconnaît de nouvelles maladies comme l'asthme et certaines maladies infectieuses lorsque le bénéficiaire œuvre dans un secteur économique comportant des risques (UTTAM, 2004).

touché 11 250 \$ avec l'ancienne méthode de calcul. Avec la nouvelle méthode, un célibataire touche 10 631 \$ et un bénéficiaire avec un conjoint à charge, 11 759 \$

⁵¹ En 1981, au niveau des secteurs d'activité, uniquement les professionnels du sport et certaines catégories de travailleurs domestiques étaient exclus de la couverture de la LAT (Lippel, 1981-1982).

Toujours en 1978, la réforme des programmes sur la réadaptation s'amorce quand la Loi est modifiée pour exiger de la CAT de prendre les moyens afin de contribuer à la réadaptation du travailleur. Auparavant, les textes législatifs antérieurs étaient vagues et laissaient place à interprétation (Lippel, 1986). Plusieurs acteurs dénonçaient l'incompétence des agents de placement de la CAT et soutenaient que l'essentiel de leur travail était de replacer les bénéficiaires vers des emplois de faible qualité (Chevalier, 1979). Désormais, la question de la réadaptation est mise de l'avant.

La protection contre les poursuites civiles des employeurs est étendue. Auparavant, cette prérogative ne s'appliquait que dans le cas de la victime directe. Désormais, elle s'applique également aux autres victimes, dont les non-employés (Lippel, 1986).

En 1980, la méthode de perception de la cotisation est réformée par le *Règlement concernant le système de cotisation basé sur le mérite ou le démérite* qui avance le principe de mérite et démérite. Depuis 1931, la cotisation était généralement établie en fonction du secteur économique⁵², donc chaque entreprise d'un même secteur payait une cotisation selon son domaine d'activités nonobstant le nombre de lésions professionnelles qu'il a générées. Seulement quelques catégories d'entreprise pouvaient bénéficier d'une cotisation personnalisée. Désormais, la cotisation est ajustée en fonction de la dépense engendrée par chaque établissement par rapport aux coûts globaux générés par l'ensemble du secteur (Lippel, 1986), c'est-à-dire qu'un établissement générant des accidents et des maladies plus coûteuses que le montant des cotisations versées par la CSST se voit alors facturer une prestation fiscale supplémentaire (facturation de démérite). Par contre, si le même établissement représente une charge inférieure à la contribution fiscale déboursée, il recevra un remboursement (crédit de mérite). La cotisation est alors en fonction du dossier de

⁵² En fait, le principe de personification sera mis en vigueur en 1978. Cependant, c'est avec le règlement de 1980 que son application est précisée (Dagenais, 1985).

l'entreprise en matière de santé et sécurité du travail et non pas en fonction de la performance globale du secteur industriel auquel elle appartient (Gilbert, 1991).

7.3.2 La réforme de 1985

Les réformes précédentes en matière d'indemnisation furent très timides en comparaison de celles mises de l'avant avec la création de la LATMP. La nouvelle mouture apporte des transformations en profondeur au régime d'indemnisation (Dagenais, 1995). La LATMP consolide les grandes transformations réalisées au fil des huit années précédentes en s'appuyant sur de nouvelles bases juridiques. Par exemple, la nouvelle mouture regroupe toutes les lois d'indemnisation des lésions professionnelles. En ce sens, elle fusionne la LAT et la *Loi sur les victimes d'amiantose et de silicose* (Dion et Poulin, 1986).

La compensation pour l'incapacité totale temporaire est remplacée par l'indemnité de remplacement de revenu (IRR). Les prestations en vertu de cette nouvelle disposition sont déboursées pendant la période inactive d'un travailleur victime d'une lésion professionnelle (Dagenais, 1995)⁵³. Certains types d'indemnisation sont radicalement transformés. La rente viagère pour lésion permanente est remplacée par une indemnisation forfaitaire, c'est-à-dire un montant unique versé par la CSST en fonction de la lésion permanente du bénéficiaire (Perret, 1986). Rappelons que la rente viagère était versée en fonction des lésions permanentes, même si le travailleur pouvait reprendre un emploi. Contrairement à l'ancien régime, l'indemnité est calculée sans prise en compte du salaire du bénéficiaire. C'est plutôt les barèmes médicaux déterminés par la CSST qui font figure de référence. Dans tous les cas, le

⁵³ Dans cette logique, un travailleur ne pouvant retourner sur le marché du travail sera indemnisé pendant toute sa vie active. Entre 65 et 68 ans, les prestations d'un bénéficiaire s'éteignent graduellement. Il devra alors se tourner vers les prestations de vieillesse (Dagenais, 1995).

montant dû ne peut excéder la somme maximale prévue par le *Règlement sur le barème des dommages corporels*. La CSST compense « les déficits anatomo-physiologiques, les préjudices esthétiques, les douleurs et les pertes de jouissances de la vie » (Dagenais, 1995, p. 102), elle ne prend plus en compte « l'inaptitude à reprendre le travail », disposition au cœur du litige dans *Valace c. CAT* (Ibid., 1995, p.103). Il en est de même pour les survivants du travailleur décédé. Tout comme l'indemnisation des lésions permanentes, l'indemnisation d'un travailleur défunt devient forfaitaire. Le conjoint survivant a également droit à une indemnité de remplacement de revenu pendant une période de maximum trois ans (Ibid., 1995). Bref, les catégories de personnes indemnisables restent sensiblement les mêmes (Perret, 1986), mais ces changements témoignent d'un désir de restreindre les indemnités à vie pour se concentrer sur la dotation d'un revenu temporaire pendant la consolidation de la lésion et la réadaptation.

L'accroissement de la couverture de la CSST prolonge celle de la CAT. Dans la nouvelle monture légale, la définition juridique du travailleur est souple, laissant une plus grande place à l'interprétation jurisprudentielle⁵⁴ (Cliche *et al.*, 1993). Elle permet également aux catégories exclues (travailleur autonome, domestique) de souscrire volontairement à sa couverture (Perret, 1986). *A contrario*, nous assistons à des réductions de la couverture en raison des modifications dans la définition juridique des circonstances d'une lésion, d'un accident ou d'une maladie. La définition restrictive de « lieu de travail » est consolidée au sein de la LATMP (Prémont et Tancelin, 1998). Ainsi, la couverture connaît une extension marquée, mais les circonstances menant à une indemnisation sont restreintes.

⁵⁴ Par exemple, la définition de travailleur est : « Une personne physique qui exécute un travail pour un employeur, moyennant rémunération, en vertu d'un contrat de travail ou d'apprentissage » (RLRQ, chap. A-3.001, art. 2).

Sur le fond, les grandes manœuvres législatives de 1985 consistent comme d'habitude en une consolidation de la jurisprudence dominante. L'exemple indiscutable en est l'influence de l'arrêt Giguère, qui mettait de côté la jurisprudence Girard en matière d'accident de trajet exercé dans une aire relevant de la responsabilité de l'employeur. Ce revirement majeur de jurisprudence, contraire à une lecture respectueuse de la loi de 1931 et de son interprétation jurisprudentielle reçue, était le signe du rétrécissement prétorien de la notion centrale d'accident de travail et de son accessoire, le « lieu du travail ». À cette conception large de l'accident du travail s'expliquant à l'époque par l'absence d'un régime structuré de lois sociales, la jurisprudence subséquente a substitué une notion réduite de l'accident se produisant sur le lieu de travail (entendu au sens du poste de travail), pendant le temps du travail (entendu d'un « son de cloche » à l'autre), ce qui exclut par conséquent tous les déplacements obligés du travailleur qui ne sont pas strictement confinés à son poste de travail (Ibid., 1998, p. 252).

Le principe d'imputation des coûts est renforcé avec des dispositions claires et regroupées. Dans la nouvelle Loi, il est établi que « les coûts de la lésion sont imputés à l'employeur » (L.R.Q 1985, chap. A-3.001, art. 326)⁵⁵. Désormais, de l'indemnisation aux traitements médicaux, tous les coûts sont imputés au dossier de l'employeur (Gilbert, 1991). Auparavant, ces aspects comportaient plusieurs exceptions, notamment sur les maladies professionnelles (Ibid., 1991).

Finalement, la réadaptation est consacrée comme un droit prescrit par la nouvelle Loi. En effet, avant 1977, la législation conférait à la CAT le pouvoir arbitraire d'offrir de la réadaptation aux bénéficiaires du régime. Or, cette disposition devient un droit intégré dans la législation en 1985. Comme prescrit dans le *Livre Blanc*, la réadaptation est devenue la deuxième priorité de la CSST après la prévention (Comité

⁵⁵ Il existe, cependant, certaines exceptions qui permettent à l'employeur de partager les coûts d'indemnisation. À titre indicatif, si la lésion est causée par un tiers, si la maladie professionnelle a été causée chez plusieurs employeurs, si la condition du travail avant la lésion était hors norme, etc. (Archambault, 2016)

ministériel permanent de développement social, 1978). Elle est, en effet, un pilier du nouveau régime assurantiel (Dagenais, 1995). La Loi en décrit trois types : la réadaptation physique, la réadaptation sociale et la réadaptation professionnelle (Cliche *et al.*, 1993).

Les objectifs de la réadaptation physique seraient d'éliminer ou d'atténuer l'incapacité physique du travailleur et de lui permettre de développer ses capacités résiduelles [...] Les buts de la réadaptation sociale seraient d'aider le travailleur à surmonter les conséquences personnelles et sociales de sa lésion, à s'adapter à sa nouvelle situation et à devenir autonome dans sa vie quotidienne. Les objectifs de la réadaptation professionnelle seraient de faciliter la réintégration du travailleur chez son employeur, dans son emploi, dans un emploi équivalent ou dans un emploi convenable ou, si cet objectif ne peut être atteint, l'accès à un emploi convenable chez un autre employeur (Dagenais, 1995, p. 139-140).

Les coûts de la réadaptation sont imputés à la CSST⁵⁶. Cette dernière doit établir un plan individualisé de réadaptation pour le bénéficiaire qui n'a pas encore réintégré le monde professionnel, qui présente des limitations fonctionnelles ou qui est incapable d'exécuter correctement son travail. La Commission décide de la mise en œuvre de ces modalités et elle doit choisir la solution qui est à la fois appropriée pour le bénéficiaire et la plus économique. L'objectif du programme est de réintégrer le travailleur dans le marché du travail (Dagenais, 1995). Cette transformation juridique rend les décisions de la CSST à ce sujet contestable devant les instances d'appel (Perret, 1986). Cependant, au-delà de cette possibilité, le travailleur et l'employeur sont obligés de se conformer aux mesures prescrites et les travailleurs récalcitrants se verront imposer diverses sanctions (Dagenais, 1995).

⁵⁶ La nouvelle Loi permet à la CSST, entre autres, d'octroyer des subventions aux entreprises qui embauchent un bénéficiaire ou d'appliquer des modalités pour adapter les postes de travail. Il peut aussi financer un bénéficiaire qui démarre son entreprise ou qui accepte un emploi convenable dans une région éloignée (Dagenais, 1995).

Les transformations présentées ci-dessus sont en continuité avec le régime précédent. La LATMP instaure aussi des mécanismes juridiques totalement nouveaux. En complément avec ce droit à la réadaptation, la Commission crée l'assignation temporaire. Cette démarche nouvelle permet à un employeur de demander à un de ses employés en convalescence d'occuper un autre poste temporairement au sein de l'entreprise si sa condition physique le permet (Dagenais, 1995). En ce sens, le travailleur peut être amené à reprendre du service, même si sa lésion n'est pas encore consolidée. La nouvelle Loi prévoit deux protections pour le travailleur : il garde son salaire et ces avantages sociaux d'avant la lésion professionnelle et il peut contester l'assignation temporaire (Ibid., 1995). Cette nouvelle mesure a pour objectif d'offrir une solution alternative, car la période d'assignation temporaire n'entraîne pas directement le versement d'indemnités et n'affecte pas le dossier de l'employeur (Ibid., 1995). Comme le soulève Dagenais (1995), l'activation de ce mécanisme est le choix discrétionnaire de l'employeur qui, toutefois, doit recevoir l'assentiment du médecin traitant. Le travailleur, au-delà de son droit de contester la décision rendue, a l'obligation de se conformer à l'assignation sous peine de sanctions.

La CSST institue également le droit au retour au travail qui garantit le lien d'emploi pour une durée limitée (Dagenais, 1995). Ce droit permet à un travailleur de réintégrer son emploi avec les avantages et le salaire équivalent à ce qu'il aurait eu sans la lésion. Il lui est reconnu le droit d'avoir la priorité sur un autre poste dans l'entreprise s'il est dans l'impossibilité de réintégrer ses tâches précédentes. Ces droits s'éteignent après un an d'absence dans un établissement de moins de vingt employés et deux ans dans un établissement de plus de vingt employés (Pontaut, 1985). Les modalités de retour au travail ne sont pas prévues par la Loi et elles sont laissées à la discrétion des mécanismes prévus à l'interne de l'entreprise (conventions collectives, accord entre les parties) (Dagenais, 1995). Advenant que le travailleur ne puisse reprendre ses fonctions d'origine, mais soit apte à occuper un emploi convenable –

c'est-à-dire un travail moins rémunérateur, mais adapté à sa nouvelle condition physique –, la CSST évalue le type de travail qu'il peut théoriquement occuper. Au bout d'un an, ou si le bénéficiaire trouve une nouvelle source de revenus (nouvelle occupation, prestation de vieillesse), la Commission retransche, de son indemnité, la valeur évaluée de sa rémunération (Ibid., 1995). Or, si le travailleur refuse sans raison valable ou n'occupe pas un emploi au bout d'un an, l'IRR sera tout de même amputé de la rémunération théorique fixée par la CSST (Ibid., 1995).⁵⁷

7.4 La mission « prévention » pendant la transition juridique

La législation sur la prévention au travail est totalement refondue. L'ancien corpus législatif (*Loi sur les établissements industriels et commerciaux*, etc.) devient la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) (PL 17, 1979). Elle atteste d'une nouvelle direction quant à la réorganisation de la prévention. Plusieurs organisations et ministères veillaient à la réalisation des inspections dans l'ancien régime. Désormais, ce champ de compétence est totalement dévolu à la CSST (Groupe de travail chargé de faire des recommandations concernant le régime québécois de santé et sécurité du travail, 2010). Ainsi, la Commission est plébiscitée par le gouvernement du Québec comme organisme chapeautant la mission de prévention. Cette nouvelle prérogative s'additionne à l'administration de la mission d'indemnisation en vue de constituer « une gestion intégrée de tous les aspects de la santé et sécurité du travail » (CSST, 1980, p. 15). Le nombre d'interventions connaît une croissance soutenue. À titre indicatif, entre 1984 et 1985, les interventions du type *Assistance, évaluation et contrôle* s'accroissent de 10 748 à 15 905⁵⁸ (CSST,

⁵⁷ Tous les cinq ans, la CSST évalue le salaire effectif du travailleur. Si ce dernier touche un revenu supérieur que celui évalué par la Commission, cette dernière réduit alors l'IRR en fonction du nouveau salaire. Cependant, si le travailleur touche une rémunération inférieure à celle évaluée, la réduction reste inchangée (Dagenais, 1995).

⁵⁸ Considérant le rééquilibrage des données sur la prévention au début des années 1980, il nous

1985). Les coûts des opérations sont assumés par un financement provincial (Ibid, 1985).

La LSST impose une série de droits et d'obligations aux travailleurs et aux entreprises (Simard *et al.*, 1985). La LSST reconnaît au travailleur le droit à un milieu de travail sécuritaire et, conséquemment, la formation et la supervision nécessaires à sa sécurité sont désormais légalement garanties (Pontaut, 1985). L'employé a maintenant l'option de refuser de travailler dans des conditions trop dangereuses pour sa sécurité. En cas de recours à cette disposition, la Loi le protège de toutes représailles de la part de son employeur (Renaud, *et al.*, 1989). Les femmes enceintes ou qui allaitent peuvent demander un retrait préventif du travail. De même, le travailleur a aussi droit à cette prérogative s'il « fournit à l'employeur un certificat attestant que son exposition à un contaminant comporte pour lui des dangers [...] peut demander d'être affecté à des tâches » (RLRQ, chap. S-2, art. 32). Cependant, la Loi exige que l'employé se conforme aux mesures de sécurité et ne se positionne pas délibérément en situation de danger. La coopération à la prévention est obligatoire. Les examens médicaux prescrits par la LSST et ces règlements le sont aussi (Ibid., 1979).

Au niveau des entreprises, le gouvernement du Québec implante quatre principaux mécanismes de prévention. Deux des dispositifs ont pour thématique la gestion du risque dans les établissements et la santé du personnel. Les deux autres servent à renforcer le paritarisme (travailleur-employeur) au sein des milieux de travail (Simard *et al.*, 2013). Chacune des quatre mesures s'est concrétisée par un règlement d'application. En 1982, le gouvernement du Québec met en œuvre le *Règlement sur le programme de prévention* (RLRQ, chap. S-2.1, r 10). Il oblige les employeurs à

établir un programme de prévention pour chacun de leurs établissements. Le programme doit contenir « au minimum les modalités et les échéanciers de mise œuvre des mesures de prévention auxquelles l'employeur est tenu » (Ibid., art.5). La même année, le *Règlement sur les services de santé au travail* entre en vigueur (RLRQ, chap. S-2.1, r 16). Les entreprises doivent désormais fournir les services de santé préventifs et curatifs nécessaires à ses travailleurs (Ibid).

Le Comité de santé et sécurité est instauré en 1979 par la LSST. Son fonctionnement est décrit en détail par le *Règlement sur les comités de santé et sécurité*. Ces comités sont composés des travailleurs ou du syndicat et de l'employeur. L'objectif de ce comité est de repérer et de gérer la prévention sur les lieux de travail. Les comités doivent être implantés dans les établissements de plus 20 employés (RLRQ, chap. S-2.1, r 5). L'instauration de ces comités est le résultat de l'absorption par le gouvernement d'une pratique déjà établie par l'action syndicale. Finalement, le *Règlement sur le représentant à la prévention dans un établissement* oblige les entreprises visées à libérer des heures de travail à un représentant à la prévention. Ce dernier est désigné par les travailleurs, et sa fonction consiste principalement à effectuer des tâches d'inspection et de prévention en collaboration avec le comité de santé et sécurité en place (RLRQ, chap. S-2.1, r 12).

Tableau 7.1 : Promulgation par règlement des mécanismes de prévention

Règlements	Groupes prioritaires					
	I	II	III	IV	V	VI
Règlement sur le programme de prévention Entrée en vigueur	1982-07-03	1983-05-14	1985-03-23			
Règlement sur les services de santé au travail Entrée en vigueur	1982-07-03	1983-05-14	1985-03-23			
Règlement sur les comités de santé et de sécurité du travail Entrée en vigueur	1983-10-22	1983-10-22				
Règlement sur le représentant à la prévention dans un établissement Entrée en vigueur	1984-09-08	1984-09-08				

Source : Groupe de travail chargé de faire des recommandations concernant le régime québécois de santé et sécurité du travail, 2010, p. 144.

Les quatre mécanismes s'appliquent différemment selon le milieu de travail. Avec la création de la LSST, le législateur a classifié en six groupes les secteurs de l'économie en fonction du risque qu'ils représentent pour la santé des travailleurs. Les deux premiers groupes (Groupe I⁵⁹ et Groupe II⁶⁰) sont considérés comme « prioritaires » et les entreprises incluses au sein de ceux-ci doivent se conformer à l'entière de la réglementation (Baril-Gringras *et al.*, 2013). Seuls le *Règlement sur le programme de prévention* et le *Règlement sur les services de santé au travail* sont obligatoires pour les établissements du Groupe III⁶¹. Les mécanismes sont facultatifs

⁵⁹ Le Groupe I est composé des industries suivantes : Bâtiment et travaux publics, Industrie chimique, Forêt et scieries, Mines, carrière et puits de pétrole et Fabrication de produits en métal (Groupe de travail chargé de faire des recommandations concernant le régime québécois de santé et sécurité du travail, 2010).

⁶⁰ Le Groupe II est composé des industries suivantes : Industrie du bois (sans scierie), Industrie du caoutchouc et des produits en matière plastique, Fabrication d'équipement de transport, Première transformation des métaux et Fabrication de produits minéraux non métalliques métal (Ibid., 2010).

⁶¹ Le Groupe III est composé des industries suivantes : Administration publique, Industrie des

pour les trois derniers groupes (Groupe IV⁶², Groupe V⁶³ et Groupe VI⁶⁴) (Groupe de travail chargé de faire des recommandations concernant le régime québécois de santé et sécurité du travail, 2010).

Pour réaliser ces obligations, les employeurs ont droit à la formation et l'information provenant de la CSST, des associations et des organisations patronales (Pontaut, 1985). Pour renforcer ce soutien, la LSST institue une nouvelle forme associative, les Associations Sectorielles paritaires (ASP) qui sont le fruit d'une entente entre au moins une association patronale et au moins une association syndicale en vue de mettre en commun leurs efforts de prévention. Seulement une ASP peut être instaurée par secteur d'activités économiques tel que classifié par la Loi (RLRQ, chap. S-2.1). La CSST pourvoit au financement de ces nouveaux organismes (CSST, 1980). En 1985, nous en comptons une douzaine en activité (CSST, 1985)⁶⁵.

aliments et des boissons, Industrie du meuble et des articles d'ameublement, Industrie du papier et activités connexes et Transport et entreposage métal (Ibid., 2010).

⁶² Le Groupe IV est composé des industries suivantes : Commerce, Industrie du cuir, Fabrication de machines (sauf électriques), Industrie du tabac et Industrie textile (Ibid., 2010).

⁶³ Le Groupe V est composé des industries suivantes : Autres services commerciaux et personnels, Communications, transport d'énergie et autres services publics, Imprimerie, édition et activités annexes, Fabrication de produits du pétrole et du charbon et Fabrication de produits électriques métal (Ibid., 2010).

⁶⁴ Le Groupe VI est composé des industries suivantes : Agriculture, Bonneterie et habillement, Enseignement et services annexes, Finances, assurances et affaires immobilières, Services médicaux et sociaux, Chasse et pêche et Industries manufacturières diverses (Ibid., 2010).

⁶⁵ Les douze ASP œuvraient dans les secteurs économiques suivant : l'administration provinciale; affaires municipales; affaires sociales; construction; fabrication d'équipements de transport et machines; imprimerie; industrie chimique, caoutchouc et produits en matière plastique; mines et services miniers; services automobiles; textiles primaires et transport et entreposage (CSST, 1985).

Bref, la prévention des lésions professionnelles est passée d'un contrôle externe piloté par l'État à un contrôle interne fondé sur le partenariat avec les acteurs du milieu dans une perspective d'autorégulation (Baril-Gingras, 2013).

7.5 Dimension organisationnelle pendant la transition juridique (une nouvelle organisation apparaît)

Depuis 1977, la CAT amorce plusieurs réformes structurelles. Elles sont la réponse à plusieurs critiques en raison de la forte centralisation de ses activités.

Les activités de la Commission des accidents du travail étaient centralisées à Québec, même si 60 % des activités économiques étaient concentrées dans la région métropolitaine. Tout au plus, comptait-on dans [neuf] régions des comptoirs d'information sans véritable vocation définie (Pontaut, 1985, p. 89).

La CAT opte pour la décentralisation de ses activités afin d'être plus efficace dans le traitement des besoins de la population assurée. Les « comptoirs d'information » décrits par Pontaut (1985) deviennent des directions régionales. La CAT les dote d'un pouvoir décisionnel dans certains domaines clés : « le traitement des demandes d'indemnisation y compris l'appréciation des faits et des questions médicales; le paiement des indemnités aux accidentés; la réadaptation sociale; l'assistance médicale; l'assistance technique, les enquêtes à des fins d'indemnisation, l'information » (CAT, 1977, p. 13). La Commission bonifie ses structures régionales en rajoutant, aux dix directions originales⁶⁶, cinq directions supplémentaires : Laval/Rive-Nord (1977), Mauricie-Bois-

⁶⁶ Les dix bureaux existant avant 1977 étaient situés dans les régions suivantes: Québec, Montréal (la zone de Montréal s'étendait sur la Rive-Nord et la Mauricie), Outaouais, Saguenay/Lac-Saint-Jean, Rive-Sud, Estrie, Bas-Saint-Laurent/Gaspésie, Côte-Nord, Nord-Ouest et Nouveau-Québec (CSST, 1977).

Franc (1977), Lanaudière (1984), Laurentides (1985) et l'Abitibi-Témiscamingue (1985) (CAT, 1977; CSST, 1984; 1985).

Au niveau de la contestation des décisions de la CSST, la CAS, qui avait reçu le mandat de faire la révision des décisions de la CSST, perd son rôle de tribunal d'appel. La CSST se dote de bureaux de révision paritaires (BRP) et crée la Commission d'appel en matière de lésions professionnelles (CALP). Toute personne qui considère ses droits lésés par une décision de la CSST peut faire appel, dans les trente jours, à son BRP qui a le pouvoir de valider ou de rejeter la décision précédemment rendue. Au terme du processus, il est toujours possible, dans les soixante jours, de faire appel d'une décision du BRP à la CALP (Perret, 1986). La CALP est un tribunal quasi judiciaire indépendant qui intègre les pouvoirs de révision des décisions de la CSST que détenait la Commission des affaires sociales (CAS) (Ibid., 1986).

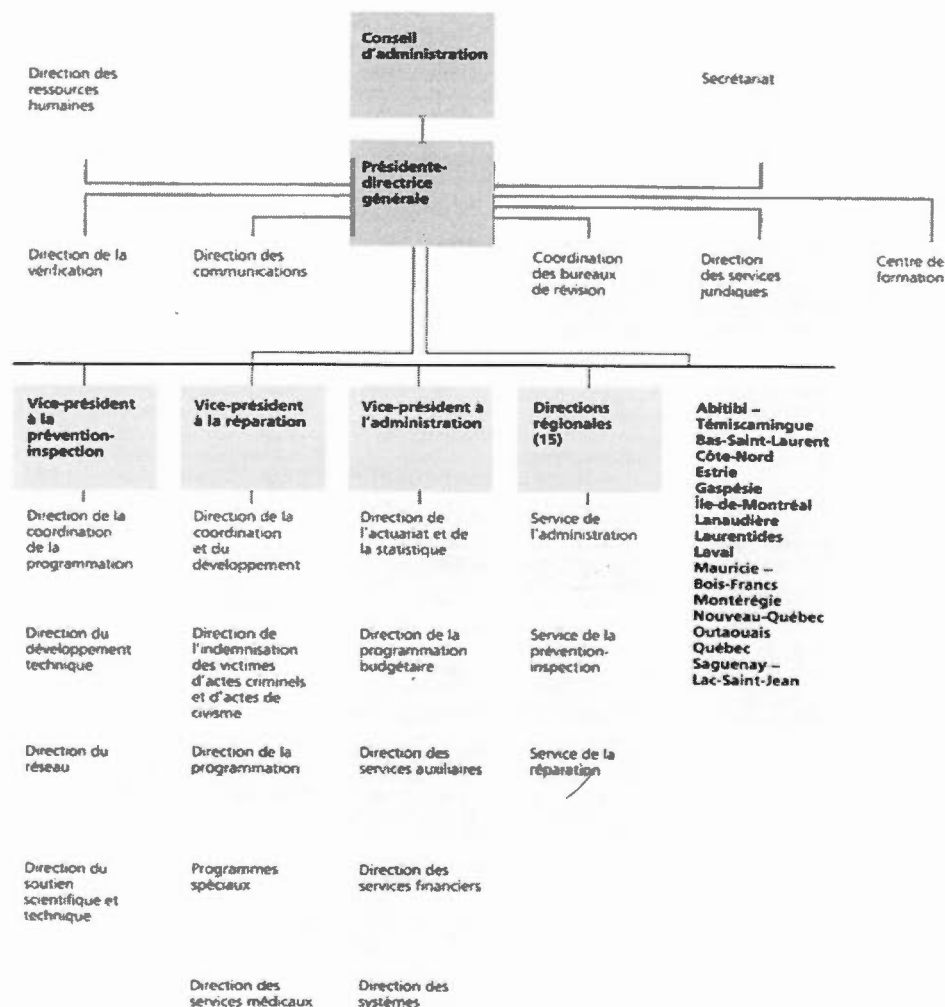


Figure 7.1: La structure organisationnelle de la CSST en 1985

Source : CSST, 1985, p. 3

Une des principales orientations formulées dans le *Livre blanc* est l'intégration des intervenants à tous les niveaux du nouveau régime. Le principe du paritarisme devient un pilier de la nouvelle organisation.

Une chose est certaine, l'ampleur et la complexité des problèmes à résoudre ne sauraient trouver de réponse valable dans la seule contribution de l'État et de ses organismes. L'expérience a démontré clairement qu'il est incapable à lui seul de créer les conditions propices à une mobilisation et des initiatives de tous les groupes concernés. Cette préoccupation a conduit le gouvernement à privilégier, dans la poursuite de ses objectifs, une approche de participation et de coopération (Comité ministériel permanent de développement social, 1978, p. 194).

Auparavant, le rôle des principaux protagonistes de la santé et sécurité du travail était restreint à la participation aux consultations publiques, ils deviennent désormais parties prenantes de la gestion du régime québécois de santé et sécurité du travail. Le rôle de commissaire de la CSST disparaît dans la réorganisation administrative au début de la décennie 1980 (CSST, 1982). Le conseil d'administration (CA)⁶⁷ est instauré en remplacement des commissaires comme instance dirigeante. Le CA est composé de sept représentants du milieu patronal, de sept représentants des milieux syndicaux et du Président de la CSST. Le CPQ et les associations de divers secteurs économiques dominent la partie patronale. Quant aux représentants de la partie syndicale, ils proviennent de la FTQ (un siège pour la fédération et trois pour des fédérations membres), de la CSN (deux sièges) et de la CEQ (un siège). Le CA détient un pouvoir réglementaire qui lui permet de légiférer directement sur plusieurs paramètres concernant ses mandats (indemnisation et prévention) dans les limites fixées par la Loi. Le Président et les directeurs s'occupent de la gestion quotidienne de la CSST.

Au sein des instances subalternes, le principe de parité s'implante tout autant. Les bureaux de révision paritaires (BRP) sont composés de membres syndicaux et patronaux qui assistent les fonctionnaires de la CSST (Perret, 1986). Les ASP et les comités de santé et de sécurité sont les formes organisationnelles centrales du

⁶⁷ Pour connaître les organisations membres du CA, voir : Annexe 2.

nouveau régime de prévention. Elles sont aussi fondées sur une composition paritaire des membres (Kenneth, 1985). De plus, la recherche partenariale est instaurée avec la création de l'Institut de recherche en santé et sécurité (IRSST). Les employeurs comme les travailleurs sont impliqués dans la construction des nouveaux savoirs en prévention par leur participation au conseil d'administration de l'Institut (Groupe de travail chargé de faire des recommandations concernant le régime québécois de santé et sécurité du travail, 2010).

Le nombre d'indemnisations pour perte de temps était de 167 859 en 1978, cette statistique s'abaisse en 1982 (141 080) et termine la période avec 195 288 indemnités en 1984 (CAT, 1978; CSST, 1982, 1985). En ce qui concerne l'assistance médicale sans perte de temps, elle s'élève à 148 631 en 1978 et s'accroît jusqu'en 1984 pour atteindre 168 423, pour ensuite diminuer en 1985 à 145 992 assistances (CAT, 1978 ; CSST, 1984, 1985). Bref, les indemnisations de la Commission connaissent une augmentation non négligeable après 1982, mais les demandes d'assistances restent relativement stables. Subséquemment, l'évolution financière de la Commission pendant la transition est caractérisée par l'accumulation chronique des déficits budgétaires après 1980 (CSST, 1978 à 1984). Ces déficits deviennent très problématiques en 1985 avec un manque à gagner représentant le tiers des dépenses (CSST 1985, calcul de l'auteur).⁶⁸

Pour diminuer le fardeau fiscal du régime d'indemnisation, la CSST opte pour une stratégie de diversification de ses revenus. La CAT, en quête de nouveaux revenus, décide d'établir un objectif sur vingt ans afin d'atteindre une pleine capitalisation⁶⁹ de

⁶⁸ Les données sur l'évolution de la couverture assurantielle et de l'évolution financière pendant cette période sont restreintes, car le nombre d'années étudié est très court. Par conséquent, nous n'avons pas classé les informations dans des sections distinctes comme au chapitre précédent.

⁶⁹ Le taux de capitalisation est un calcul comptable. Il représente le pourcentage d'épargne

son patrimoine (CSN, 1992). À titre indicatif, la capitalisation de la CSST est passée de 68,8 % en 1981 à 72,34 % en 1982 et 76,56 % en 1983. Cette stratégie avait pour objectif d'offrir un financement mixte afin d'apporter une plus forte stabilisation du taux moyen de la cotisation et, dans certains cas, la réduire (Pontaut, 1985).

7.6 Synthèse du chapitre

La transition juridique de la CAT à la CSST se déroule dans un contexte de crise économique importante au Québec, causée par les chocs pétroliers (Fortin, 1990). L'intervention du gouvernement est perçue comme un frein à la prospérité de l'économie (Pelletier, 1991). De plus, au cours des années 1970, le régime est fortement discrédité par les acteurs. Dans ce contexte, le gouvernement du Québec publie le *Livre en blanc* de la CSST et amorce la transformation complète du régime québécois de santé et sécurité du travail. La réparation, mission première de la CAT, devient troisième après la prévention et la réadaptation chez la CSST (Comité ministériel permanent de développement social, 1978).

Les transformations institutionnelles de la LAT commencent en 1977 et se terminent en 1985 avec la mise en vigueur de la LATMP. Pendant les trois premières années, la CAS obtient le droit de révision des décisions de la CAT (1977), l'indemnisation offerte par la CSST est établie à 90 % du revenu net retenu (1978) (Dagenais 1995) et la cotisation perçue est fixée en fonction de l'expérience personnelle de l'employeur (1980) (Gilbert, 1991). En 1985, le régime de réparation est refondu avec l'instauration de la LATMP qui oriente les modalités d'indemnisation vers une logique de réadaptation. Les rentes viagères sont remplacées par des indemnités temporaires et forfaitaires, et plusieurs mécanismes, en ce sens, sont instaurés

réalisé par la Commission en fonction de ces besoins. Ces derniers sont mesurés en fonction de calculs actuariels (CSN, 1992).

(Dagenais 1995). Les trois principales composantes insérées dans le nouveau droit sont : le droit au retour au travail, le droit à la réadaptation et l'assignation temporaire (Perret, 1986). Se conformer aux trois nouvelles dispositions est obligatoire, sous peine de sanctions de la part de la CSST. Finalement, l'extension de la couverture est largement maintenue ou renforcée, cependant les conditions d'accès à l'indemnisation sont restreintes par une définition de « lieu de travail » plus restrictif (Prémont et Tancelin, 1998).

La mission « prévention » est complètement remaniée en devenant la principale priorité en santé et sécurité du travail. Avec la création de la LSST, la CSST devient l'organisation centrale de l'action du gouvernement québécois en matière d'inspection et de prévention (Groupe de travail chargé de faire des recommandations concernant le régime québécois de santé et sécurité du travail, 2010). Les employeurs et les syndicats deviennent partenaires du gouvernement dans ce domaine dans une perspective de contrôle interne (Baril-Gingras, 2013) avec l'instauration de quatre nouveaux dispositifs (le représentant en prévention, le comité de santé et sécurité, les services de santé et sécurité et le programme de prévention) (LRQ, chap. S-2.1) et la création des ASP (CSST, 1985).

Au niveau organisationnel, le pouvoir de décision de la CSST se décentralise vers les bureaux régionaux afin d'accélérer le traitement des dossiers (Pontaut, 1985). Au niveau de la gouvernance, la dominance des commissaires est remplacée par un conseil d'administration composé, à parité, de représentants, d'employeurs et de syndicats (Perret, 1986). En vue de diversifier ses revenus, la CSST poursuit l'objectif de pleine capitalisation de ses avoirs (Pontaut, 1985).

Pour conclure ce chapitre, il est à retenir que l'essentiel des transformations prenant place au cours de la période 1977-1985 avait pour but de minimiser le recours à l'indemnisation, qui était perçu comme un problème économique majeur. La première tentative était de miser sur la prévention, laquelle fut favorisée par une nouvelle version de la Loi (LSST) et une personnification de la cotisation (le principe mérite-démérite). Ensuite, le législateur a favorisé le maintien et/ou le retour de la personne à l'emploi par la réadaptation, l'assignation temporaire et le droit au retour au travail. *A contrario*, les indemnisations à long terme (rente viagère) se voient sérieusement limitées. Afin de rendre le régime plus efficace, deux tendances claires sont au cœur de ces transformations : la décentralisation et le partenariat.

Cette refondation complète est la réponse des autorités publiques à la crise de l'ancien modèle qui touchait les principales dimensions de la CAT. Au cours des décennies suivantes, le nouveau régime en santé et sécurité du travail deviendra la norme de référence pour la société québécoise, cependant il sera mis à l'épreuve par les différents contextes socioéconomiques de la fin du XX^e siècle et du début du XXI^e.

CHAPITRE VIII

LA COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (1985 À 2015)

8.1 Mise en contexte

En 1988, les différentes économies de la planète sont, encore une fois, affectées par une importante crise. En 1987, les États-Unis vivent un effondrement financier connu sur le nom du « Lundi noir » (Carlson, 2007). Les partenaires de cette grande puissance sont touchés par ce ralentissement (Kabore *et al.*, 2014). Ces difficultés plombent les finances de la province qui est particulièrement touchée en raison de plusieurs facteurs conjoncturels, dont la faiblesse de la demande étatsunienne (premier importateur du Canada), le fort endettement des ménages (Dungan *et al.*, 1994) et l'inflation importante⁷⁰ se situant entre 4,8 % et 5,6 %. Pendant trois années, les baisses trimestrielles du produit intérieur brut oscillent entre -0,8 % et -5,5 % (Kabore *et al.*, 2014). Au Canada et au Québec sont mis sur pied des programmes d'investissement dans les infrastructures, le domaine universitaire et les nouvelles technologies. Ces mesures ont pour objectif de stimuler la relance (Ibid., 2014).

La reprise de la consommation aux États-Unis et la baisse de l'inflation au Canada permettent au Québec de renouer avec la croissance. Pendant l'année 1992, la crise finit par s'estomper (Ibid., 2014).

⁷⁰ Afin de remédier aux problèmes d'inflation et d'endettement des ménages, la Banque du Canada applique une politique de restriction monétaire. Cette mesure se traduit par une hausse des taux d'intérêt qui plombe le dynamisme économique (Dungan, *et al.*, 1994).

À la suite de ces difficultés financières, la province connaît une longue période de croissance du PIB réel qui s'étend de 1993 à 2007 (CIRANO, 2016). La seule exception est la courte récession de 2001 liée à l'éclatement de la bulle technologique aux États-Unis.

Pendant cette période de prospérité, le marché québécois de l'emploi continue sa transformation. Entre 1990 et 2010, la proportion des emplois occupée par le secteur des biens baisse de 7,6 %, ainsi ce secteur n'occupe plus que 21,7 % de la population active en 2010. *A contrario*, le secteur des services s'accroît de 7,6 % pour atteindre environ 78 % de la population active (Cloutier-Villeneuve, 2012) qui est de plus en plus scolarisée. Plus de 70 % des travailleurs ont reçu une formation postsecondaire en 2010, alors qu'en 1990, ce taux se situait autour de 50 % (Ibid., 2012). Les femmes sont plus nombreuses sur le marché du travail et le taux d'emploi chez celles-ci augmente de 41,9 % en 1976 à 58,3 % en 2009 (Statistique Canada, 2010). De plus, le travail atypique⁷¹ s'est accru considérablement. En 2010, ce type d'emploi concerne le tiers de la population active du Québec, contrairement à 16 % au milieu des années 1970 (Bernier et Laflamme, 2013). Dans cette nouvelle économie, plusieurs nouvelles formes de risques professionnels et de lésions professionnelles ont émergé pour devenir des problématiques importantes chez la population active contemporaine (Vézina *et al.*, 2013).

Pendant la décennie 1990, le gouvernement de Lucien Bouchard applique également des mesures de réduction budgétaire pour atteindre le déficit zéro. L'effet de ce projet, réalisé en seulement trois ans, se concrétise par une baisse substantielle des

⁷¹ Le travail atypique se définit par une forme de discontinuité dans le temps et/ou l'espace vis-à-vis la forme traditionnelle du travail – emploi à temps plein, de jour et dans le même établissement. On peut, notamment, identifier, dans cette catégorie, le travail autonome, le travail à domicile, le travail pour des agences de placement, le télétravail ou le cumul d'emplois (Bernier et Laflamme, 2013).

services de l'État (Gélinas, 2003). Les programmes sociaux sont touchés par cette approche et cette volonté de réduire les dépenses publiques. Plusieurs programmes connaissent une contraction de leur budget (Beauchemin *et al.*, 1995).

L'aide sociale, autre forme de salaire indirect gérée par le gouvernement québécois, est un exemple frappant de contraction des mesures de sécurité sociale. Ainsi, dès le début de la décennie 1980, plusieurs réformes défavorisant les bénéficiaires ont été implantées. À titre indicatif, la catégorie « apte au travail » a été créée afin de pénaliser les assistés sociaux qui sont jugés aptes à occuper un emploi, mais qui ne le font pas (Morel, 2003). Mentionnons également la diminution des prestations pour les moins de trente ans (Ibid., 2003) et des obligations additionnelles ont été ajoutées, lesquelles sont liées à l'emploi. L'objectif était de réaliser des économies en diminuant le nombre de prestataires en les forçant à intégrer le marché du travail (Boucher, 2006). Une des stratégies employées par le gouvernement pour favoriser l'insertion est la subvention du travail à faible revenu.

Pour encourager la participation au marché du travail, le gouvernement subventionne le travail faiblement rémunéré (sanction monétaire positive) [...] Les programmes SUPRET et APPORT, périphériques à la Loi sur l'aide sociale, correspondent à la première stratégie [...] (Ibid., 2006, p. 360).

L'autre stratégie du gouvernement du Québec est de miser sur l'activation des bénéficiaires de l'aide sociale [...] le gouvernement emprunte une double direction : la généralisation de la contrepartie et l'inviolabilité du revenu. En termes clairs, les bénéficiaires doivent s'activer pour toucher un revenu minimum. Pour ce qui est du revenu garanti : premièrement, le gouvernement entend respecter un seuil maximal de réduction des prestations (80 % ou 418 \$). Deuxièmement, les personnes inscrites à l'aide sociale pourront détenir des actifs financiers, sans que le montant de leurs épargnes n'interfère dans le calcul de leur prestation *si* l'épargne est investie

dans l'achat d'une formation, d'une maison ou d'un travail autonome. Pour ce qui est de la forme hybride, on doit retenir qu'à partir de 2005, tous les nouveaux inscrits à l'assistance-emploi seront *obligés* de s'engager à intégrer le marché du travail pour toucher ce revenu minimum (Ibid., 2006, p. 366).

Pour Boucher (2006), l'assistance sociale au Québec se situe entre une tendance plus douce d'intégration à l'emploi par l'apport du secteur communautaire et une tendance plus dure de type *workfare*.

Les deux premiers ministres québécois, Bernard Landry et Jean Charest, ont suivi les politiques néolibérales instaurées par Lucien Bouchard au milieu de la décennie 1990. Toutefois, l'intensité des transformations qui s'ensuivit ne fut pas aussi importante du fait que le déficit zéro a été atteint en 1998 (Gélinas, 2003). La priorité gouvernementale devient le remboursement de la dette en créant un fonds spécial dédié à cette fin : le Fonds des générations (Hurteau, 2015).

La stabilité économique et politique du début de la décennie 2000 finit abruptement par une contraction subite des indices boursiers en 2007. Aux États-Unis, depuis la fin des années 1980, un nombre important de prêts hypothécaires sont accordés à des ménages disposant de faibles revenus. Cette pratique engendre un surendettement massif qui culmine en 2007 par une crise immobilière et financière (Cartapanis, 2010). De plus, au cours de la même période, le marché boursier international a été dopé par des produits boursiers hautement spéculatifs (le marché des prêts hypothécaires à risque ou *subprimes*) (Gill, 2011). En conséquence, la crise aux États-Unis plombe les principaux indices boursiers. Au Québec, la Caisse de dépôt et placement (CDPQ) enregistre une baisse record de ses actifs. Elle connaît, en 2008, une perte de 25 % de son capital (39,8 milliards de pertes) (Ibid., 2011).

Le gouvernement du Québec connaît, en 2008, une balance budgétaire déficitaire. Entre 2008 et 2015, le déficit québécois oscille entre 1,5 milliard de dollars et 4,5 milliards de dollars par année (Assemblée nationale, 2015). De plus, le gouvernement concède, pendant cette période de crise, plusieurs baisses d'impôt aux entreprises visant officiellement à stimuler la croissance (ministère des Finances, 2008). Dans ce contexte, le gouvernement Couillard est dans l'incapacité de revenir à l'équilibre budgétaire et il décide, en 2014, de procéder à une révision en profondeur de tous les programmes publics et parapublics⁷². Le gouvernement veut réduire les dépenses (Assemblée nationale, 2015). À titre indicatif, plusieurs tarifs sont augmentés, dont la modulation des tarifs des Centres de la petite enfance (Ibid., 2015). De plus, les hôpitaux et les universités verront leur budget être réduit (IRIS, 2015). Le nombre d'employés de l'État sera aussi revu à la baisse. Il est proposé l'abolition de 1 150 postes dans la fonction publique en 2015 (Ibid., 2015).

Une des stratégies utilisées par le gouvernement libéral pour économiser et réduire son personnel repose sur la fusion de structures administratives. Le gouvernement procède de deux manières. Premièrement, il rassemble plusieurs entités locales en une seule, c'est le cas des Centres de santé et des services sociaux (CSSS). Ces établissements sont passés de 182 à 34, et la plupart ont été renommées en Centre intégré de santé et de services sociaux (CISS) ou en Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CUISS) (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2016). Deuxièmement, le gouvernement procède à la fusion des missions de plusieurs organismes autour d'une seule organisation. À titre indicatif, la Régie des rentes Québec (RRQ) et la Commission administrative des régimes de retraite et d'assurances (CARRA) sont devenues Retraite Québec depuis le 1^{er} janvier 2016 (Retraite Québec, 2016). Le

⁷² Parmi la communauté scientifique, la relation entre, d'une part, l'inflation de la dette nationale et, de l'autre, les mesures d'austérités ne fait pas consensus. En effet, dans ce débat, certains auteurs comme Louis Gill (2016) soutiennent que le niveau d'endettement du Québec ne représente pas une menace économique imminente. D'autres comme Éric Pineault (2015) affirment même que l'austérité ne vise pas l'équilibre budgétaire, mais plutôt la réorganisation des institutions publiques.

gouvernement procède de cette manière avec la CSST. En effet, le ministre Sam Hamad a déposé le projet de loi 42 pour fusionner la CSST, la Commission des normes du travail et la Commission sur l'équité salariale (La Presse Canadienne, 2015)⁷³.

8.2 Les acteurs en place

Dans cette section, nous identifierons les principaux acteurs qui ont influencé les transformations de la CSST pendant les trois dernières décennies. Concrètement, nous tenterons d'identifier les principaux intervenants auprès du gouvernement pendant les diverses consultations publiques. Nous abordons également la composition du Conseil d'administration de l'organisme.

Rappelons que le conseil d'administration de la CSST est composé, à nombre égal, de membres de la partie patronale et de la partie syndicale. Entre 1985 et 2015, les organisations syndicales sont restées essentiellement les mêmes. Ces membres sont : la FTQ, la CSN, le comité santé et sécurité de la CSN, la CSD, le Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP-FTQ), le syndicat des Métallos (FTQ) et la Fraternité interprovinciale des ouvriers en électricité (FTQ). Les représentants patronaux ont fréquemment changé pendant cette période. La seule organisation qui a été présente pendant toute cette période est le Conseil du Patronat du Québec (CPQ), les autres membres patronaux sont de grandes entreprises et des cabinets d'avocats. Pendant la décennie 2000, deux associations patronales se sont greffées au conseil d'administration : la Fédération des chambres du commerce du Québec et la

⁷³ La Loi est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016. Pour connaître les détails de la fusion de la CSST, voir le point 8.6.

Fédération canadienne de l'entreprise indépendante. De plus, dans cette décennie, le CPQ a obtenu un deuxième siège au conseil d'administration.⁷⁴

Au niveau des consultations publiques, nous nous attarderons aux consultations publiques en lien avec les transformations juridiques que nous présenterons ci-dessous. Concrètement, nous analyserons les interventions formulées aux assemblées publiques et aux commissions parlementaires des projets de loi 14 (1989), 35 (1992), 79 (1997) et du rapport Camiré (2010).

La commission parlementaire sur le travail et l'emploi a pour mandat d'examiner le projet de loi 14 en 1989. Le ministre Yves Séguin affirme alors avoir constitué un comité de travail afin de valider les transformations en cours. Il était composé des principaux syndicats (CSN, CSD et FTQ), du CPQ et d'un représentant du milieu juridique (Commission sur l'économie et le travail, 1989). Un député du Parti Québécois, alors dans l'opposition, avait été invité par le ministre à participer à ce forum de discussion, mais celui-ci a décliné pour des raisons non mentionnées. À l'Assemblée nationale, le ministre Séguin déclara avoir obtenu le consensus en commission parlementaire et le projet de loi a été adopté à l'unanimité (Assemblée nationale, 1989).

En 1992, pendant l'étude de la réforme de l'expertise médicale (projet de loi 35), la commission parlementaire sur le travail et l'économie a consulté une série d'organisations sélectionnées par la commission. Cependant, le choix des organisations avait fait débat. L'exclusion d'une organisation communautaire (Assemblée des travailleurs et travailleuses accidenté-e-s du Québec (ATTAC)) a été

⁷⁴ L'annexe 2 présente le tableau des membres du conseil d'administration sans le président-directeur général de la CSST.

au cœur d'un litige important entre l'opposition et le ministre. Ce dernier avait tenu une consultation restreinte avec les organisations suivantes : l'Association des entrepreneurs en construction du Québec, l'Association des manufacturiers canadiens (AMC), le CPQ, la CSN, la CSD, la FTQ, la CEQ, la Corporation professionnelle des médecins du Québec et le Conseil provincial des métiers de la construction (Commission sur l'économie et le travail, 1992). Parmi les opposants au projet de loi 35, nous dénombrons la CSN, la FTQ, l'Association des entrepreneurs en construction du Québec (organisation patronale) et le Parti Québécois qui a milité en faveur du retrait du projet. Le tout s'est finalement soldé par une adoption par bâillon (Pelletier, 1993).

La réforme du régime de contestation (projet de loi 79) a fait l'objet d'une large consultation publique. En effet, la Commission de l'économie et du travail a organisé six consultations avant d'entamer l'étude détaillée du projet de loi. Les principales organisations du domaine ont déposé des mémoires et/ou ont délégué leurs représentants aux consultations gouvernementales. Pendant ces séances, les syndicats consultés sont : la FTQ, la CSN, la CSD, la CEQ, le Syndicat de la fonction publique du Québec inc. (SFPQ), la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec (FIIQ), le Syndicat de professionnelles et professionnels du gouvernement du Québec (SPGQ) ainsi que la Centrale des professionnelles et des professionnels de la santé (CPS). Les principales organisations patronales consultées sont : le Conseil du patronat du Québec (CPQ), la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante (FCEI), l'Alliance des manufacturiers et des exportateurs du Québec (AMEQ) et le Conseil québécois du commerce de détail (CQCD). Plusieurs autres organisations communautaires ont également témoigné : la FATA, l'ATTAQ et l'UTTAM. Finalement, les intervenants du domaine de la santé et sécurité du travail (tels que : le Collège des médecins du Québec (CMQ), l'Association des juristes de l'État (AJE) l'Association des commissaires en matière de lésions professionnelles du Québec ou

l'Association des conciliateurs et conciliatrices de la Commission d'appel en matière de lésions professionnelles) ont aussi témoigné (Commission sur l'économie et le travail, 1997a à g). Tous s'entendent sur l'objectif principal⁷⁵ du projet de loi. Cependant, ils divergent sur les réformes envisageables. À titre indicatif, la CPQ et la FCEI appuient le projet de loi 79, mais critiquent l'affaiblissement de paritarisme. La CSN et la FTQ s'opposent au projet, car il n'attaque pas les causes de l'inflation de la judiciarisation. L'ATTAQ désire maintenir la structure de révision antérieure au projet. Le Collège des médecins, quant à lui, défend le rôle des médecins traitants et trouve que les délais imposés à ces derniers pour rendre un diagnostic sont trop courts (Commission sur l'économie et le travail, 1997a à g).

Le rapport Camiré provient d'un groupe de travail composé, en proportion similaire, de représentants patronaux et syndicaux. Les organisations sont la CSN, la CSD, la FTQ, Métro inc., Desjardins et AON Conseil. Le rapport contient deux chapitres complets présentant les positions des membres du groupe de recherche. De plus, le groupe de travail a reçu cinquante-huit mémoires qui proviennent de plusieurs horizons : les groupes défendant les entreprises, les syndicats, les groupes de défense des droits des personnes accidentés et les organisations des professionnels du milieu (ex. : médecin, avocat). Finalement, le groupe de travail n'a pas débouché sur un consensus et le président, Viateur Camiré, a rédigé seul son rapport. Les employeurs désirent réduire les coûts fiscaux que représentent la réparation et les syndicats. Ces derniers, quant à eux, militent surtout pour le renforcement des dispositifs de prévention (Groupe de travail chargé de faire des recommandations concernant le régime québécois de santé et sécurité du travail, 2010).

⁷⁵ L'objectif principal du projet de loi est de réduire la lourdeur administrative du processus de contestation (Arsenault, 1998). Nous expliquerons en détail le projet de loi au point 8.3.2.

Pour conclure, pendant la période 1985 à 2015, le paritarisme est toujours le principal mode de représentation des acteurs du milieu de la santé et sécurité du travail. Durant cette période, les organisations les plus importantes du monde syndical et du monde des affaires sont celles qui jouissent du pouvoir d'influence le plus important. Elles sont nommées au conseil d'administration, elles sont consultées par les ministres et les autres représentants du gouvernement. D'autres intervenants sont parties prenantes du processus de transformation juridique, ce sont essentiellement les corporations des professionnels œuvrant dans le milieu de santé et sécurité du travail et les organisations représentant les travailleurs non syndiqués. Cependant, contrairement aux syndicats, ils ne jouissent pas d'une représentation au conseil d'administration et ils sont rarement appelés à former des comités restreints de travail sur les nouvelles législations. Selon les enjeux, les acteurs en place avancent des positions conflictuelles ou des positions communes devant les diverses commissions et les autres formes de consultation.

8.3 Dimension institutionnelle de la CSST

L'entrée en vigueur de la LATMP s'amorce dans un contexte économique défavorable en raison de la récession qui affecte les dernières années de la décennie 1980. Les états financiers de la CSST sont largement déficitaires.⁷⁶ La CSST tente de corriger les effets de son sous-financement en modifiant les priorités de l'organisation. Dans un discours prononcé en 1992 au Centre patronal de santé et de sécurité du travail, Robert Diamant, le président de l'époque, définit les principales orientations de la CSST, à savoir : assurer la stabilité financière du régime. et cela signifie pour Diamant (1992) trois choses :

⁷⁶ Nous examinerons en détail la situation financière de la CSST dans la section : 6.3 Dimension organisationnelle de la CSST.

- premièrement, créer un meilleur équilibre et obtenir une croissance mieux contrôlée des revenus et des dépenses;
- deuxièmement, être en mesure d'établir un taux moyen de cotisation qui respecte la capacité de payer de notre économie et, ainsi, lui permettre d'être concurrentielle;
- troisièmement, instaurer une politique de capitalisation qui permette de respecter les engagements futurs du système (Diamant, 1992, p. 4).

Ces trois objectifs reflètent les priorités financières de la CSST face aux réformes institutionnelles et organisationnelles, c'est-à-dire contrôler les dépenses, baisser le fardeau fiscal de la cotisation imposée aux entreprises et augmenter l'épargne de la CSST.

8.3.1 Réforme de la cotisation

Le principe d'établir le niveau de cotisation des employeurs en fonction d'une logique du « mérite-démérite » est contesté par la partie patronale, ses représentants considérant cette méthode trop lourde et peu efficace, puisqu'une telle approche ne tient compte ni des coûts de la lésion dans la modulation de la cotisation, ni des frais encourus après trois ans par l'entrepreneur. Ce mode de perception défavorise la prévention des petites lésions professionnelles comme des très graves. Les petites lésions professionnelles sont peu coûteuses pour l'entreprise et les très graves ne sont plus considérées par la modulation de la cotisation après trois ans. La CSST décide

d'abroger le règlement de 1981 et d'établir une nouvelle philosophie de cotisation (Gilbert, 1991).

La CSST remanie son mode de tarification à l'aide de deux réformes successives. La première est amorcée au début de la décennie 1990 (phase I) et la seconde est mise en vigueur à la fin de cette décennie (phase II) (Archambault, 2000). Le processus est enclenché en 1989 par la *Loi modifiant la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LRQ 1989, chap. 74).

La phase I instaure les principes de base de la nouvelle philosophie. Désormais, les entreprises sont divisées en trois catégories. Le changement de régime se calcule en fonction du montant de cotisation que l'entreprise verse à la Commission. Les entreprises de la première catégorie sont celles ayant un nombre restreint de travailleurs.⁷⁷ Les cotisations sont établies en fonction d'une tarification sectorielle. Tout comme dans l'ancien régime, cette cotisation est fixée en fonction des besoins de la Commission et du risque inhérent de chaque industrie (CSN-Service de recherche, 1992).

La deuxième catégorie est composée d'entreprises ayant un nombre d'employés plus important. Pour celles-ci, la tarification est toujours fixée comme dans le cas des établissements de la première catégorie, en fonction de la classification du secteur économique, mais elles peuvent voir leur cotisation baisser ou augmenter en fonction des fréquences et de la gravité des lésions professionnelles encourues par les travailleurs du secteur (Ibid., 1992).

⁷⁷ En 1992, les entreprises possédant une masse salariale d'au moins 600 000 \$ (équivalent d'environ vingt employés) bénéficiaient d'une personification partielle de leur cotisation (CSN-Service de recherche, 1992).

En ce qui concerne les grandes entreprises (1 % des employeurs), ces dernières voient leur tarification totalement fixée par rapport à leur expérience. En général, la modulation ne touche donc qu'une minorité des entreprises concernées (environ 6 %), mais couvre une quantité plus considérable de la masse salariale totale du Québec (50 % des cotisations perçues) (Ibid., 1992).

La phase II de la réforme se concrétise en 1996 avec la *Loi modifiant la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles et la Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LRQ 1996, chap. 70). La partie patronale était favorable à un renforcement de la modulation de la cotisation. Pour cette dernière, c'est une question de rentabiliser la gestion des dossiers de santé et sécurité du travail. Sur ce sujet, le ministre de Travail, Mathias Rioux, s'exprime ainsi :

[B]ien que satisfaits à l'époque des mesures adoptées, les employeurs du Québec demandent aujourd'hui des régimes de cotisation qui reflètent encore davantage leur effort consacré à la prévention des lésions professionnelles et à la réintégration de leurs travailleurs. (Assemblée nationale, 1996, p. 1)

En parfaite conformité avec la phase I, la phase II vise à étendre le principe de personnalisation de la cotisation à un groupe plus large (Archambault, 2000). Concrètement, le montant de cotisation versée pour obtenir une tarification personnalisée est passé de 18 500 \$ à 4 500 \$. Cette baisse se traduit par le basculement de dizaines de milliers d'entreprises dans le régime de personnalisation. Les plus petites entreprises peuvent également bénéficier d'une personnalisation et

d'une baisse de leur cotisation si ces dernières s'intègrent à une mutuelle de prévention⁷⁸ (CSST, 2009).

8.3.2 Réforme du processus de contestation

L'année 1992 fut un moment marquant pour la CSST. Les réformes de cette année touchent l'évaluation médicale et la contestation des décisions rendues par la Commission avec la *Loi modifiant la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, Loi sur la santé et la sécurité du travail et la Loi sur l'assurance-maladie*. Initialement, le législateur remplace le service d'arbitrage médical par le bureau d'évaluation médicale (BEM). Le BEM est une organisation indépendante de la CSST dont les médecins consultants sont directement nommés par le ministère du Travail. Ce dernier dresse une liste des membres du BEM selon plusieurs critères préétablis (Secrétariat du travail, 2015). La Loi répond à une volonté de médicaliser le processus de révisions des décisions de la CSST et de renforcer le pouvoir décisionnel des médecins. Le but officiel de l'augmentation du rôle des médecins-conseils est de rendre le traitement de la lésion professionnelle plus efficient. L'expertise médicale permettant de mieux traiter l'information médicale et d'appliquer les indemnités adéquatement (Bronsard, 1998).

La Commission peut désormais demander en permanence à un bénéficiaire de se soumettre à un examen médical par le médecin de son choix, sans avoir à attendre le rapport du médecin traitant. Du côté de l'employeur, ce dernier a accès au dossier du bénéficiaire et il peut demander que ce dernier soit évalué par le médecin de son choix chaque fois que le médecin traitant produit un rapport (CSST, 1992). En dernier lieu, l'employeur possède un droit de l'avis du médecin traitant (Banville,

⁷⁸ Nous expliquerons le fonctionnement des mutuelles de prévention à la section 8.3.2.

1999). Tout litige d'ordre médical entre le médecin de l'employeur et le médecin traitant est acheminé au BEM qui doit rendre une décision dans les trente jours suivant l'examen du travailleur. Le BEM possède le pouvoir de trancher sur une question médicale et, par la Loi, la CSST est forcée de s'y conformer (CSST, 1992).

Il n'y a pas uniquement le processus d'évaluation médicale qui est remanié en profondeur. Le processus de contestation est également modifié. La CSST obtient un pouvoir de reconsidérer ses décisions sans invoquer un fait essentiel (erreur de droit, erreur administrative, une erreur de rédaction, etc.), sauf si les parties au litige en viennent à une entente entre elles ou si le BEM rend une décision (Ibid., 1992). La possibilité de déposer une demande en appel d'une décision au bureau de révision (en matière de financement et d'indemnisation) est maintenue, sauf pour les sommes en dessous de mille dollars (Ibid., 1992). Bref, la réforme de 1992 transforme le processus de révision de la CSST. Les mesures adoptées placent les deux parties (patronale et syndicale) au cœur du processus de contestation.

À la suite des réformes entamées au début de la décennie, la Commission instaure la seconde phase de la réforme du processus de révision. En 1997, la Commission des lésions professionnelles (CLP) est créée par la *Loi instituant la Commission des lésions professionnelles et modifiantes diverses dispositions législatives*. L'objectif était de simplifier le système de contestation en offrant un moyen plus humain et « déjudiciarisé » de régler les litiges (Arsenault, 1998). Plusieurs acteurs du milieu se plaignaient des délais trop longs (Ibid., 1998). Le gouvernement privilégie le recours à la conciliation dans le règlement des litiges afin de désengorger les instances judiciaires (Bernier et Verge, 2014). L'implantation d'un nouveau tribunal, la Commission des lésions professionnelles (CLP), parachève les réformes du processus de contestation médicale par la réforme du processus administratif de contestation.

Les changements reposent sur deux réformes majeures : la création de la CLP et la création des divisions de révision administrative (DRA). Les anciens bureaux de révisions paritaires avec audition sont remplacés par un service de révision fourni par le DRA. Un fonctionnaire de la CSST révisé les dossiers. Cette révision porte sur les informations documentées, sans audition (PL 79). Le paritarisme aboli au niveau de la première instance est transféré vers la seconde instance (Harvey, 1997) qu'est devenue la CLP. Elle est composée d'un Commissaire appuyé par un représentant du milieu patronal et par un représentant du milieu syndical. Ces derniers n'ont pas de pouvoir décisionnel. (Ibid., 1997). La CLP maintient son indépendance face à la CSST. Par contre, son financement, qui était assuré par le gouvernement, devient le fardeau des employeurs via la CSST. La CLP est divisée en deux sections : le financement et la prévention et l'indemnisation des lésions professionnelles (Bernier et Verge, 2014).

Les transformations de la législation en 1998 ne freinent nullement l'inflation de la judiciarisation du processus, malgré les objectifs officiels du législateur. En effet, entre 1997 et 2012, les demandes de révision de la CSST aux instances augmentent graduellement. De 1997 à 2012, le nombre de demandes de révision au DRA (ou BRP) s'accroît de 65,9 %. Les appels à la CLP augmentent de 304,1 %. Finalement, le recours au BEM grimpe de 17,1 % (UTTAM, 2014). Le rôle du DRA, comme instance de contrôle, perd graduellement de son importance au profit de la CLP. Le rôle de la CLP devient de plus en plus prédominant.

De plus, le taux d'acceptation des demandes d'indemnisation diminue. Il est passé de 89,3 % en 1997 à 80,6 % en 2012 (Ibid., 2014). Il est aussi important de mentionner que les maladies professionnelles sont surreprésentées dans le nombre de refus par rapport à la proportion du nombre d'indemnisations. En effet, la proportion de refus est de cinq à six fois plus importante que la proportion de l'indemnisation des

accidents du travail. Ce phénomène s'explique par le taux de refus oscillant autour de 50 % pour les maladies professionnelles et entre 10 % et 15 % pour les accidents du travail (CSST, 1998 à 2015).

Finalement, depuis 1998, les petites entreprises ayant un nombre restreint d'employés peuvent déléguer la gestion de leur prévention à des mutuelles de prévention (CSST, 2009b). La création des mutuelles de prévention permet de faire bénéficier aux petites entreprises des avantages de la réforme de la contestation. En effet, elles sous-traitent la gestion légale de la CSST aux mutuelles dotées de l'expertise nécessaire (Ibid., 2009b). Dès le départ, le nombre de petits employeurs qui décident de joindre une mutuelle est important. En 1998, on dénombre 107 mutuelles regroupant 5 435 employeurs (CSST, 1998). Le nombre d'employeurs regroupés au sein d'une mutuelle de prévention s'éleva à 28 820 en 2015 (CSST, 2015b).

8.3.3 Transformation des pratiques de gestion des dossiers

Comme nous le verrons dans la section « dimension organisationnelle », le nombre d'indemnisations pour les journées de travail perdues répertoriées par la CSST décroît graduellement depuis 1991. Les raisons de ce déclin sont multiples. Il nous est impossible, à la lumière des données disponibles, de déterminer l'impact de chacun des facteurs.

Le premier facteur est lié à la prévention. Les efforts de la prévention de la part de la CSST et de la partie patronale pendant les dernières décennies auraient permis de réduire substantiellement le nombre de lésions professionnelles dans le monde du travail. Cette réduction se serait reflétée sur l'évolution de la couverture assurantielle (Gauthier, 2006).

Un deuxième facteur explicatif est la baisse tendancielle des secteurs d'emploi à forte concentration de lésions professionnelles. Rappelons que, de 1990 à 2010, la proportion du secteur de la fabrication des biens s'est contractée. Ce déclin aurait permis d'éliminer plusieurs emplois dangereux et de les remplacer par des emplois plus sécuritaires (Hébert *et al.*, 2003).

Le troisième facteur explicatif est la sous-reconnaissance des lésions professionnelles de certaines catégories de la population par les dispositions législatives et jurisprudentielles. Certaines catégories de la population (les femmes) (Lippel, 2002b) et certains types d'emploi (travail sous-traité ou travail autonome) (Ibid., 2004) sont moins ou nullement couverts par le régime assurantiel de la CSST. Or, ces catégories sociétales ont largement émergé depuis les années 1980 (Bernier et Laflamme, 2013).

Le quatrième facteur explicatif qui a été avancé concerne la gestion des dossiers. Les réformes subséquentes auraient largement transformé les pratiques de gestion du processus de révision de la CSST. Ces transformations auraient influencé la déclaration et la reconnaissance des lésions professionnelles (UTTAM, 2014). Il y aurait une sous-reconnaissance des lésions par rapport au régime de la CAT à cause de nouvelles méthodes de gestion des dossiers.

Il nous est impossible de pondérer l'influence de ces quatre facteurs sur la tangente baissière de l'indemnisation de la CSST. Dans cette section, nous tenterons d'examiner la transformation des pratiques de gestion des dossiers principalement par la partie patronale. Cet exercice nous permettra de faire la lumière sur l'impact des réformes précédemment présentées sur la gestion des dossiers. Avec la réforme de la cotisation, la durée et la gravité des lésions deviennent un enjeu économique de

premier plan. La gestion d'un dossier de santé et sécurité devant les instances de révision (DRA et CLP) devient de plus en plus professionnelle (Gilbert, 1991). Dans les revues spécialisées et les colloques, certains chroniqueurs n'hésitent pas à le recommander aux lecteurs patronaux :

Encore une fois malheureusement, le contrôle des lésions professionnelles n'est pas mon propos aujourd'hui, mais laissez-moi au moins, vous dire que vous pouvez contrôler simultanément les déboursés d'une lésion professionnelle en attaquant simultanément au plan administratif et au plan médical (Ibid., 1991, p. 80).

À la suite du dépôt d'une réclamation, l'employeur a la possibilité légale de contester l'aspect médical de la demande. Dès le début du nouveau système de révision des décisions de la CSST, on assiste à une croissance de la consultation médicale. L'expertise médicale de la part des médecins spécialistes est devenue prépondérante dans l'évaluation des contestations. La CSST et la BÉM chargent plusieurs médecins d'évaluer la santé des bénéficiaires. La partie patronale et les travailleurs vont également mobiliser les médecins experts afin d'étoffer leur défense respective dans les instances de révision (Panasuk *et al.*, 1996). Au niveau médical, on assiste à la professionnalisation des acteurs en place. La pratique juridique dans le champ de la santé et sécurité du travail s'accroît. Dans les facultés de droit du Québec, ce sujet devient un objet de recherche et d'enseignement émergent. Le droit de la santé et sécurité du travail commence à être enseigné dans les facultés comme une discipline à partir de la décennie 1990. Plusieurs cabinets d'avocats se spécialisent dans le conseil et la représentation devant la CLP. La gestion des dossiers de lésions professionnelles devient une entreprise professionnalisée (Lippel, 2009). La partie patronale ne désire pas nécessairement réduire la durée de l'indemnisation ou réfuter l'allégation du travail. L'objectif premier de la contestation est de restreindre l'impact du dossier de CSST sur le taux de cotisation futur. Rappelons que le taux de cotisation est fixé,

notamment, en fonction de l'historique de lésions professionnelles dans l'établissement (Gravel *et al.*, 2006).

Certains employeurs et la CSST tenteront de faire la preuve de fraudes dans des dossiers de couverture. Les employeurs et la CSST ont recours à des enquêteurs privés pour suivre en filature (surveillance caméra) les employés soupçonnés de fraude afin d'étoffer le rapport de leur médecin spécialiste (Lippel, 2005).

En 1998, on a atteint un sommet de 1 683 dossiers pour lesquels la CSST a commandé une vidéosurveillance d'une travailleuse ou d'un travailleur, puis le nombre a chuté à 813 en 2000 et a ensuite augmenté de 13 %, à 920, en 2001. De ce nombre, 646 dossiers par année, en moyenne soit 56 % du total moyen, ont été attribués à des firmes privées d'enquêteurs (Lippel, 2005, p. 134).

Ces pratiques créent une culture de dépistage de fraude qui a la capacité de se répandre dans les sphères du processus de convalescence. Par exemple, les physiothérapeutes prodiguant des soins sont en tension avec les agents payeurs concernant le dépistage des fraudeurs (Laliberté et Hudon, 2014). Ce genre de culture a la possibilité d'emprunter le virage numérique depuis que les réseaux sociaux existent. En droit du travail, les preuves venant des réseaux sociaux populaires (Facebook, Twitter) sont recevables devant les tribunaux quasi judiciaires (Vermeys, 2014). Ainsi, les bénéficiaires peuvent faire l'objet d'une surveillance de la part des employeurs ou de la CSST afin d'assurer que ces lésions sont celles qu'ils prétendent avoir. La relation entre le travailleur et l'employeur est également ternie.

Même si la vaste majorité des contestations ne visent pas à démontrer que le travailleur a été malhonnête lors de sa réclamation, elles sont souvent interprétées ainsi par les travailleurs; dans les pires cas, par exemple lorsque l'employeur dit à son salarié qu'il ne conteste pas sa

réclamation alors que, dans les faits, la mutuelle de prévention qui le représente la conteste, il en résulte un sentiment de trahison qui détruit irrémédiablement la relation de confiance (Lippel, 2010, p.25).

De plus, la multiplication des contestations, des mesures de surveillances et des évaluations médicales affectent certains bénéficiaires et peuvent provoquer des situations problématiques pour leur santé (Lippel *et al.*, 2005).

Finalement, la CSST a créé, au début de la décennie 1990, le programme « Maintien du lien d'emploi » (MLE) (Bronsard, 1998). Ce dernier fait la promotion de l'assignation temporaire et de la réadaptation professionnelle. L'objectif est de réduire le nombre de journées indemnisées dans les cas les plus lourds en accélérant l'intervention des conseillers à la réadaptation dans les dossiers de CSST.

Dans le traitement séquentiel, le conseiller en réadaptation devait, avant d'intervenir, attendre les conclusions du médecin du travailleur quant aux séquelles laissées par la lésion professionnelle. Ce n'est qu'à la toute fin du processus d'évaluation médicale de l'atteinte permanente et des limitations fonctionnelles que la Commission s'interrogeait sur le besoin du travailleur en matière de réadaptation professionnelle. Pour obtenir une intervention plus rapide du service de la réadaptation, il fallait donc abandonner le traitement séquentiel, c'est-à-dire le traitement imposé par la logique linéaire propre au droit. Pour ce faire, il fallait réorganiser la relation entre l'agent d'indemnisation, le médecin-fonctionnaire et le conseiller en réadaptation. La mission principale n'est plus l'indemnisation, mais la réparation (Bronsard, 1998, p. 80-81).

Pour conclure, avec les réformes de la cotisation et de la contestation, la gestion des dossiers de santé et sécurité du travail est devenue un enjeu économique majeur pour les employeurs et leurs représentants. C'est ainsi qu'au-delà de la prévention, ces derniers vont avoir recours à une pluralité de méthodes. Ces techniques ont pour seul objectif de réduire l'utilisation des IRR et leur impact sur l'expérience de l'entreprise.

8.3.4 Évolution jurisprudentielle et évolution de la reconnaissance de la lésion professionnelle

Au niveau de la jurisprudence, plusieurs décisions de la fin des années 1980 et du début des années 1990 sont la source de changements importants au niveau de cas de règlement sur les lésions professionnelles. La jurisprudence ouvre la voie à une interprétation plus large de la notion de lésion professionnelle. La Cour d'appel du Québec a rendu des jugements dans ce sens dans les arrêts Desrochers, Lavigne, Lamontagne, Robichaud, Haroduin et Chaput (Prémont et Tancelin, 1998). Rappelons que la Loi de 1985 avait réduit la portée de certaines interprétations quant aux contextes de la lésion professionnelle. Les nouvelles interprétations des notions de lieu et d'activité professionnelle sont élargies par ces nouvelles décisions. Aussi, les prédispositions biologiques (hypersensibilité, malformation) du travailleur à développer un type de lésion professionnelle ne peuvent plus obstruer la demande de réclamation.

Le fait que le travailleur ait eu certaines prédispositions physiques pouvant favoriser l'entorse lombaire subie n'est pas un élément qui peut empêcher la reconnaissance d'une lésion professionnelle (CLP, 2011, para.3).

L'affaire Béliveau Saint-Jacques ouvre la voie à l'indemnisation de toutes les formes de lésion professionnelle. Madame Béliveau Saint-Jacques reçut une compensation pour harcèlement sexuel à la suite d'un jugement rendu par la Cour suprême. Cette décision, rappelant le compromis historique et transactionnel, ouvre la voie à une indemnisation nonobstant la nature de la lésion (Prémont et Tancelin, 1998).

La décision finale de la CSST quant à la qualification de lésion professionnelle disqualifie toute discussion au sujet de la nature des faits qui ont donné lieu à la demande. Mme Béliveau Saint-Jacques aurait pu tout aussi bien s'amputer le bras, contracter l'amiantose (...) (Ibid., 1998, p. 247).

A contrario, la reconnaissance, par la Loi, des maladies professionnelles n'évolue pas depuis 1985. En effet, l'annexe 1, regroupant les maladies professionnelles privilégiées dans le processus de reconnaissance, n'intégra plus aucune nouvelle maladie professionnelle pendant la période 1985-2015 (UTTAM, 2014). Le domaine jurisprudentiel semble être le seul à faire évoluer la reconnaissance des différents types de lésions professionnelles.

8.4 L'évolution de la prévention à la CSST

Le corpus législatif en prévention a peu changé depuis 1979. Il a dû faire face à des situations de blocage.

Le régime québécois disposait, au moment de son adoption, d'un potentiel énorme afin d'assainir les milieux de travail dans le cadre d'une approche concertée, soutenue par un réseau de la santé publique disposant d'une expertise de pointe. Toutefois, il s'est rapidement heurté à des obstacles structurels et politiques qui ont ralenti sa progression et compromettent aujourd'hui la réalisation du projet (Laflamme, 2014, p. 133).

Le gouvernement du Québec avait, à l'époque, institué quatre mécanismes de prévention (programme de prévention, programme de santé, comité de santé et sécurité et le représentant à la prévention). L'objectif du législateur était de les déployer sur tous les lieux de travail. Or, une trentaine d'années plus tard, aucun

secteur d'activités économiques supplémentaire n'a été obligé de respecter les obligations réglementaires (Baril-Gindras *et al.*, 2013).⁷⁹ Les droits et les obligations des travailleurs sont restés également similaires.

Cette stagnation a entraîné un décalage important entre les dispositions législatives, les nouvelles formes d'emploi (atypique) et les nouveaux dangers qui en découlent.

Centré sur les notions traditionnelles d'établissement et de travailleur, le régime de la LSST ne tient pas compte de la situation particulière des personnes occupant des emplois qui échappent à la relation classique définie par un statut de salarié qui travaille à temps complet, pour une durée indéterminée, dans les locaux de l'employeur (Laflamme, 2014, p. 134).

Il y a eu, cependant, certaines avancées législatives récentes (2009) sur ces thématiques. Le gouvernement, par le projet de loi 35, a incombé les donneurs d'ouvrage d'assurer la prévention des travailleurs autonomes dans leur établissement (Ibid., 2014). De plus, les mutuelles de prévention fondées en 1998 ne servent pas uniquement à la contestation et la réduction de la cotisation, les employeurs mutualisent aussi les services de prévention et de retour au travail. Ainsi, les mutuelles obligent les petites entreprises à se doter de programmes de prévention, et d'assignation temporaire et à se soucier du maintien du lien d'emploi (Gauthier, 2006).

⁷⁹ Les entreprises regroupées dans les groupes I, II et III ont l'obligation de faire un programme de prévention et un programme de santé. Les entreprises des groupes I et II doivent constituer un comité de santé et sécurité et libérer du temps de travail à un représentant de la prévention (Groupe de travail chargé de faire des recommandations concernant le régime québécois de santé et sécurité du travail, 2010). En 2000, les trois groupes représentaient 26,1 % de la population assurée (Baril-Gingras *et al.*, 2013).

Contrairement au cadre légal, la jurisprudence a évolué au travers des décennies. À titre indicatif, l'utilisation du droit de refus par le travailleur a été encadrée par une série de causes (Renaud *et al.*, 1989). Ces décisions ont permis de baliser les terminologies vagues de la Loi, telles que « les motifs raisonnables de croire qu'il y a un danger » (RLRQ, chap. S-2, art.12). En 2000, la cause « Forget-Chagnon et Marché Bel-Air » a clarifié le champ d'application de la LSST. Désormais, il est établi que les obligations de prévention ne touchent pas uniquement les risques pour la santé physique, mais aussi ceux reliés à la santé mentale (Laflamme, 2014). Parallèlement, l'évolution lente des mesures de prévention n'a pas empêché les employeurs d'adopter des pratiques de prévention plus restrictives que celles prescrites (Ibid., 2014).

Le nombre de dossiers d'intervention de la CSST a diminué de 20 % entre 1982 et 2008 (Baril-Gingras, 2012). En 1996, le gouvernement du Québec cesse de financer les inspections. Le financement provient, dès lors, des employeurs via la cotisation. Cependant, la CSST octroie un financement grandissant à la formation et la recherche en prévention. Les associations sectorielles paritaires sont toujours à l'œuvre sur le terrain de la prévention, tout comme les comités de santé et sécurité du travail (Ibid., 2012). Les associations s'occupent de mettre à la disposition de ces membres une quantité variée de services. À titre illustratif, ils offrent du soutien technique pour l'implantation de systèmes de gestion en prévention. Ils forment les superviseurs des entreprises pour améliorer leurs compétences techniques (Potvin, 2015).

Dans la décennie 2000, la LSST accuse un retard par rapport aux autres législations du travail. Une étude de la firme Block & Robert positionnait le régime au 63^e rang sur 63 États et provinces d'Amérique du Nord. La stagnation du régime de la prévention serait la cause de ce retard (Lippel, 2012). Ce retard contraste avec la

performance du régime d'indemnisation classé dans les dix meilleurs régimes en Amérique du Nord (Lippel, 2013).

8.5 Dimension organisationnelle de la CSST

8.5.1 L'évolution de la couverture assurantielle de la CSST

Le coût des indemnisations pour les journées de travail perdues ou indemnités pour remplacement (IRR) était l'enjeu majeur depuis la décennie 1970. Avec la création de la LATMP, le nombre d'IRR par année atteint des sommets⁸⁰. Les années charnières de ce phénomène sont les années 1988 (218 057) et 1989 (218 708). Après le début de la décennie 1990, cette inflation est largement contenue. La tendance de fond qui s'installe est une baisse du nombre d'IRR. Cette tendance est toujours en cours. En 1993, la CSST a procédé à 135 411 indemnisations (CSST, 1993). En 2015, ce chiffre se situait autour de 87 618 indemnités (CSST, 2015a). Il s'agit d'une baisse de plus du tiers d'IRR en vingt-deux ans. Pourtant, dans la même période, le nombre de travailleurs couverts n'a cessé de croître, passant de 2 365 765 travailleurs assurés en 1993 à 3 814 606 travailleurs en 2015 (CSST, 1993, 2015a)⁸¹. La population couverte a augmenté d'environ du tiers par rapport à 1993.

⁸⁰ Avec la réforme de 1985, la CSST ne publie plus les statistiques sur les lésions professionnelles n'ayant nécessité que la perte d'une journée de travail. Elle ne prend pas en compte, dans ces publications, des travailleurs affectés à une assignation temporaire (UTTAM, 2014).

⁸¹ La méthode d'estimation de la population couverte diffère entre les deux années. En effet, rappelons que la CSST a intégré les employés à temps partiel à partir de 2010. À titre indicatif, cette majoration a représenté une augmentation d'environ 462 400 travailleurs pour l'année 2009. Ce décalage ne compromet cependant pas l'évaluation générale que nous faisons de la tendance 1993-2015 (CSST, 2009a, 2010).

La durée d'une indemnisation augmente graduellement. Dès le début de la décennie 1990, le nombre de jours indemnisés a subitement augmenté (Bronsard, 1998). Le nombre moyen de jours indemnisés avec arrêt de travail passe de quarante-sept jours en 1989 à soixante-quatorze jours en 1991 (Ibid., 1998). Pour plusieurs représentants de la partie patronale, la cause de cette augmentation était attribuée à la mauvaise application du droit à la réadaptation et du droit au retour au travail, droits nouvellement créés. À la suite de la première vague de réforme du processus de contestation, le nombre moyen de jours indemnisés diminue pour rejoindre les niveaux rencontrés avant 1991 (Ibid., 1998). Cependant, le nombre de jours moyens par indemnisation s'est de nouveau accru. Selon l'ACATC (2017), la moyenne composite de la durée d'une réclamation était de 87,9 jours en 1999 et de 108,51 jours en 2015⁸².

Le portrait assurantiel de la CSST s'est donc largement transformé au fil des décennies. Le recours à l'IRR est beaucoup moins utilisé que par le passé, malgré l'augmentation du nombre de travailleurs couverts. *A contrario*, l'IRR est devenu plus long. La CSST offre donc une indemnité plus importante qu'auparavant, mais son recours est plus exclusif.

8.5.2 L'évolution financière de la CSST

À la suite de l'entrée en vigueur de la LAMTP, les dépenses de la CSST augmentent rapidement. Entre 1985 et 1992, la CSST est constamment en déficit à l'exception de 1988. Les années 1985 et 1991 sont des années déficitaires records (CSST, 1985 à 1992). Dans ce contexte, suite au déficit de 1985, la CSST augmente radicalement la

⁸² Les statistiques données par Bronsard (1998) et l'ACATC (2016) ne sont pas comparables, car leurs méthodes de comptabilisation diffèrent. Les données de l'ACATC servent uniquement à démontrer une croissance de la durée moyenne entre 1999 et 2015.

cotisation moyenne à 2,75 \$ par tranche de 100 \$. Cette décision a pour effet de temporairement rétablir la santé financière de l'organisme, mais cette solution est largement contestée par les acteurs patronaux. En contexte de récession économique, les employeurs et leurs représentants s'inquiètent de l'impact de ce niveau de cotisation sur la performance économique des entreprises (Bronsard, 1998). « Le constat est clair : le système a atteint sa capacité limite, et la Commission vit peut-être l'un des moments les plus délicats de son histoire » (Diamant, 1992, p. 7).

Cette inquiétude se renforce quand la CSST enregistre à nouveau un lourd déficit en 1991. La CSST génère un manque à gagner de 800 millions de dollars (Bronsard, 1998). Pour les acteurs du milieu, patronaux comme syndicaux, l'explosion des coûts devient l'enjeu majeur. La cause de l'augmentation drastique des coûts est multiple. Comme indiqué précédemment, cette période fait l'objet d'une forte croissance du nombre de jours indemnisés par compensation et du nombre total d'indemnités (Ibid., 1998). Il y a aussi une augmentation importante des frais d'assistance médicale et de réadaptation (Diamant, 1992). De plus, la baisse des cotisations des employeurs, en raison de la crise économique, n'améliore pas la situation financière (Ibid., 1992).

À la suite des réformes de la tarification et de la contestation, la situation financière de la CSST se stabilise et la Commission renoue avec la prospérité. La Commission profite d'un taux de cotisation élevé pour renouer avec son objectif de pleine capitalisation (CSST, 2005)⁸³. Elle réussit également à éponger son déficit de 3,5 milliards (Rouillard, 2002). La modification la plus notable du début en 2002 est la refondation du fonds d'accidents, créé en 1931, en Fonds de santé et sécurité du travail (FSST) par la *Loi modifiant la Loi sur la santé et la sécurité du travail et d'autres dispositions législatives* (LRQ 2002, chap. 76). Les avoirs de la CSST sont

⁸³ Le taux de capitalisation passe de 55,5 % en 1993 à 91,6 % en 2002 (CSST, 1993; CSST, 2002).

transférés vers cette nouvelle fiducie dont elle est l'unique fiduciaire. La FSST est chargée, en plus de la gestion des actifs, d'administrer les indemnités aux bénéficiaires en fonction de décision rendue par la CSST (CSST, 2015a). Ce changement de nom coïncide avec la réussite de l'effort de diversification des revenus de la Commission. En effet, à l'origine, le fonds d'accident servait d'outil de stabilisation financière dans la gestion des indemnisations. Dès lors, il est devenu un pourvoyeur de revenus sans cesse plus important par les placements réalisés à la Caisse de dépôt et placement du Québec (CDPQ). À son apogée en 2006, la CSST tirait 39,42 % de ses avoirs du FSST. Grâce à ce nouveau revenu, la CSST décide, au début de la décennie 2000, de baisser le taux de cotisation (CSST, 2000 à 2006, calcul de l'auteur).

Cette stratégie de diversification des revenus connut une fin abrupte au cours des années 2007 et 2008. La CDPQ enregistre une baisse record de ses actifs (Gill, 2011). Cette réalité se répercute sur le FSST qui est largement déficitaire en 2008. De ce fait, la CSST encaisse un déficit de plusieurs milliards de dollars en une année (CSST, 2008) et plombe son taux de capitalisation à 69,9 %. Cependant, la fiducie retrouve sa pleine capitalisation qui s'élève en 2014 à 104,5 % (CPSST, 2015).

8.5.3 L'évolution de l'organisation interne de la CSST

Les transformations organisationnelles les plus notables entre 1985 et 2015 se situent principalement au niveau de la révision. Comme exposé au point 9.3.2, les instances de révision se sont largement transformées. En 1992, le gouvernement du Québec crée le Bureau d'évaluation médicale (BEM) (CSST, 1992) et, en 1998, la CLP et la DRA succèdent à la BRP et la CALP (Arsenault, 1998). La seconde transformation la plus notable est la transformation du fonds des accidents du travail en Fonds de la

santé et sécurité du travail (FSST). Comme indiqué au point précédent, la création, en 2002, du FSST vise un objectif de pleine capitalisation des placements de la CSST (CSST, 2002). Rappelons que l'administration de la gestion en bourse du capital du fonds relève de la compétence de la Caisse de dépôt et placement du Québec (CDPQ) (CSST, 2008). L'administration de la CSST opte pour l'informatisation de ces opérations pendant la décennie 2000. Les dossiers, autrefois sur papier, deviennent numériques. La question informatique est importante pour la CSST, car elle permet de rendre disponibles à toutes les régions les dossiers de santé et sécurité du travail. L'informatisation permet également d'amplifier la rapidité de traitement des dossiers (CSST, 2013a).

Hormis les transformations organisationnelles présentées ci-dessus, les logiques organisationnelles de la CSST sont restées sensiblement les mêmes depuis 1985. Rappelons que les administrateurs de la CSST avaient opté pour une politique de décentralisation des opérations. Pendant toute la période de la CAT, la majorité des opérations étaient centralisées dans les bureaux de Québec et Montréal (Pontaut, 1985). Pendant la période de la CSST, l'administration de l'indemnisation et de la prévention passent par des directions régionales⁸⁴. La CSST délègue à ses entités les services de prévention et d'indemnisation (CSST, 1985). Le conseil d'administration de la CSST est toujours formé à parité par des représentants de la partie patronale et de la partie syndicale (CSST, 1985 et 2015a). Il est composé de sept représentants de la partie patronale, de sept représentants de la partie syndicale et du président-directeur général de la CSST (Ibid., 1985 et 2015a). Ensuite, un membre de la partie patronale, un membre de la partie syndicale et le président-directeur général siègent au comité administratif. Ce comité veille à appuyer le conseil d'administration et de préparer les futurs conseils (Ibid., 1985 et 2015a).

⁸⁴ Le nombre de bureaux régionaux croît de quinze à vingt bureaux entre 1985 et 2015 (CSST, 1985, 2015).

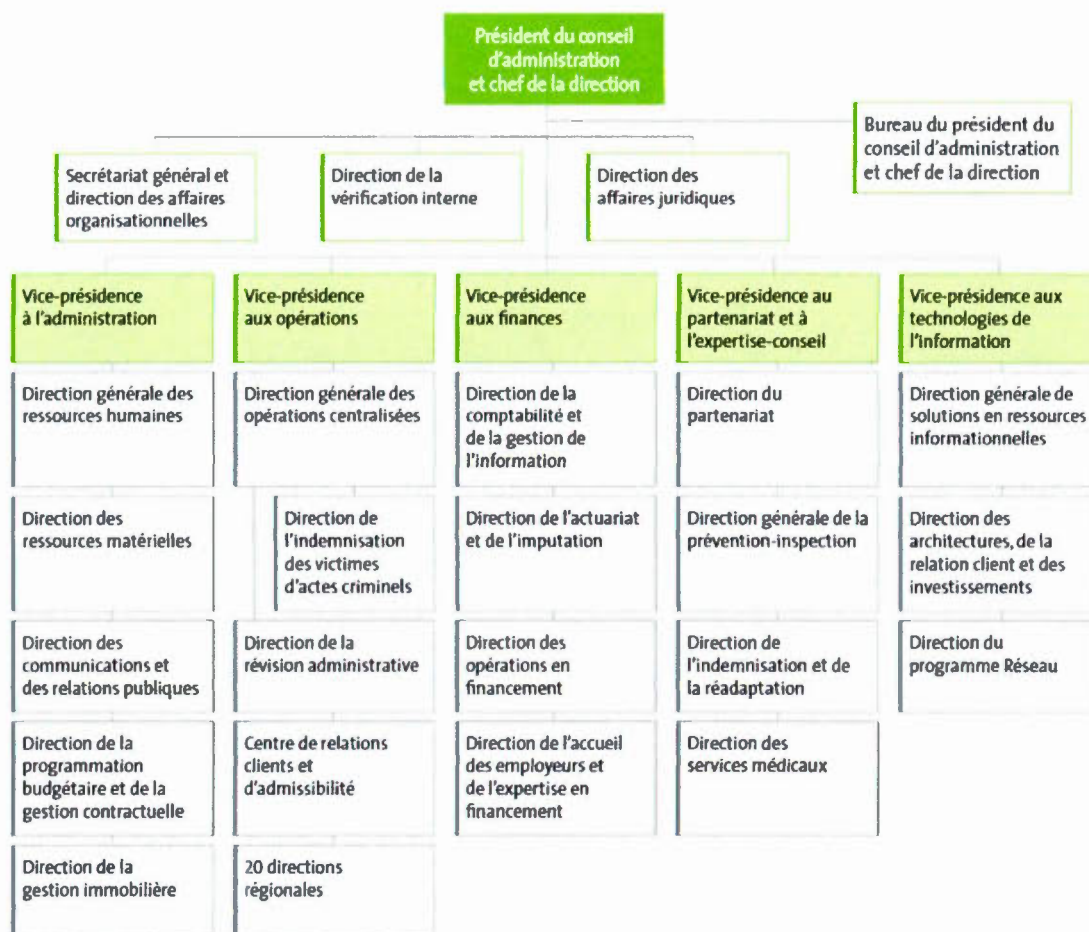


Figure 8.1: La structure organisationnelle de la CSST en 2015

Source : CSST, 2015a, p. 22.

Le président-directeur général est la personne centrale dans l'administration de la Commission. Il siège au CA et il dirige les directions et les vice-présidences. Le partage des tâches administratives est divisé entre les différents vice-présidents. La distribution s'est transformée entre 1985 et 2015. À titre indicatif, en 1985, quatre étaient en fonction : un à la prévention-inspection, un à la réparation et un à l'administration (Ibid., 1985). En 2015, les cinq vice-présidents étaient ainsi

nommés : un à l'administration, un aux opérations, un aux finances, un au partenariat et un à l'expertise-conseil (Ibid., 2015a). En 1985, un comité de direction était en fonction afin de faciliter la coordination de la CSST. En 2015, ce comité n'était plus en fonction (Ibid., 1985 et 2015a). Le président-directeur général et les vice-présidents se partagent ensuite une multitude de directions (directions régionales, direction des communications, direction des ressources humaines, etc.). La distribution des différentes directions entre les vice-présidents et le président se transforme au fil des décennies selon les priorités de la CSST.

En 1985, la CSST emploie 2 523 personnes (CSST, 1985). De ce nombre, 59 % sont des employés fonctionnaires, 31 % des professionnels et 8,4 % des cadres (Ibid., 1985). Plus de la moitié des travailleurs occupent des postes dans les diverses directions générales. Il y avait quinze directions régionales en 1985 (Ibid., 1985). En 2013, le nombre d'employés s'élevait à environ 3 753 équivalents à temps complet (ETC). Cet indice calcule le volume de main-d'œuvre rémunérée selon l'année financière, et non le nombre de personnes embauchées. En termes de personne, la CSST a embauché 3 998 personnes (Ibid., 2015a). De ce nombre, 49,3 % des travailleurs occasionnels ont moins de trente-cinq ans. En termes d'ETC, 50,2 % de la main-d'œuvre est constituée par les professionnels, 29,6 % par les techniciens et assimilés, 14,5 % par les techniciens de bureau et 5,3 % par les cadres. Plus de la moitié du personnel de la CSST s'occupe, en 2015, du volet indemnisation et réparation (Ibid., 2015a).

8.6 Activités législatives récentes et futures de la CNESST (fusion CSST, CÉQ et CNT)

Dans cette section, nous explorons les modifications législatives récentes et en devenir de la Commission⁸⁵. En prévision du 35^e anniversaire de la CSST, le Conseil d'administration met sur pied un groupe de recherche paritaire (syndical et patronal) sous la direction de l'ancien représentant d'Abiti-Bowater : Viateur Camiré. L'objectif de ce groupe de recherche est de formuler des propositions en vue de moderniser le régime. La prévention devait, à l'origine, être la seule thématique abordée. À la demande de la partie patronale, les travaux se penchèrent également sur la mission indemnisation de la CSST (Laflamme, 2014). Camiré présentera son rapport en 2010. Le rapport Camiré a été rédigé uniquement par le président, car les parties prenantes (syndicats et associations patronales) n'ont pas réussi à dégager un consensus⁸⁶. Le rapport recommandait, notamment, que la personification des cotisations soit amplifiée en intégrant les efforts de prévention dans le calcul. L'objectif officiel est toujours d'inciter l'employeur à une prévention accrue. Il recommande aussi que le processus d'évaluation d'une réclamation redevienne centralisé (Groupe de travail chargé de faire des recommandations concernant le régime québécois de santé et sécurité du travail, 2010). Afin de réduire les délais de chirurgie, Camiré propose de plafonner le nombre de traitements en physiothérapie. À la suite du dépôt du rapport, le conseil d'administration de la CSST adopta une série

⁸⁵ Dans le présent chapitre, nous n'aborderons pas deux transformations juridiques prenant place dans les années 2000, car elles ne sont pas suffisamment pertinentes dans le cadre de notre recherche. D'une part, la *Loi modifiant la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* de 2006 clarifie certaines obligations en matière de paiement d'indemnités de l'employeur et périodise la perception de la cotisation (LRQ 2006, chap. 53). D'autre part, la *Loi modifiant le régime de santé et de sécurité du travail afin notamment de majorer certaines indemnités de décès et certaines amendes et d'alléger les modalités de paiement de la cotisation pour les employeurs* de 2009 revalorise certaines amendes imposées aux employeurs fautifs et bonifie les indemnisations en cas de décès (LRQ 2009, chap. 19; « Le régime québécois de santé et de sécurité du travail en bref », 2010).

⁸⁶ Les positions des partis seront tout de même intégrées au rapport (Groupe de travail chargé de faire des recommandations concernant le régime québécois de santé et sécurité du travail, 2010).

de recommandations qu'il fit parvenir à la ministre du Travail en 2011. Le document propose de renforcer certains mécanismes de prévention (étendre les comités de prévention), tout en restreignant l'assistance médicale (transformation des compensations pour certains traitements en montant forfaitaire). Une première tentative de modernisation est amorcée par le projet de loi 60 en 2012. Les principaux points s'inscrivent dans la suite des recommandations précédentes. À titre indicatif, le projet de loi comprend, notamment, les dispositifs suivants :

- Réduction radicale du rôle de la santé publique et transfert de plusieurs décisions à l'employeur en ce qui concerne le programme de santé;
- Droit pour un employeur de plus de cinquante travailleurs qui doit, selon les règlements, mettre en œuvre un programme de prévention, de faire un programme multiétablissements. Mais, contrairement aux recommandations de Camiré/ entente CSST;
[...]
- Inclusion des travailleuses domestiques ;
- Emphase mise sur programme de réinsertion au travail en prévoyant sanction des travailleurs qui n'y participent pas, mais pas de sanction des employeurs qui négligent d'y participer;
- Restrictions au niveau de l'accès aux soins [...].

(Lippel, 2012, p.18-19)

De plus, les ASP deviendraient des organisations multisectorielles (Potvin, 2015). La CSST aurait désormais le pouvoir d'étendre l'obligation d'avoir un comité de santé et de sécurité à toutes les entreprises de plus trente-cinq employés si elles considèrent la mesure nécessaire. Les modifications législatives s'inscrivent en continuité avec certaines recommandations patronales, *a contrario* des visées syndicales qui sont largement écartées du projet de loi (Lippel, 2013). Le paritarisme serait diminué dans la structure de la CSST par l'introduction de membres indépendants au CA (CPSST, 2012). Les représentants patronaux et syndicaux s'opposent fortement à l'introduction de ce nouveau type de membres (Lippel, 2013). Le projet est avorté

avec le remplacement du Parti libéral du Québec par le Parti Québécois aux élections d'octobre 2012 (Baril-Gingras, 2012).

En avril 2015, avec le projet de loi 42, le gouvernement du Québec décide de mettre fin à la CSST après 36 ans d'existence. Le gouvernement décide de fusionner trois structures en une : la Commission de la santé et de la sécurité du Travail (CSST), la Commission de l'équité salariale (CÉQ) et la Commission des normes du travail (CNT). Techniquement, la CNT et la CÉQ cessent d'exister et leurs mandats sont transférés vers la CSST. Cette dernière est renommée Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) (CNESST, 2016). Au moment de la rédaction du mémoire, la LSST et la LATMP n'ont pas été touchées et l'intégralité de leurs programmes est maintenue. L'objectif officiel du gouvernement est de réduire la complexité pour les acteurs du milieu du travail en fournissant un « guichet unique » et une bureaucratie plus simple. Le gouvernement aspire à économiser de sommes importantes par cette fusion (La Presse Canadienne, 2015).

Au niveau de la contestation, la structure est revue en profondeur. La Commission des lésions professionnelles (CLP) est fusionnée avec la Commission des relations du travail (CRT). La nouvelle entité a pour nom de tribunal administratif du travail (TAT). Le TAT est le tribunal de tous les litiges au sujet du droit du travail. Tout comme la CLP, elle est répartie en plusieurs succursales régionales. C'est la branche « de la santé et de la sécurité du travail (sans membres syndicaux et patronaux) » qui prend en charge les révisions des décisions de la CSST pour les non-syndiqués. Il n'y a pas de division sur les lésions professionnelles. Le tripartisme patronat-CSST-syndicat est éliminé et seulement les commissaires choisies par le ministère ont préséance. Désormais, il faut dix ans d'expérience pertinente et une connaissance de la législation applicable pour être membre du tribunal (LRQ, 2015, chap. T-15). Ensuite, les décisions ne sont plus obligatoirement publiques et le tribunal n'a plus à

faire un rapport mensuel au ministère du Travail. Le TAT peut charger des frais et des honoraires aux parties (UTTAM, 2015).

En mars 2015, le Comité consultatif du travail et de la main-d'œuvre (CCTM) – Comité de consultation tribulaire du secrétariat du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale – reçut le mandat de son ministre Sam Hamad de poursuivre les réflexions démarrées pour le 35^e anniversaire et de produire une série de recommandations en vue d'une nouvelle réforme en profondeur (CPQ, 2016). Au moment de l'écriture du mémoire (janvier 2017), les travaux sont toujours en cours. Il est actuellement impossible de connaître le contenu des échanges du sous-comité. Cependant, le CPQ publie régulièrement les thématiques des rencontres des participants. Le contenu des discussions touche uniquement la santé et sécurité du travail, sans aborder les autres missions de la CNESST (normes du travail, équité salariale). En un an, les membres⁸⁷ du comité ont discuté des fondements de la santé et sécurité du travail (indemnisation, prévention, gouvernance, financement). Le processus de contestation est la thématique qui a fait le plus débat jusqu'à maintenant. Les travaux sont terminés depuis le 25 octobre 2016 et le rapport n'est pas encore publié (CPQ, 2016).

8.7 Synthèse du chapitre

Le régime de la CSST a évolué dans une économie tertiaire caractérisée, d'une part, par deux turbulences économiques importantes à la fin des années 1980 et des années 2000 et, d'autre part, par une croissance stable entre ces deux moments (ISQ, 2016). C'est aussi une période de remise en question des programmes sociaux sous les impératifs de la politique du « déficit zéro » (Gélinas, 2003; Morel, 2003).

⁸⁷ Les organisations membres du sous-comité sont : le CPQ, la FCCQ, la FCEI, la FTQ, la CSN, la CSD et la CSQ (CPQ, 2016).

Les principaux acteurs influençant la CSST sont restés relativement similaires pendant la transition juridique. En effet, les organisations patronales et syndicales occupent l'avant-scène par leur participation aux consultations gouvernementales et à la gouvernance de la CSST. Les groupes communautaires et les associations d'expert sont aussi des intervenants du domaine, sans toutefois jouir des mêmes privilèges.

La santé financière de la Commission se retrouve au début de la période étudiée en difficulté importante (Diamand, 1992). Les institutions publiques remédieront à cette situation par les réformes du mode de perception de la cotisation (Archambault, 2000) et du système de contestation des décisions de la CSST (Bronsard, 1998; Archambault, 1998). Ce remaniement institutionnel transforme la gestion des dossiers de lésions professionnelles pour les employeurs comme pour les employés. La nouvelle culture managériale s'axe désormais vers une tendance à la confrontation juridique entre les parties au moyen d'experts.

En ce qui concerne la prévention, les mécanismes instaurés pendant la transition juridique (1977-1985) sont toujours à l'œuvre et ils n'ont connu qu'une mince évolution depuis leur fondation. Ce décalage ne leur permet pas de prendre pleinement en charge les nouvelles formes de danger au travail (Laflamme, 2014). Par conséquent, le régime préventif est considéré comme l'un des moins performants par rapport au reste du Canada et des États-Unis (Lippel, 2012).

La dimension organisationnelle est largement affectée par les problèmes financiers de programme de réparation. En effet, pendant que la quantité d'IRR par année atteint des sommets à la fin des années 1980, le budget de la CSST est fortement déficitaire (CSST, 1988; 1989). Après les modifications législatives mentionnées ci-dessus, le nombre d'indemnités de remplacement de revenu s'abaisse graduellement pendant les

décennies suivantes. Cependant, la durée moyenne de ses compensations s'accroît. Le budget de la CSST renoue avec les surplus budgétaires permettant à la Commission d'éponger ces déficits et de renouer avec son objectif de pleine capitalisation (CSST, 1993, 2015a). Quant à la structure interne, aucun changement majeur des réformes de 1985 n'est recensé, sauf la refonte des tribunaux quasi judiciaires.

Pour conclure, depuis le 1^{er} janvier 2016, la CSST a été fusionnée avec la CNT et la CÉQ pour créer la CNESST (CNESST, 2016). Cette nouvelle entité clôt la dernière période étudiée. Les activités législatives récentes démontrent de nouveaux changements institutionnels à venir pour les dimensions de la prévention et de la réparation. Elles renforcent également la pertinence d'une analyse sociohistorique et comparative du cheminement du régime québécois de santé et sécurité du travail.

CHAPITRE IX

ANALYSE

Ce chapitre est consacré à l'examen du développement sociohistorique du régime d'indemnisation à la lumière de notre cadre théorique. Le chapitre est divisé en trois sections. Tout d'abord, nous ferons la synthèse des éléments présentés. Ensuite, nous répondrons aux questionnements de recherche. Finalement, nous compléterons en testant la validité de nos hypothèses de travail.

9.1 Synthèse et récapitulation des principaux éléments des différentes périodes historiques

Dans les chapitres antérieurs, nous avons abordé l'évolution du régime d'indemnisation des lésions professionnelles de 1885 à 2015. Dans les tableaux suivants, nous retrouvons les principales caractéristiques de chacune des périodes étudiées.

Le prochain tableau présente la synthèse des principales caractéristiques du contexte pour chaque période étudiée.

Tableau 9.1:Récapitulatif des principales caractéristiques du contexte

Période	1885 à 1931	1931 à 1977	1977 à 1985	1985 à 2015
Caractéristiques	- Déclin de l'agriculture - Industrialisation naissante - Problématiques de santé au travail - Apparition des conflits travail-capital - Premières législations sur la santé au travail (État libéral)	- Crise économique de 1929 - Seconde Guerre mondiale - Développement économiques rapides après 1945 - Croissance des secteurs des services et de l'industrie - Duplessisme, puis Révolution tranquille (après 1960) - Génération baby-boom	- Crise économique (stagflation) - L'intervention de l'État est perçue comme un problème - Volonté de réduire la taille de l'État (État néolibéral)	- Économie basée sur les services - Crises économiques en 1987 et en 2008 - Période de croissance entre 1993 et 2007, sauf pendant l'éclatement de la bulle technologique - Lutte aux déficits budgétaires et redéfinition des programmes sociaux

La première période historique (1885 à 1931) est caractérisée par l'émergence de l'industrialisation au Québec dans un contexte de régulation minimale des conditions de travail. Ces dernières sont fortement affectées par la sécurité du travail déficiente en usine.

Pendant la seconde période (1931 à 1977), l'évolution économique se concentre sur le secteur industriel et le secteur des services. Elle se décline en trois phases majeures. Tout d'abord, le Québec est frappé de plein fouet par la crise économique de 1929, par la suite, les emplois tertiaires et secondaires de la province se contractent et, enfin, elle redémarre avec la Seconde Guerre mondiale et le retour à la croissance sous le gouvernement de Maurice Duplessis. La décennie 1960 se caractérise par la modernisation des institutions québécoises avec la Révolution tranquille et la génération du baby-boom.

La troisième période (1977 à 1985) se démarque par le retour à la crise économique et la stagflation. L'État est dorénavant perçu comme un facteur aggravant la crise. Il y a une volonté claire de réduire le fardeau fiscal de l'État par la restriction de son intervention. La dernière période (1985 à 2015) est marquée par une économie désindustrialisée et basée sur le secteur des services. La lutte aux déficits budgétaires entraîne une redéfinition des programmes sociaux. Le Québec enregistre une période de relative croissance du PIB réel de 1992 à la crise des *subprimes* (2008) (CIRANO, 2016).

Le prochain tableau présente la synthèse des principales caractéristiques des acteurs hors du secteur public prenant place pour chaque période étudiée.

Tableau 9.2: Récapitulatif des principales caractéristiques des acteurs en place
(hors du secteur public)

Période	1885 à 1931	1931 à 1977	1977 à 1985	1985 à 2015
Caractéristiques	- Premières organisations ouvrières (mutuels, syndicats catholiques, etc.) - Premières organisations patronales (AMC, etc.) - Grandes entreprises dans les secteurs clés (entreprises forestières, etc.) - Associations professionnelles concernées (médecins, avocats)	- Expansion rapide du syndicalisme - Modernisation des organisations syndicales (refondation, déconcessionnalisation) - Émergence du Québec inc. - Création du Conseil du patronat (1969) - Associations professionnelles concernées (médecins, avocats)	- Organisations syndicales (CSN, FTQ, CEQ, etc.) - Organisations patronales et de gens d'affaires (CPQ, ACQ, etc.) - Grandes entreprises dans les secteurs clés - Associations professionnelles concernées (médecins, avocats) - Création d'organisations communautaires de défense des bénéficiaires (FATA, ATTAQ)	- Organisations syndicales (CSN, FTQ, CEQ, etc.) - Organisations communautaires de défense des bénéficiaires (FATA, ATTAQ) - Organisations patronales et de gens d'affaires (CPQ, ACQ, etc.) - Grandes entreprises dans les secteurs clés - Associations professionnelles concernées (médecins, avocats)

La création des premières organisations de représentation des parties adverses (syndicale et patronale) caractérise la première période (1885 à 1931). Elles représentent les principaux acteurs non gouvernementaux avec les associations professionnelles reliées à la réparation du travail (avocats, médecins).

Pendant la seconde période (1931-1977), les organisations syndicales et patronales prennent une place importante dans une société québécoise en mutation. Dans ce contexte, nous assistons à leur refondation. En premier lieu, les principales fédérations du mouvement syndical transforment leurs structures organisationnelle et institutionnelle (création de la CSN, FTQ, CSD et CÉQ). Au niveau patronal, la Révolution tranquille provoque l'éclosion d'une classe d'affaires francophone. Cette dernière transforme le visage de la représentativité patronale avec la création, par exemple, de la CPQ. Finalement, les associations professionnelles concernées (avocats, médecins) font toujours figure d'acteurs en place.

Les organisations influençant le régime qui se sont constituées pendant la deuxième période restent prépondérantes pendant les délibérations marquant la troisième période (1977 à 1985) et la période CSST (1985-2015). De plus, plusieurs organismes voués à la défense des droits des accidentés du travail émergent de la sphère communautaire (création de la FATA et de l'ATTAQ). Il n'y a pas de changement sensiblement significatif entre ces phases historiques. Toutefois, le rôle des organisations patronales et syndicales est renforcé par l'attribution de nouvelles responsabilités organisationnelles décrites au Tableau 9.2.

Le prochain tableau présente la synthèse des principales caractéristiques de la dimension institutionnelle pour chaque période étudiée.

Tableau 9.3: Récapitulatif des principales caractéristiques de la dimension institutionnelle

Période	1885-1931	1931-1977	1977-1985	1985-2015
Caractéristiques	- Régulation minimale des régimes normatifs privés - Le travailleur est indemnisé directement par l'employeur - Création des premiers barèmes d'indemnisation (indemnisation temporaire, rente à vie, etc.) - Indemnisation fixée à la moitié du salaire en 1909 - Les frais médicaux indemnisés - Le règlement des litiges par les tribunaux de droit commun - Première monture de la LAT en 1928 et création d'un nouveau régime 1931	- Régime public d'indemnisation - Le travailleur est indemnisé par la CAT qui cotise l'employeur en fonction de son type d'industrie - Maintien et bonification des types d'indemnisation - Indemnisation fixée à deux tiers (1931), aux trois quarts (1956) du salaire (revenu brut) - Imposition d'un délai de carence en 1933 qui sera aboli en 1969 - Ouverture à l'indemnisation aux maladies professionnelles non prévues par la loi en 1967 - Les frais médicaux sont indemnisés - Extension du régime aux divers secteurs économiques et à une plus grande diversité de types de lésion professionnelle - Le règlement des litiges par les Commissaires de la CAT	- Régime public d'indemnisation - Le travailleur est indemnisé par la CSST qui cotise l'employeur en fonction du principe mérite-démérite - Disparition des indemnités à vie qui sont remplacées par les indemnités forfaitaires - Indemnisation fixée à 90 (revenu net) - Les frais médicaux indemnisés - Création des droits au retour au travail, à la réadaptation et à l'assignation temporaire - Consolidation et maintien des listes de maladies professionnelles et de secteurs économiques prévus par la législation - Le règlement des litiges par la CALP et BRP (1985)	- Régime public d'indemnisation - Le travailleur est indemnisé par la CSST selon le principe de modulation de la cotisation - Maintien des barèmes d'indemnisation de 1985 - Indemnisation fixée à 90 % du salaire (revenu net) - Les frais médicaux indemnisés - Droits de retour au travail, à la réadaptation et à l'assignation temporaire - Stagnation légale de la reconnaissance de nouvelles lésions et secteurs économiques, mais nouvelles avancées jurisprudentielles - Le règlement des litiges est réalisé par la CALP et BRP, puis à la CLP et DRA (1998) - Création du bureau d'évaluation médicale (BÉM) - Inflation des recours aux tribunaux administratifs et transformation de la gestion des dossiers de santé et sécurité du travail

Les balbutiements du régime de réparation émergent pendant la première période (1885 à 1931). Nous assistons à la création des premiers barèmes d'indemnisation ainsi qu'au droit à l'assistance médicale. Cependant, l'exécution et le financement de ces modalités sont fondés sur la relation privée entre l'employeur et le travailleur régulés par les tribunaux de droit civil. En 1931, le gouvernement du Québec fonde un régime public financé par les cotisations des employeurs. Le processus judiciaire disparaît au profit de la création d'un monopole décisionnelle attribuée à la CAT.

Ensuite, le régime est graduellement bonifié pendant la seconde période (1931 à 1977) surtout après 1960. Cet accroissement se manifeste par des transformations qualitatives (bonification des prestations, plus grande ouverture aux maladies professionnelles) et quantitatives (extension du régime aux divers secteurs économiques).

Le régime est reconfiguré pendant la troisième période (1977 à 1985). Certaines indemnités sont remplacées par des montants forfaitaires. La réadaptation, l'assignation temporaire et le retour au travail sont institutionnalisés. La cotisation des employeurs est modulée en fonction du principe mérite-démérite. Le processus de révision des décisions de la CSST est devenu indépendant.

Ensuite, les principes de la période suivante (1985 à 2015) sont similaires à ceux établis en 1985. Il est important de noter la création de la CLP, des DRA et du BÉM. Ces organisations deviennent centrales dans le processus de révision des décisions de la CSST. Le gouvernement instaure une nouvelle méthode de modulation de la cotisation des principaux employeurs.

Le prochain tableau présente la synthèse des principales caractéristiques de la mission prévention pour chaque période étudiée.

Tableau 9.4: Récapitulatif des principales caractéristiques de la mission prévention

Période	1885 à 1931	1931 à 1977	1977 à 1985	1985 à 2015
Caractéristiques	- Régulation minimale des lieux de travail - Création des premières associations de prévention - Création des premières lois sur l'hygiène industrielle - Inspection réalisée par le bureau du premier ministre, puis au département des travaux publics et du travail - Philosophie de contrôle externe	- Relative stagnation juridique entre les décennies 1930 et 1970 - Croissance de la prévention après 1945 principalement par l'action syndicale - L'intervention de l'État en matière de prévention est partagée entre plusieurs organisations - Tentative de réforme du régime face à la montée des critiques des acteurs - Philosophie de contrôle externe	- La CSST devient la seule organisation centrale de la prévention (1979) - La prévention devient la priorité de la CSST - Création des associations sectorielles paritaires afin de faciliter la prise en charge de la prévention par les acteurs (1979) - Création de plusieurs dispositifs réglementaires pour encadrer la collaboration à la prévention sur les milieux de travail (comité de prévention) - Philosophie d'autorégulation	- Peu de changements législatifs - La CSST est l'organisation centrale de la prévention - Création des mutuelles de prévention pour les petites entreprises (1998) - Les associations sectorielles paritaires sont toujours à l'œuvre - Les dispositions réglementaires sont toujours à l'œuvre - Philosophie d'autorégulation

Pendant la première période (1885 à 1931), le gouvernement du Québec instaure les premières législations régulant l'hygiène industrielle. Il institue un contrôle partiel et externe de la sécurité au travail. De plus, les premières associations de prévention émergent avec le développement des premières interventions en sécurité du travail.

L'inspection est confiée, d'abord, au bureau du premier ministre et, puis, au département des travaux publics et du travail.

Ensuite, nous assistons à une relative stagnation législative pendant la seconde période (1931 à 1977). Le gouvernement maintient sa politique de contrôle partiel et externe de la sécurité au travail. Cependant, la prévention s'accroît par l'action syndicale et l'instauration de nouvelles institutions hors de la législation. Les inspections publiques sont réalisées par une diversité d'organisations gouvernementales.

La troisième période (1977 à 1985) est le théâtre d'une refondation complète de la mission prévention. La CSST devient la seule organisation chargée de l'inspection et la prévention dans la sphère publique. Cette nouvelle mission devient officiellement sa priorité. De plus, une nouvelle phase de collaboration avec les parties syndicales et patronales voit le jour avec la création d'organisations paritaires et de dispositions législatives à cet effet. Le gouvernement vise désormais à implanter des mécanismes d'autorégulation et de partenariat afin de réguler la sécurité du travail. Ensuite, il y a peu de changement législatif pendant la dernière période (1985 à 2015). L'innovation législative la plus notable pendant ces trois décennies est l'instauration des mutuelles de prévention.

Le prochain tableau présente la synthèse des principales caractéristiques de la dimension organisationnelle pour chaque période étudiée.

Tableau 9.5: Récapitulatif des principales caractéristiques de la dimension organisationnelle

Période	1885 à 1931	1931 à 1977	1977 à 1985	1985 à 2015
Caractéristiques	- Organisation embryonnaire à la fin de la décennie 1920 - Pouvoir détenu par un groupe de commissaires et le président - Deux bureaux : Québec (siège social) et Montréal - Structure de l'organisation peu développée - Petite équipe de travail peu expérimentée - Création d'un Fonds d'accident (1931) - Les finances de la CAT sont relativement peu développées - Début du service d'indemnisation - Révision des décisions de la CAT par les Commissaires	- Pouvoir détenu par le président et un groupe de commissaires - Deux bureaux : Québec (siège social) et Montréal, puis création de plusieurs bureaux régionaux avec peu de responsabilités - Augmentation du nombre d'employés surtout après 1960 - Structure de la CAT se complexifie - Création de la clinique de réadaptation (1941) - Création d'une bibliothèque spécialisée (1975) - Dans les années 1970, la CAT perd la responsabilité de gérer ces revenus et la réadaptation au profit de nouvelles organisations publiques (CDPQ et système de santé) - Relative stagnation des dépenses (indemnisation) et des revenus - Après 1960, inflation rapide des dépenses et des revenus - Révision des décisions de la CAT par les Commissaires, puis par un bureau interne de la CAT	- Disparition du rôle des commissaires remplacées par un conseil d'administration paritaire (syndicat-employeur) - Régionalisation des pouvoirs de la CSST (délégation de responsabilités importantes aux bureaux régionaux) - Bonification et consolidation de l'équipe de prévention - Création de l'IRSST - Crises graves des finances de la CSST au milieu des années 1980 (inflation, dépenses par l'augmentation rapide du nombre de jours indemnisés) - Révision des décisions de la CSST par des organismes indépendants (CAS et bureau de révisions (1977), puis CALP et bureaux de révisions paritaires (1985))	- Pouvoir détenu par le président et le conseil d'administration paritaire (syndicat-employeur) - La structure régionalisée est maintenue - Crise financière importante à la fin des années 1980 et au début des années 1990 - Rétablissement des finances et atteinte de l'objectif de peine capitalisation - Transformation du Fonds d'accident géré par la CDQ en Fonds de santé et sécurité du travail (2002) - Embauche de travailleurs à temps partiel à la CSST en croissance (ex. : travailleurs étudiants) - CALP et les bureaux de révisions paritaires sont remplacés par la CLP et la DRA(1997) - Création du BÉM(1992)

		(décennie 1970)		
--	--	-----------------	--	--

La première période (1885 à 1931) est caractérisée par l'édification de la Commission des accidents du travail à la fin des années 1920. Au départ, la structure organisationnelle est peu développée et peu expérimentée. Il y a un bureau à Québec et un bureau à Montréal. Le pouvoir est centralisé autour des Commissaires et du président. La CAT révisé elle-même ses propres décisions. Les avoirs financiers de la Commission sont gérés au moyen du Fonds d'accident.

Les fondements structurels – prépondérance des commissaires et des deux bureaux centraux – de la CAT sont conservés pendant la période subséquente (1931 à 1977). Cependant, plusieurs départements et organisations s'y greffent, et le personnel embauché s'accroît et se professionnalise. Par exemple, la Commission instaure une clinique de réadaptations afin de fournir directement des services aux bénéficiaires. Il crée aussi plusieurs bureaux régionaux au pouvoir limité. Au niveau financier, les revenus et les dépenses croient rapidement avec l'extension du régime assurantiel dans les décennies 1960 et 1970. Vers la fin de la période, la Commission perd plusieurs compétences (réadaptation et gestion financière) au profit des nouvelles organisations gouvernementales (réseau public de la santé, CDPQ). La révision des décisions de la CAT a été réalisée directement par les Commissaires jusqu'à cette décennie. Il instaure un bureau de révision interne à la Commission.

Pour la troisième période (1977 à 1985), le conseil d'administration – composé à la parité entre les employeurs et les syndicats – devient l'organisation décisionnelle centrale. Le traitement des dossiers se régionalise par l'octroi des pouvoirs additionnels aux bureaux régionaux. Au niveau de la révision administrative, des organisations indépendantes (CALP, BRP) obtiennent le mandat d'entendre les causes et de trancher les litiges. Au niveau des résultats financiers, l'inflation des coûts de la CSST affecte la santé financière de l'organisation.

Dans la dernière période (1985 à 2015), la majorité des composantes de la forme organisationnelle instaurée entre 1977 et 1985 se sont perpétuées. Néanmoins, il est important de noter la création de la CLP, du BÉM et des DRA comme instances révisionnelles. Au niveau financier, la CSST a vécu une crise financière interne importante entre la fin des années 1980 et au début des années 1990. Avec le rétablissement de la santé budgétaire, la CSST mise sur l'épargne et instaure le FSST. Cette stratégie a cependant fait défaut pendant la crise économique de 2008.

9.2 Les questions de recherche

La section précédente nous a permis de brosser un portrait systématisé de notre objet de recherche. À partir de ces éléments, nous allons répondre aux principales questions de recherche que nous avons formulées au début de notre démarche. Les diverses questions se déclinent en deux groupes. Tout d'abord, le premier questionnement concerne les ressemblances et les dissonances entre les périodes identifiées.

Le deuxième groupe de questions se rapporte à la qualification du régime de la CSST (1985 à 2015). Nos interrogations portent sur la transformation du compromis initiale inaugurée en 1931 pendant la période contemporaine de la Commission. Est-ce que les transformations survenues pendant les huit dernières décennies conduisent à l'obsolescence du dit compromis ou, à l'inverse, à sa bonification? Ensuite, quelle est la pertinence des concepts de néolibéralisme et de *workfare* dans la description des dynamiques assurantielles? Finalement, comment pouvons-nous qualifier les mutations organisationnelles et institutionnelles de la dernière période étudiée?

9.2.1 Les points de continuité et de discontinuité entre les différentes périodes

Les acteurs en place

Depuis 1885, une diversité d'organisations a contribué à la définition des normes transactionnelles minimales au sujet de la réparation et de la prévention des lésions professionnelles. Au fil des 130 années étudiées, l'avant-scène est occupée par les grandes entreprises, les associations patronales, les centrales syndicales et leurs fédérations syndicales affiliées. Nous pouvons ensuite identifier les associations professionnelles, les groupes d'experts (médecin, avocat) et les groupes communautaires de défense des droits des bénéficiaires. Évidemment, leurs caractéristiques (nombre de membres, orientations idéologiques, pouvoir d'influence) ont fluctué selon le contexte historique, sans toutefois altérer leurs missions de base. Cette constance représente un point de continuité fondamental de l'écosystème entourant la Commission.

La prédominance des associations patronales et syndicales peut être expliquée par le corpus théorique de Robert J. Commons (1931). Pour l'auteur, ces organisations représentent les individus qui sont, tour à tour, débiteurs et créateurs du contrat salarié. Puisque ceux-ci sont les premiers concernés par les tensions et les retombées néfastes de la transaction sociale, les actions revendicatrices nécessaires à la reconfiguration des institutions régulant l'espace transactionnel sont donc d'abord portées par eux (Bazzoli, 2000a). Dans le cas présent, ces actions collectives peuvent être regroupées en deux principales catégories : les actions collectives – fondées sur la confrontation directe avec la partie adverse (poursuites judiciaires, grèves, négociation de conventions collectives) – et les actions collectives –visant à orienter les politiques publiques et les cadres légaux de l'État et de ces organismes

gouvernementaux (participation à des consultations publiques, collaboration à la gouvernance organisationnelle et à l'application des programmes étatiques).

Le gouvernement, quant à lui, est aussi un acteur central : il fait figure de médiateur entre les parties et il institutionnalise les compromis sociaux (Saillard, 2002). Les interactions qu'entretiendront les groupes de défenses des employeurs et des salariés avec ce dernier se transformeront avec le temps. Même si nous n'avons pas fait une recension exhaustive des actions des différents acteurs par rapport au gouvernement du Québec, il est possible d'établir des points de discontinuité. Dans la première période, l'intervention de l'État est minimale conformément à une vision pré-fordiste de la régulation économique (Lipietz, 1994). Le règlement des problématiques de lésions professionnelles passe par les instances juridiques de droit civil ou par les conflits internes de travail régulés par les normes de l'entreprise ou de l'établissement. Les organisations vont également entretenir des relations de collaboration et/ou de compétition avec l'État sur la définition des institutions étatiques.

Le premier point de discontinuité se produit en 1931 quand le gouvernement impose la fin des procédures privées et la création d'un régime public. L'effet de cette mesure est la réduction des conflits directs entre les parties quant à l'indemnisation (Lippel, 1986). Cependant, la dimension conflictuelle se perpétue dans la dimension prévention comme nous le décrirons plus bas.

Le deuxième point de discontinuité se produit pendant la période de transition de 1977-1985. Le gouvernement mise sur l'intégration des acteurs dans la gestion des programmes. Ces derniers jouent alors un rôle accru dans l'architecture organisationnelle publique de la santé et sécurité du travail (présence au conseil

d'administration, participation aux instances de révision administrative, création de comités de santé et sécurité sur les lieux de travail) (Baril-Gingras, 2013). C'est aussi une forme de retour en scène des tensions de type judiciaire avec la création d'un tribunal administratif indépendant et de la personnification des cotisations des employeurs en fonction de leur bilan en termes de lésions professionnelles (Archambault, 1998). Les dynamiques de conflit travail-capital que le compromis fordiste avait tenté de court-circuiter sont désormais au cœur du processus.

La dimension institutionnelle

L'année 1931 représente le premier point de discontinuité, voire de rupture fondamentale, au niveau de la réparation financière et pécuniaire des lésions professionnelles. En mobilisant les théories de la régulation de Commons (1931) et de l'école de la régulation (Aglietta et Anton, 1984 ; Clarke, 1988 ; Lipietz, 1994 ; Boyer, 2003), il est possible de dégager une analyse explicative à cette discontinuité. Avec l'émergence du monde industriel (1885-1931), l'espace transactionnel inégalitaire, traversé par des tensions importantes entre les travailleurs et les employeurs, a rendu les institutions privées inopérantes. Ces dernières engendraient plusieurs injustices sociales pour les travailleurs et une menace financière importante pour les employeurs. De plus, dans un contexte fordiste où l'action étatique encourage la consommation de masse (Lipietz, 1994 ; Cuvelier, 2009), il est difficile de sécuriser l'entrée de revenu pour les travailleurs victimes si le fondement de la couverture assurantielle est basé sur la capacité financière ou la volonté de collaboration de l'entreprise. La création d'un régime public est donc devenue incontournable pour abaisser les conflits entre les parties et stabiliser le rapport de consommation. C'est la création d'un salaire indirect pour les lésions professionnelles qui s'intègre au mode de régulation fordiste (Saillard, 2002). Il s'agit d'une étape

fondamentale de la CAT, le reste de l'historique de la « mission indemnisation » s'est inscrit en continuité avec cette nouvelle forme institutionnelle.

Cependant, il existe plusieurs sous-points de discontinuité quant aux conventions du régime. Par exemple, au niveau de l'assignation temporaire, du retour au travail et de la réadaptation (Dagenais, 1995), même si certains programmes étaient en vigueur avant la transition juridique (1977-1985), les nouvelles moutures juridiques refondent ces champs spécifiques et créent un point de discontinuité. Le processus de révision des décisions de la Commission a connu une réorientation importante entre 1977 et 1997 par l'instauration d'instances indépendantes de la CSST. De plus, les types d'indemnisation (indemnisation de remplacement de revenu, indemnité pour décès) se développent graduellement entre 1931 et 1977. Entre 1977 et 1985, certaines modalités assurantielles sont remodelées afin de privilégier les indemnités à court terme et de restreindre celles qui ont une durée importante (Ibid., 1995).

Certaines modalités n'ont toutefois pas connu de refondation notable. C'est le cas, par exemple, du droit à l'assistance médicale. Cette mesure n'a pas changé de logique fondamentale au courant de l'histoire après 1928. Ensuite, il est inapproprié d'attribuer l'appellation de « discontinuité » à l'évolution de nombre d'entreprises couvertes et à la diversification des lésions professionnelles indemnisées après 1931. Ces deux aspects de l'indemnisation se sont beaucoup transformés entre 1931 et 2015. Or, ces transformations sont attribuables à la bonification – à diverses intensités – des politiques publiques plus qu'à la discontinuité de ces dernières.

Ces mutations témoignent du caractère double de ce type de compromis social institutionnalisé. Les contraintes qui régissent l'entente minimale négociée entre les acteurs sont à la fois rigides et adaptatives, conformément aux théories développées

par Commons (Morel, 1996). Les fondements du régime se sont perpétués, mais ses attributs se sont adaptés au fil des périodes menant à la discontinuité, à la maturation ou à l'innovation institutionnelle.

La prévention

En termes de la prévention au travail, le principal point de discontinuité se situe en 1979. Entre 1885 et 1960, l'intervention en prévention de l'État est marquée par une évolution graduelle ou stationnaire de son corpus législatif s'inscrivant dans une logique de contrôle externe de la prévention (Baril-Gingras, 2013). Cependant, ces modalités de régulation entrent en crise avec la Révolution tranquille. L'intervention en prévention évolue trop lentement pour une période de changements économiques rapides. La transition juridique est, dans le cas de la prévention, l'occasion d'établir un nouveau compromis institutionnalisé, caractérisé par des formes institutionnelles et organisationnelles en rupture avec les précédentes équivalentes (Boyer, 2003). Le domaine de la prévention passe d'une configuration marquée par l'attribution éclatée des compétences entre les organismes publics et la concurrence entre l'État et les autres acteurs à un régime centralisé basé sur le partenariat entre les acteurs sociaux. Entre 1980 et 2015, les nouvelles modalités sont toujours maintenues, ce qui représente un deuxième moment de continuité (Laflamme, 2013). La prévention au travail est, dans ce cas-ci, un exemple de la crise structurelle (Boyer, 2003) dans un champ de compétence précis du gouvernement du Québec. Rappelons que la crise structurelle est, pour l'école de la régulation, le moment où les tensions entre les acteurs deviennent trop importantes, provoquant ainsi la crise du mode de régulation (Ibid., 2003).

Dimension organisationnelle

L'organisation de la CSST est traversée par plusieurs moments de continuité et de discontinuité selon les différents aspects organisationnels. Encore une fois, le concept de crise structurelle développé par l'école de la régulation octroie une clé d'éclaircissement dans l'analyse de ces différents points.

Tout d'abord, la création de la CAT en 1931 est un point de discontinuité avec la période antérieure. La structure instaurée cette année-là : une organisation centrale sur la réparation de lésions professionnelles perdure encore aujourd'hui. Elle sera bonifiée en 1979 en devenant l'organisation centrale de la prévention.

La gouvernance organisationnelle de la Commission est restée sensiblement inchangée entre 1931 et 1978. Cependant, son modèle est radicalement transformé en 1979. Il passe d'un processus décisionnel en vase clos à une vision partenariale basée sur le paritarisme. Ensuite, le processus de traitement des dossiers centralisé, qui a caractérisé la période 1931-1977, devient, en 1979, régionalisé, opérant ainsi une discontinuité de modèle.

La CAT gère des opérations connexes à l'indemnisation. Elle procédait à la gestion de son portefeuille et contrôlait une clinique de réadaptation. Pendant les années 1970, ces compétences sont transférées vers de nouvelles organisations qui ont émergé avec l'expansion du fordisme (système de santé, CDPQ). Cette perte de ces champs de compétence représente un autre point de discontinuité.

L'évolution financière de la CAT et de la CSST enregistre plusieurs étapes distinctes. Le plafonnement de la tarification est la caractéristique principale des années 1940 et 1950. À compter de 1960, on assiste à une explosion des revenus et des dépenses. Cette nouvelle orientation représente la première dissonance budgétaire. Cette hausse importante sera remise en question avec la crise économique de la fin de la décennie 1970 et du début de la décennie 1980. Les crises budgétaires se situant entre 1985 et 1992 provoquent une nouvelle orientation budgétaire⁸⁸. La CSST tente de maîtriser ses dépenses et augmente sa tarification. Le nouvel objectif est de rembourser ses dettes et de miser sur le placement de ses surplus comme revenu complémentaire (Diamand, 1992). Cette nouvelle stratégie financière représente un deuxième point de discontinuité.

Ces moments de dissonance ont en commun la saturation des anciennes logiques organisationnelles pendant les années 1960 et du début des années 1970, qui ont transformé les structures traditionnelles de la CAT obsolètes par rapport à une économie en changement accéléré. Les transformations de la fin des années 1970 et de la décennie 1980 sont donc un moment de reconfiguration des arrangements organisationnels.

9.2.2 La qualification du régime de la CSST (1985 à 2015)

Comme nous avons démontré à la section précédente, la vue d'ensemble du régime nous présente une bonification par rapport aux dispositions initiales (1931). L'application des dispositions législatives était, à l'origine, limitée. Par la suite, elle s'intègre dans la pratique courante du monde du travail et devient une composante

⁸⁸ Même si cette stratégie financière n'est véritablement appliquée qu'en 1992, elle fait partie des objectifs de la CSST dès le début des années 1980 (Pontaut, 1986).

fondamentale des institutions régulant l'espace transactionnel du rapport salarié. Elle se reformate pendant la décennie 1980, sans toutefois remettre fondamentalement en cause son offre assurantielle. Cependant, la période CSST (1985-2015) enregistre plusieurs caractéristiques qui diffèrent par rapport aux époques antérieures. Notre objectif de recherche est d'évaluer lesdites caractéristiques en fonction des concepts de *workfare* et de néolibéralisme. Le tableau suivant présente l'analyse de la période en fonction des caractéristiques théorisées par Morel (1996, 2010) et Wacquant (2010). À des fins opératoires, nous avons décliné les différents critères en plusieurs sous-questions.

Tableau 9.6: Analyse de la période 1985-2015 par rapport aux concepts de néolibéralisme et de *workfare*

Critères définissant le néolibéralisme et/ou le <i>workfarisme</i>	Analyse
Les couvertures assurantielles sont démantelées et réduites au minimum ?	Faux
Est-ce qu'il y a une volonté de construire un régime agile et élané ?	Moyennement
Est-ce qu'il y a une croissance de la tarification ?	Moyennement
Est-ce qu'il y a une rerégulation visant à promouvoir « le marché » ?	Vrai
Est-ce qu'il y a une obligation de transiter par le marché pour assurer sa subsistance ?	Moyennement
Est-ce qu'un appareil pénal et extensif émerge ?	Moyennement
Est-ce que la relation entre le bénéficiaire et l'État semi-contractuel par le biais de la mise au travail ?	Moyennement
Apparition d'un trope culturel ?	Impossible de répondre à la question

Le modèle « CSST » se détache de celui développé par Wacquant (2010) et Morel (1996, 2010) sur le néolibéralisme et le *workfare*. En effet, plusieurs caractéristiques

se distinguent entre le corpus théorique et le cas étudié. Ce phénomène serait attribuable à la gouvernance paritaire de la Commission qui est unique au Canada (Laflamme, 2014).

Tout d'abord, la CSST enregistre quelques reculs, sans toutefois remettre en cause son programme assurantiel. Nous n'assistons donc pas au démantèlement de la couverture assurantielle. C'est plutôt le remodelage de ces mesures en vue concentrer son intervention sur le remplacement de revenu immédiat qui préfigure comme ligne directrice.

La situation financière de la CSST est relativement complexe. Pendant toute l'histoire de la CSST, rappelons que la couverture assurantielle est financée à 100 % par les employeurs. Dans la décennie 1990, la CSST efface ses dettes en alourdissant le coût de la cotisation. Ensuite, elle mise sur le placement de ses avoirs afin d'alléger le fardeau fiscal aux entreprises pendant la décennie 2000. Il y a donc une volonté de la Commission de créer un régime « agile » et « élancé » pour les entreprises. Pourtant, il y a un détour manifeste par la hausse de la tarification avant son implantation dans la décennie suivante. L'affirmation est donc moyennement vraie. De plus, il est important de noter qu'aucune nouvelle tarification n'a été imposée aux travailleurs pendant la période 1985 à 2015.

Avec la personnification de la cotisation et l'imputation partielle des coûts de la lésion à l'employeur, le régime emprunte un élément du néolibéralisme : la promotion du marché par la création de nouveaux mécanismes de régulation. En effet, la Commission instaure une formule dont la pierre d'assise est la tarification par l'expérience. Cette démutualisation de la responsabilité est basée sur l'idée que

l'entreprise fondera son action sur le calcul rationnel : la prévention de la lésion est préférable à son indemnisation.

Certains mécanismes de surveillance (filature, enquête, etc.) se constituent autour de la judiciarisation des litiges devant les tribunaux administratifs. Cependant, ces mécanismes ne sont pas systématiquement employés par les instances publiques. Leur recours est aussi tributaire des rapports privés de pouvoir entre les parties en cause et du type de lésion professionnelle. Ensuite, certaines modalités visant le retour accéléré du travailleur sont entrées en vigueur dès 1985 et se sont perpétuées. Comme l'a démontré Dagenais (1995), ils ont été accompagnés par des mécanismes d'obligation et de pénalité en cas de refus. Plusieurs peuvent être exercés à la discrétion de l'employeur. Nous pouvons donc considérer que ces mécanismes de surveillance s'inscrivent moyennement dans le néolibéralisme comme l'ont conceptualisé Wacquant (2010) et Morel (2010, 1996), mais ils sont teintés par les rapports de pouvoir internes aux organisations qui différencient le traitement réservé au bénéficiaire.

Finalement, parler de rapport contractuel entre l'État et le bénéficiaire n'est pas la conceptualisation adéquate pour expliquer ces interactions. C'est plutôt une médicalisation de ce rapport auquel on assiste avec la création du Bureau d'évaluation médicale (BEM).

L'esprit du *workfare* s'inscrit partiellement dans les orientations néolibérales de la CSST pendant la période de 1985-2015, car le nouveau modèle est plutôt un hybride entre deux tendances contradictoires. D'une part, la CSST préserve les fondements institutionnels établis pendant la période de transition. De l'autre, le coût d'indemnisation du régime assurantiel est perçu comme un problème fondamental. La

résultante est une offre assurantielle tout aussi généreuse, mais dont les modalités d'accès (en qualité, en durée, en quantité) sont concurrencées par des alternatives (prévention, réadaptation, assignation temporaire) ou contestées par les parties en cause (inflation de la judiciarisation).

Le déséquilibre – entre la mission réparation bien évaluée, d'une part, et la mauvaise performance de la mission prévention de la CSST, de l'autre – constitue aussi un trait important de la période 1985 à 2015. Ce déséquilibre provoque plusieurs tensions chez les acteurs en place et il serait en partie la cause de la restructuration en devenir.

9.3 Les hypothèses de recherche

Dans la prochaine section, nous tenterons de porter un diagnostic sur les deux hypothèses formulées au chapitre III.

9.3.1 Première hypothèse

La première hypothèse concerne l'évolution historique du régime assurantiel public québécois en matière de santé et de sécurité du travail. Le régime aurait traversé trois phases distinctes au cours de son développement. En premier lieu, une première phase dite « incubatrice » se déroule de 1867 à 1930. Le régime québécois serait, à cette période, fortement influencé par la logique assurantielle qui s'inscrit dans les expériences des autres pays industriels et des autres provinces canadiennes. En deuxième lieu, entre l'année 1931 et le milieu des années 1970, la qualité de sa couverture en matière de réparation aurait connu une bonification constante et régulière. En troisième lieu, depuis le milieu des années 1970, plusieurs remises en

question accompagnées de reculs et d'avancées redéfinissent l'organisation institutionnelle et organisationnelle du régime. La priorité des politiques publiques n'est plus la réparation, mais la prévention des lésions professionnelles. Il incombe aux bénéficiaires de se conformer à différents mécanismes de contrôle, de surveillance et de responsabilisation. Par l'accumulation de ces transformations mineures, une nouvelle tendance serait perceptible.

Les suppositions émises au sujet de la phase d'incubation (1867-1930) émise sont valides jusqu'en 1913. En effet, le gouvernement du Québec avait adopté des législations similaires à celle des autres provinces canadiennes et de certains pays industrialisés. Rappelons que le gouvernement québécois avait adopté l'*Acte des manufactures* en 1885 (ministère du Travail, 1953) et la loi de 1909 (Pontaut, 1985). Ces législations concordent avec les modifications législatives mises en vigueur dans plusieurs autres juridictions. Subséquemment, le juge William Meredith (1913) rédige un rapport d'enquête sur l'avenir des programmes canadiens de réparation des accidents du travail. Inspiré par l'Allemagne, il propose la création d'un régime public et décentralisé. La plupart des législations provinciales du Canada adoptent ces recommandations (Direction de services juridiques, 2003). Mais, le Québec fait figure de résistance par rapport aux évolutions de ses homologues, car l'instauration de ce type de régime n'a été effective qu'en 1931, soit plusieurs décennies après les autres provinces canadiennes.

En ce qui concerne la deuxième phase (1931-1977), nous enregistrons une bonification de la qualité des couvertures offertes par la CAT. Cependant, son évolution n'est ni constante, ni régulière. Elle est plutôt traversée par des phases de relatif immobilisme et de croissance rapide. Pendant la période de Maurice Duplessis, l'offre assurantielle et le corpus législatif en matière de prévention évoluent à une cadence relativement faible. Par la suite, les transformations institutionnelles et

organisationnelles s'accélérent avec la Révolution tranquille. L'hypothèse est donc partiellement valide quant à la seconde phase historique.

Finalement, depuis le milieu des années 1970, une remise en question profonde du régime l'a amené à être refondu. La prévention est devenue la priorité officielle de la CSST avec la publication du *Livre blanc* par le ministre Pierre Marois (1978). Comme nous avons constaté ci-dessus, certains mécanismes de surveillance et de contrôle se sont instaurés pendant la période 1985-2015. Ces mécanismes sont largement reliés aux instances de révision, aux dispositions de retour au travail et à la réadaptation. Ces changements permettraient l'identification de certaines tendances, telles qu'explicitées au point 9.2. L'hypothèse sur la troisième section est donc valide.

9.3.2 Deuxième hypothèse

Nous avons apporté plusieurs éléments de mise en contexte dans les chapitres précédents. Par contre, avec le matériel en place, il est impossible d'établir clairement une relation de cause à effet entre le rapport capital-travail et les transformations des politiques publiques. Il nous est donc impossible de valider ou d'invalider cette hypothèse.

CONCLUSION

Dans le présent mémoire, nous avons fait l'analyse sociohistorique du régime québécois de santé et sécurité du travail. Sa composante assurantielle est l'objet central de notre démarche. Les politiques publiques de prévention et de réparation des lésions professionnelles furent les premières mises en vigueur dans les législations occidentales comme celle du Québec. Étant fondamentales dans la relation transactionnelle entre les travailleurs et les employeurs, elles ont évolué en fonction des transformations socioéconomiques et des rapports de pouvoir entre les acteurs en place.

La problématique de notre recherche se questionne sur l'évolution récente du régime. Depuis le tournant des années 1980, le gouvernement du Québec a appliqué plusieurs restrictions budgétaires sur les programmes publics (coupure à l'aide sociale) au nom de l'assainissement financier du trésor public. Or, comment ce régime particulier financé à 100 % par les employeurs a évolué dans ce contexte?

Pour répondre à cette interrogation, nous avons mobilisé plusieurs auteurs clés. Tout d'abord, John R. Commons (1931) apporte les concepts de relation transactionnelle et d'espace transactionnel qui fondent notre compréhension du rapport travail-capital. Ensuite, la conceptualisation de l'évolution des modes de régulation (préfordiste, fordiste et post-fordiste) est tributaire de corpus théorique de l'école de la régulation. Cette division est à la base de notre appréhension de l'évolution historique du régime. Enfin, les travaux de Loïc Wacquant (2010) et de Sylvie Morel (1996) nous ont permis de relier à la période post-fordiste les concepts de néolibéralisme et de *workfare*. Ils nous a permis d'établir des critères de référence pour faciliter le travail d'analyse.

Afin de répondre à notre problématique, nous avons procédé à l'examen du régime depuis 1885. L'évolution temporelle est découpée en quatre périodes : 1885-1931, 1931-1977, 1977-1985 et 1985-2015. Les dates de début représentent la mise en vigueur d'une législation ou de plusieurs législations importantes. Ensuite, nous nous sommes librement inspirés de la méthode de collecte de données des organisations d'Yvan Comeau pour diviser chaque chapitre en cinq dimensions : la mise en contexte, les acteurs en place, la dimension institutionnelle, la prévention et la dimension organisationnelle. Pour chacune des époques, il a ainsi été possible d'identifier les principaux éléments socioéconomiques et politiques québécois. Puis, par l'analyse des instances décisionnelles et des consultations publiques, nous avons dressé le portrait des principales organisations en interaction avec le gouvernement provincial, la CAT et la CSST. La dimension institutionnelle nous a permis de prendre acte des différentes mutations juridiques et normatives régulant l'offre assurantielle. La section sur la prévention s'attarde aux transformations institutionnelles et organisationnelles de cette mission particulière. Nous avons ainsi pu définir les principales transformations juridiques dans ce domaine précis et les transformations organisationnelles qui touchent exclusivement la prévention des lésions professionnelles. Finalement, les attributs de la CAT et de la CSST (nombre d'indemnisations, structure administrative, gouvernance, état financier) ont été explicités dans la dimension organisationnelle.

Il a été possible d'apporter certains constats au sujet du régime québécois de santé et sécurité du travail. En premier lieu, le régime se transforme dans un schéma proche de celui présenté par l'école de régulation. L'inflation des tensions entre acteurs antagonistes (syndicats, employeurs) provoque l'émergence d'une crise structurelle et la remise en question des modalités institutionnelles de l'espace transactionnelle. Pour remédier à ce déséquilibre, il y a la création d'un nouveau compromis dont son institutionnalisation est réalisée par la mise en vigueur des nouvelles législations

(création de la LAT, création de la LATMP, etc.). Par la suite, la période suivante est caractérisée par l'extension ou la consolidation du nouvel emboîtement institutionnel (cooptation de nouveaux secteurs d'activités, jurisprudence plus étoffée, etc.) jusqu'à un point de saturation. Cependant, cette phase n'est pas homogène. Comme nous l'avons constaté, ces nouveaux arrangements sociaux peuvent s'étendre rapidement ou, au contraire, devenir immobiles.

En deuxième lieu, les fondements du régime, une fois établis, sont restés inchangés depuis leur création. Ce sont plutôt les modalités d'application qui se sont transformées au travers des différentes périodes historiques. Cette dynamique témoigne du caractère à la fois adaptatif et permanent des normes transactionnelles liées à la santé et à la sécurité du travail.

En troisième lieu, les tendances empruntées par l'organisation sont beaucoup plus nuancées que le portrait conceptuel modélisé des différents modes de régulation (pré-fordiste, fordiste, postfordiste). Dans ce sens, l'application du néolibéralisme et du *workfare* sur la Commission est beaucoup plus atténuée que le modèle développé dans le cadre théorique. Le troisième constat nécessite une explication au niveau théorique. Les institutions qui encadrent la transaction sociale sont le fruit de compromis entre les acteurs qui, bien qu'influencés par les grandes tendances macrosociétales, conservent une marge de manœuvre de négociation dans le processus de construction institutionnel. Comme nous le rappelle Bazzoli (2000a et b), les acteurs du rapport salarial ne sont pas uniquement travailleurs et employeurs, ils sont également citoyens du gouvernement du Québec. Leurs actions, au travers d'organisations d'intérêts, permettent d'influencer les diverses politiques publiques et, ainsi, d'adapter l'application des divers modes de régulation aux rapports de pouvoir québécois et, dans notre cas, prévenir l'obsolescence du compromis fordiste fondamental : l'offre assurantielle quasi universelle et sans égard

à la faute.

En quatrième lieu, malgré le circuit de financement autonome de la CAT et de la CSST, la police assurantielle est perméable à l'influence des acteurs en place et du contexte sociohistorique. C'est plutôt sa gouvernance organisationnelle qui le distingue des autres politiques publiques.

Le mémoire comporte plusieurs limites méthodologiques. Tout d'abord, la recension des actions collectives a été limitée à celles permettant l'identification des principaux acteurs. Nous ne pouvons donc pas déterminer la relation précise de cause à effet entre les jeux des acteurs sociaux et les transformations politico-juridiques. Ce mémoire s'est avant tout concentré sur l'évaluation et la comparaison des attributs du régime en fonction de chaque période historique. La part d'ombre de notre travail se situe à la phase d'émergence et sur la pondération de l'impact de chaque organisation sur l'orientation des politiques publiques. Toutefois, un tel travail ne peut difficilement être réalisé dans l'écriture d'un mémoire couvrant une période de 130 ans.

Ensuite, la deuxième limite se situe sur le manque d'une comparaison fine avec les autres régimes assurantiers du Canada, de l'Amérique du Nord et de l'Europe. Un exercice de la sorte permettrait de saisir si le modèle québécois s'inscrit dans les mêmes tendances que les autres régimes ou si, au contraire, il fait figure d'exception. Évidemment, le format mémoire peut difficilement rendre justice à un tel travail.

Finalement, la troisième limite est liée à l'angle de vue emprunté. Nous avons fait le choix d'examiner le régime en nous concentrant sur ces transformations

institutionnelles et organisationnelles. A contrario, nous nous sommes moins attardés au vécu des travailleurs et des employeurs. Leur point de vue permettrait de mieux comprendre l'impact des politiques sur le parcours personnel des bénéficiaires.

À partir de ces limites, il est possible de tirer plusieurs nouvelles pistes de recherche. Nous proposons que les objets de recherche subséquents se concentrent sur l'analyse comparative des différents régimes de prévention et de réparation des lésions professionnelles. Ce type de travaux peut se décliner en deux formes : infranational – comparaison entre les régimes de différentes provinces – ou international – comparaison entre les régimes de différents pays. Ensuite, il serait pertinent d'établir la relation cause à effet entre les actions collectives des acteurs et de l'émergence des politiques en santé et sécurité du travail. Cette démarche permettrait d'évaluer plus adéquatement les rapports de pouvoir dont sont tributaires les transformations institutionnelles et organisationnelles décrites dans ce présent mémoire. Finalement, une étude qualitative au sujet des expériences personnelles des bénéficiaires permettrait de mieux appréhender les impacts concrets découlant des réformes juridiques présentées sur la performance effective du régime québécois de santé et sécurité du travail.

ANNEXE A

L'ÉVOLUTION STATISTIQUE DES PERSONNES OCCUPÉES, LA POPULATION ASSURÉE ET LES ENTREPRISES COUVERTES

Tableau A.1: Les personnes occupées, la population assurée et les entreprises
couvertes par le régime assurantiel de la CAT et de la CSST

Date	Nombre d'entreprises	Population assurée (en milliers)	Personnes occupées (en milliers)	Note
1966	42005		2016	Information sur les personnes occupées tirée de l'Annuaire statistique.
1967	45678		2080	
1968	53393		2082	
1969	57244		2132	
1970	71866		2144	
1971	87269		2170	
1972	99841		2201	
1973	106819		2331	
1974	112581		2406	
1975	117772		2441	
1976	122658		2543,4	Information sur les personnes occupées tirée de l'Institut de la statistique du Québec.
1977	125920		2556	
1978	124936		2596,1	
1979	126530		2692	
1980	125920		2756,2	
1981	141863	1958	2791,2	
1982	144846	1950,4	2640,1	
1983	147096	2008,5	2683,8	
1984	153316	2032,1	2762,5	
1985	158720	2170,5	2848,6	
1986	163461	2216,1	2933,5	

1987	171118	2412,5	3022,1	Statistique Canada modifie la base de l'Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures de travail.
1988	176561	2452,2	3081,4	
1989	182322	2468,7	3128,8	
1990	180758	2401,4	3140,3	
1991	179425	2235,6	3084,4	
1992		2369,5	3038,6	Statistique Canada modifie la base de l'Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures de travail.
1993		2365,8	3030,9	
1994		2477,5	3094,8	
1995		2538,1	3135,3	
1996		2597,5	3132,7	
1997		2637,9	3174,5	
1998		2692,3	3257,7	
1999		2730,3	3326,6	
2000		2823,4	3401,5	
2001		2877,4	3441,3	
2002		2950,8	3564,3	
2003		2978,1	3628,8	
2004		3016,2	3675,8	
2005		3043,6	3705,5	
2006		3079,4	3743,1	
2007		3136,8	3839,2	
2008		3158	3882,7	
2009		3125,7	3854,2	
2010		3646,5	3937,9	Les travailleurs à temps partiel sont inclus dans l'estimation.
2011		3681,7	3975,6	
2012		3732,1	4005,9	
2013		3755,2	4060,8	
2014		3754,7	4059,7	
2015		3814,6	4097,0	

Sources : Bureau de la statistique du Québec, 1973; Bureau de la statistique du Québec, 1978; CAT, 1931; CAT, 1961 à 1980; CSST, 1980 à 2015; ISQ, 2016.

ANNEXE B

LA COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA CSST

Tableau B.1: Les organisations patronales membres du Conseil d'administration de la CSST et leurs années de participation (1980-2015)⁸⁹

Organisation	Période pendant laquelle l'organisation a siégé
Conseil du patronat du Québec (CPQ)	1980-2015
Neilson Excavation Inc.	1987-2006
La Compagnie minière Québec-Cartier	1989-2006
Conseil québécois du commerce du détail (CQCD)	1989-2002
Général Motors (GM)	1989-2001
Fédération des chambres de commerce du Québec (FCCQ)	2008-2015
Rio Tinto	2008-2015
Fédération canadienne de l'entreprise indépendante(FCEI)	2006, 2008, 2010-2015
Prévexel Inc.	1993-1999
Association des mines et métaux du Québec Inc. (AMMQ)	1980-1986
Alcan	1980-1985
Association des manufacturiers canadiens (AMC)	1980-1985
Albert Jean Limitée	2010-2013
Dion, Durrel et Associées Inc.	1998-2002
Produit forestier Canadien Pacific Limitée	1988-1992
Manufacturier et exportateurs du Québec (MEQ)	2010-2013
Towers Perrin Inc.	1991-1993
Compagnie d'assurance Standard Life	1984-1986
Bell Canada	1984-1986
Association des manufacturiers de produits chimiques	1980-1983
Association des hôpitaux du Québec (AHQ)	1980-1983
Telus Québec	2007-2008
Cascade Canada Inc.	2006-2007
Caisse populaire Desjardins des Hauts-Reliefs	2005-2006
Prévost Car	2002-2006

⁸⁹ Il a été impossible de retrouver la Composition du CA pour les années 2003, 2004 et 2005.

AMPP ⁹⁰	1980-1983
Beaudry & Bertrand	1989-1990
Tioxyde Canada	1987-1988
Groupe Tremca	1987-1988
Somesco Inc.	1985-1986
Grimard Inc.	1982-1983
J & A Levasseur Inc.	1980-1981
Kruger Inc.	1988
Provigo	1987
CIP Inc. ⁹¹	1987
Consolidated-Bathrust	1987
PGC Inc. ⁹²	1986

Sources : CSST, 1980 à 2015.

Tableau B.2: Les organisations syndicales membres du Conseil d'administration de la CSST et leurs années de participation (1980-2015)⁹³

Organisation	Période pendant laquelle l'organisation a siégé
Fédération des travailleurs du Québec (FTQ)	1980-2012; 2014; 2015
Centrale des syndicats démocratiques (CSD)	1982-2015
Syndicat canadien de la Fonction publique (SCFP-FTQ)	1980-1999; 2001-2008; 2010-2015
Confédération des syndicats nationaux (CSN)	1984-2015
Confédération des syndicats nationaux (CSN) (santé et sécurité)	1984-2014
Fraternité interprovinciale des ouvriers en électricité (FIPOE)	1980-2008
Syndicat des Métallos (FTQ)	1988-1990; 1993-2006; 2008-2014
Syndicat national des travailleurs et des travailleuses de l'aérospatiale et de l'outillage agricole du Canada	1980-1987; 1991-1992
Travailleurs canadiens de l'automobile (TCA)-Canada	1982-1987
Fédération des travailleurs du Québec (FTQ)-Construction	2009-2014
Fédération des travailleurs du papier et de la forêt (FTPF-CSN)	1980-1983
Fédération de la métallurgie (CSN)	1983-1984
Fédération du bâtiment et du bois	1980-1981
Centrale de l'enseignement du Québec (CEQ)	1980-1981

Sources : CSST, 1980 à 2015.

⁹⁰ Il a été impossible de retrouver le nom de l'organisation AMPP.

⁹¹ Il a été impossible de retrouver le nom de l'organisation CIP Inc.

⁹² Il a été impossible de retrouver le nom de l'organisation PGC Inc.

⁹³ Il a été impossible de retrouver la Composition du CA pour les années 2003, 2004 et 2005.

Tableau B.3: Les organisations patronales membres du Conseil d'administration de la CSST selon l'année (1980-2015)⁹⁴

Année	Organisations de la partie patronale						
	CPQ	FCCQ	Rio Tinto	FCEI	Albert Jean Itée	CPQ	Vacant
2015	CPQ	FCCQ	Rio Tinto	FCEI	Albert Jean Itée	CPQ	Vacant
2014	CPQ	FCCQ	Rio Tinto	FCEI	Albert Jean Itée	CPQ	MEQ
2013	CPQ	FCCQ	Rio Tinto	FCEI	Albert Jean Itée	CPQ	MEQ
2012	CPQ	FCCQ	Rio Tinto	FCEI	Albert Jean Itée	CPQ	MEQ
2011	CPQ	FCCQ	Rio Tinto	FCEI	Albert Jean Itée	CPQ	MEQ
2010	CPQ	FCCQ	Rio Tinto	FCEI	Albert Jean Itée	CPQ	MEQ
2009	CPQ	FCCQ	Rio Tinto	Vacant	Administrateur	CPQ	Vacant
2008	CPQ	FCCQ	Rio Tinto	FCEI	Administrateur	CPQ	Télus Québec
2007	CPQ	Cascade	Vacant	Vacant	Vacant	Caisse pop	Télus Québec
2006	CPQ	Cascade	Prévost	FCEI	Neilson	Caisse pop	Québec-Cartier
2005	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
2004	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
2003	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
2002	CPQ	CQCD	Prévost	Dion et ass.	Neilson	Consultant	Québec-Cartier
2001	CPQ	CQCD	GM	Dion et ass.	Neilson	Consultant	Québec-Cartier
2000	CPQ	CQCD	GM	Dion et ass.	Neilson	Vacant	Québec-Cartier
1999	CPQ	CQCD	GM	Dion et ass.	Neilson	Prévexel Inc.	Québec-Cartier
1998	CPQ	CQCD	GM	Dion et ass.	Neilson	Prévexel Inc.	Québec-Cartier
1997	CPQ	CQCD	GM	Vacant	Neilson	Prévexel Inc.	Québec-Cartier
1996	CPQ	CQCD	GM	Vacant	Neilson	Prévexel Inc.	Québec-Cartier
1995	CPQ	CQCD	GM	Vacant	Neilson	Prévexel Inc.	Québec-Cartier
1994	CPQ	CQCD	GM	Vacant	Neilson	Prévexel Inc.	Québec-Cartier
1993	CPQ	CQCD	GM	Towers.	Neilson	Prévexel Inc.	Québec-Cartier
1992	CPQ	CQCD	GM	Towers	Neilson	Produit forestier	Québec-Cartier
1991	CPQ	CQCD	GM	Towers.	Neilson	Produit forestier	Québec-Cartier
1990	CPQ	CQCD	GM	B & B	Neilson	Produit forestier	Québec-Cartier
1989	CPQ	CQCD	GM	B & B	Neilson	Produit forestier	Québec-Cartier
1988	CPQ	Kruger	Tremca	Tioxvde	Neilson	Produit forestier	N/A

⁹⁴ Il a été impossible de retrouver la Composition du CA pour les années 2003, 2004 et 2005.

1987	CPQ	CIP	Tremca	Tioxyde	Neilson	Consol.-Bathrust	Proviso
1986	CPQ	PGC	Alcan	Bell Canada	Vacant	Standard Life	Vacant
1985	CPQ	AMC	Alcan	Bell Canada	Somescro Inc.	Standard Life	AMMQ
1984	CPQ	AMC	Alcan	Bell Canada	Somescro Inc.	Standard Life	AMMQ
1983	CPQ	AMC	Alcan	AHQ	Grimard Inc.	AMPP	AMMQ
1982	CPQ	AMC	Alcan	AHQ	Grimard Inc.	AMPP	AMMQ
1981	CPQ	AMC	Alcan	AHQ	J & A	AMPP	AMMQ
1980	CPQ	AMC	Alcan	AHQ	J & A	AMPP	AMMQ

Sources : CSST, 1980 à 2015.

Tableau B.4: Les organisations syndicales membres du Conseil d'administration de la CSST selon l'année (1980-2015)⁹⁵

Année	Organisations de la partie syndicales									
	FTQ	CSN	CSD	FTQ-Const.	CSN	CSN (santé et sécurité)	Vacant	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
2015	FTQ	CSN	CSD	FTQ-Const.	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
2014	FTQ	CSN	CSD	FTQ-Const.	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
2013	Vacant	CSN	CSD	FTQ-Const.	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
2012	FTQ	CSN	CSD	FTQ-Const.	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
2011	FTQ	CSN	CSD	FTQ-Const.	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
2010	FTQ	CSN	CSD	FTQ-Const.	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
2009	FTQ	CSN	CSD	FTQ-Const.	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	Vacant	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
2008	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
2007	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN	CSN (santé et sécurité)	Vacant	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
2006	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
2005	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
2004	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
2003	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
2002	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
2001	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
2000	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	Vacant	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
1999	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
1998	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ
1997	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ	SCFP-FTQ

⁹⁵ Il a été impossible de retrouver la Composition du CA pour les années 2003, 2004 et 2005.

1996	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ
1995	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ
1994	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ
1993	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ
1992	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN (santé et sécurité)	TCA-Canada	SCFP-FTQ
1991	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN (santé et sécurité)	TCA-Canada	SCFP-FTQ
1990	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ
1989	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ
1988	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN (santé et sécurité)	Métallo-FTQ	SCFP-FTQ
1987	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN (santé et sécurité)	TCA-Canada	SCFP-FTQ
1986	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN (santé et sécurité)	TCA-Canada	SCFP-FTQ
1985	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN (santé et sécurité)	TCA-Canada	SCFP-FTQ
1984	FTQ	CSN	CSD	FIPOE	CSN (santé et sécurité)	TCA-Canada	SCFP-FTQ
1983	FTQ	FTPF-CSN	CSD	FIPOE	Fédération de la métallurgie	TCA-Canada	SCFP-FTQ
1982	FTQ	FTPF-CSN	CSD	FIPOE	Fédération de la métallurgie	TCA-Canada	SCFP-FTQ
1981	FTQ	FTPF-CSN	CEQ	FIPOE	Fédération du bâtiment et du bois	FTQ (service santé-sécurité)	SCFP-FTQ
1980	FTQ	FTPF-CSN	CEQ	FIPOE	Fédération du bâtiment et du bois	FTQ (service santé-sécurité)	SCFP-FTQ

Sources : CSST, 1980 à 2015.

BIBLIOGRAPHIE

Lois, règlements et jurisprudences

Lois et projets de loi

Acte pour protéger la vie et la santé des personnes employées dans les manufactures, LQ 1885 c 32. Récupérée le 24 septembre 2016 de https://www.bibliotheque.assnat.qc.ca/DepotNumerique_v2/AffichageFichier.aspx?idf=136889

Code civil des Français (1804-1807)

Code civil du Bas-Canada, LQ 1865 (28 Vict), c 41.

Code du travail du Québec, RLRQ c C-27. Récupéré le 27 septembre de : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showDoc/cs/C-27?&digest=>

Factory and Workshop Act, 1878 (R-U), 41 Vict, c 1038.

Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées, LRQ 1978 c E-20.1.

Loi concernant la Commission des accidents du travail, LQ 1928 c 80.

Loi concernant le département du travail, LQ 1931, c 19.

Loi concernant les électriciens et les installations électriques, LQ 1933 c 70.

Loi concernant les poseurs de tuyauterie, LQ 1933, c 69.

Loi concernant les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail et la réparation qui en résultent, LQ 1909 c 5. Récupérée le 24 septembre 2016 de <http://bilan.usherbrooke.ca/voutes/callisto/dhsp3/lois/loi290509.html>

Loi concernant l'inspection des échafaudages, LQ 1908 c 53.

Loi des accidents du travail, LQ 1930-1931 c 100.

Loi des mécaniciens de tuyauterie, LQ 1934, c 52.

Loi instituant la Commission des lésions professionnelles et modifiant diverses dispositions législative, LRQ 1997 c 27.

Loi instituant le Tribunal administratif du travail, LQ 2015 c T-15.1. Récupérée le 24 septembre 2016 de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/T-15.1>

Loi modifiant la Loi sur la santé et la sécurité du travail et d'autres dispositions législatives, LRQ 2002 c 76.

Loi modifiant la Loi des accidents du travail, LQ 1963 c 41.

Loi modifiant la Loi des accidents du travail et d'autres dispositions législatives, LQ 1978 c 57.

Loi modifiant la Loi des accidents du travail et la Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières, LQ 1977 c 42. Récupéré le 19 décembre 2016 de http://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=en&p_isn=13481&p_country=CAN

Loi modifiant la Loi des accidents du travail et la Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières et modifiant de nouveau la Loi de la Commission des affaires sociales, LQ 1977 c 42.

Loi modifiant la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, LRQ 1989 c 74.

Loi modifiant la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, LRQ 2006 c 53.

Loi modifiant la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles et la Loi sur la santé et la sécurité du travail, LRQ 1996 c 70.

Loi modifiant la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, la Loi sur la santé et la sécurité du travail et la Loi sur l'assurance maladie, LRQ 1992 c 11.

Loi modifiant le régime de santé et de sécurité du travail afin notamment de majorer certaines indemnités de décès et certaines amendes et d'alléger les modalités de paiement de la cotisation pour les employeurs, LRQ 2009 c 19.

Loi pourvoyant à la protection des édifices publics contre les incendies, LRQ 1925 c 178.

Loi relative aux accidents du travail, LRQ 1928 c 79.

Loi relative aux édifices publics, LRQ 1894 c 29.

Loi relatives aux établissements industriels, LRQ 1893 c 30.

Loi révisant et refondant la Loi des accidents du travail, LRQ 1926 c 32.

Loi sur la Commission des affaires sociales, LRQ 1974 c C-34. Récupérée le 24 septembre 2016 de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/C-34>

Loi sur la santé et la sécurité du travail, RLRQ c 63. Récupérée le 20 décembre 2016 de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-2.1>

Loi sur le régime de retraite des élus municipaux, RLRQ c R-9.3. Récupérée le 24 septembre 2016 de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/R-9.3>

Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, RLRQ c A 3.001. Récupérée le 24 septembre 2016 de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/A-3.001>

Loi sur les établissements industriels et commerciaux, LRQ 1964 c E-15. Récupérée le 24 septembre 2016 de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showDoc/cs/E-15?&digest=>

Loi sur les services de garde à l'enfance, RLRQ c C-8.2.

Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières, LRQ 1975 c I-7. Récupérée le 24 septembre 2016 de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showDoc/cs/I-7?&digest=>

PL 14, *Loi modifiant la Loi sur les accidents du travail et la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, 2^e sess, 34^e lég, Québec, 1989. Récupéré le 19 décembre 2016 de https://www.bibliotheque.assnat.qc.ca/DepotNumerique_v2/AffichageFichier.aspx?id_f=86895.

PL 35, *Loi modifiant la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, Loi sur la santé et sécurité du travail et la Loi sur l'assurance-maladie*, 2^e sess, 34^e lég, Québec, 1992. Récupérée le 24 septembre 2016 de https://www.bibliotheque.assnat.qc.ca/DepotNumerique_v2/AffichageFichier.aspx?id_f=85920

PL 42, *Loi regroupant la Commission de l'équité salariale, la Commission des normes du travail et la Commission de la santé et de la sécurité du travail et instituant le Tribunal administratif du travail*, 1^{re} sess, 41^e lég, Québec, 2015. Récupérée le 24 septembre 2016 de <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2015C15F.PDF>

PL 60, *Loi visant principalement la modernisation du régime de santé et de sécurité du travail et son application aux domestiques*, 2^e sess, 39^e lég, Québec, 2012. Récupérée le 24 septembre 2016 de http://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.Bll.DocumentGenerique_55407&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vIv9rjij7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz

PL 74, *Loi modifiant la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles et la Loi sur la santé et la sécurité du travail*, 1^{er} sess, 41^e lég, Québec, 1996. Récupérée le 19 décembre 2016 de <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=1996C70F.PDF>

PL 79, *Loi instituant la Commission des lésions professionnelles et modifiant diverses dispositions législatives*, 2^e sess, 35^e lég, Québec, 1997. Récupérée le 24 septembre 2016 de <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=1997C27F.PDF>.

Règlements

Règlement no 5 de la Commission des accidents du travail, D 2511-1932, (1932) GOQ II, 64.

Règlement no 6 de la Commission des accidents du travail, D 2642-1932, (1932) GOQ II, 64.

Règlement sur le programme de prévention, RLRQ c S-2.1, r.10.

Règlement sur le représentant à la prévention dans un établissement, RLRQ c S-2.1, r.12.

Règlement sur les comités de santé et sécurité, RLRQ c S-2.1, r.5.

Règlement sur le barème des dommages corporels, RLRQ c A-3.001, r. 2.

Règlement sur les services de santé au travail, RLRQ c S-2.1, r.16.

Règlement sur le système de cotisation basé sur le mérite ou le démerite des employeurs, D 1628-1980, GOQ II, 186.

Jurisprudences

Béliveau Saint-Jacques c Fédération des employés et employés des services publics inc. [1996] 2 RCS 345.

Chaput c STCUM, [1992] CALP 1253.

Commission des accidents du travail c Valade, [1982] 1 RCS 1103.

Desrochers c Hydro-Québec, [1992] CALP 1241.

Forget-Chagnon c Marché Bel-Air inc, [2000] CLP 388.

Hardouin c Commission d'appel en matière de lésions professionnelles du Québec, [1992] CALP 11.

Lamontagne c Domtar Inc., [1992] CALP 1117.

Lavigne c Centre hospitalier des Laurentides, [1992] CALP 1114.

Poitras c Globe Woolen Mills, [1894] 5 CS 391.

Robichaud c Société canadienne des postes, [1992] CALP 1108.

Bibliographie générale

- Aglietta, M. (1976). *Régulation et crises du capitalisme: L'expérience des États-Unis*. Paris : Éditions Calmann-Levy.
- Aglietta, M., Anton B. (1984). *Les métamorphoses de la société salariale: la France en projet*. Paris: Éditions Calmann-Lévy.
- Archambault, J.L. (2000). Phase deux de la réforme de la tarification de la C.S.S.T. : une vue d'ensemble. Dans Barreau du Québec. Formation permanente. *Développements récents en droit de la santé et sécurité au travail [2000]*. Colloque organisé par la Formation permanente du Barreau du Québec, à Longueuil, le 13 février 1998 (p.155-206). Cowansville : Éditions Yvon Blais.
- Arsenault, J.-P. (1998). La Commission des lésions professionnelles : le nouveau tribunal en santé et sécurité du travail. Dans Barreau du Québec. Formation permanente. *Développements récents en droit de la santé et sécurité au travail [1998]*. Colloque organisé par la Formation permanente du Barreau du Québec, à l'Île Charron, le 11 février 2000 (p.231-240). Cowansville : Yvon Blais.
- Archambault, J.-P. (2016). Fascicule 24, Imputation des coûts reliés aux lésions professionnelles. Dans Lippel, K. (dir.), Vallée, G. (dir.), Laflamme, A-M., Noiseux, J-S. *Indemnisation des victimes de lésions professionnelles*, Québec : LexisNexis Canada.
- Association des commissions des accidents du travail du Canada (ACATC) (2017, janvier). *Rapport détaillé sur les mesures statistiques clés (MSC)*. [Tableau de données, document électronique]. Récupéré le 3 janvier 2017 de http://awcbc.org/fr/?page_id=9768
- Banville, R. (1999). *La peau des autres : non au travail qui estropie, empoisonne et tue!*. Montréal : Lanctôt Éditeur.
- Baril-Gingras, B. (2012). *La LSST, 33 ans plus tard : Bilan et perspectives*. Communication présentée au Colloque des représentantes et des représentants à la prévention, Delta Trois-Rivières.
- Baril-Gingras, G. (2013). La production sociale de la santé et sécurité du travail. Dans Montreuil, S., Fournier, P.-S. et Baril-Gingras, G. *L'intervention en santé et en*

- sécurité du travail: pour agir en prévention dans les milieux de travail* (p. 23-108). Québec : Presses de l'Université Laval.
- Baril-Gingras, G., Vézina, M. et Lippel, K. (2013). Bilan relatif aux dispositions de la LSST : vers une application intégrale ? *Relations Industrielles*, 68(4), 682-708. <http://dx.doi.org/10.7202/1023011ar>.
- Barneston, B. (2010). *The Political Economy of Workplace Injury in Canada*. Athabasca: Athabasca University Press.
- Barbier, J.-C. (2009, septembre). Workfare, « flexicurité », réflexions sur le voyage international des idées politiques dans les politiques sociales et la persistance des compromis nationaux insérés dans les cultures politiques nationales. Communication présentée au Congrès de l'Association française de science politique (AFSP), Grenoble. Récupéré le 18 septembre 2016 : <http://www.congresafsp2009.fr/sectionsthematiques/st23/st23barbier.pdf>
- Bazzoli, L. (2000a). *L'économie politique de John R. Commons: essai sur l'institutionnalisme en sciences sociales*. Paris : Éditions L'Harmattan.
- Bazzoli, L. (2000b). L'économie institutionnaliste du travail de J.R. Commons: un « pragmatisme en action ». *Les Cahiers du GRATICE* (19), 101-134.
- Bazzoli, L. (2000c). À propos d'une théorie institutionnaliste de la négociation de J. R. Commons. Dans Christian Thuderoz et Annie Girard-Héraud (coord.), *La négociation sociale* (p. 45-61), Paris: CNRS Éditions.
- Beau, M. (1981). *Histoire du capitalisme, de 1500 à nos Jours*. Paris : Seuil.
- Beauchemin, J., Bourque, G. et Duchastel, J. (1995). Du providentialisme au néolibéralisme : de Marsh à Axworthy. Un nouveau discours de légitimation de la régulation sociale. *Cahiers de recherche sociologique*, (24), 1547. <http://dx.doi.org/10.7202/1002276ar>
- Bélanger, P. R., Lévesque, B. (1991). *Théorie de la régulation, du rapport salarial au rapport de consommation: point de vue sociologique*. Montréal: Presse de l'Université du Québec.
- Bélanger, Y. (1994). Québec Inc: la dérive d'un modèle? Dans Gagnon, A. G. (dir.). *État et société. Tome I* (p.443-459). Québec : Les Éditions Québec/Amérique. Récupéré le 3 janvier 2016 de http://classiques.uqac.ca/contemporains/belanger_yves/quebec_inc/quebec_inc.pdf.
- Benoit, S. (2002). *Le Krach boursier de 1929 et la crise économique, Québec, 1929-1939*.

- Bilan du siècle*. Récupéré le 29 mars 2015 de <http://www.bilan.usherb.ca/bilan/pages/collaborations/1083.html>.
- Bergeron, P. et Gagnon, F. (2003). La prise en charge étatique de la santé au Québec: émergence et transformations. Dans Lemieux, V., Bergeron, P., Begin, C. et Bélanger, G. *Le Système de santé au Québec: organisation, acteurs et enjeux* (p. 7-34). Sainte-Foy : Presse Université Laval.
- Bernier, L. (2014). Fascicule 1, Fondements du droit de la santé et de la sécurité du travail. Dans Lippel, K. (dir.), Vallée, G. (dir.), Laflamme, A-M., Noisieux, J-S. *Indemnisation des victimes de lésions professionnelles*. Montréal : LexiNexis Canada.
- Bernier, L. et Laflamme, A.-M. (2013) Les mutations dans les formes d'emploi et la protection des travailleurs. Dans Montreuil, S., Fournier, P.-S. et Baril-Gingras, G. (2013). *L'intervention en santé et en sécurité du travail: pour agir en prévention dans les milieux de travail* (347-370). Québec : Presses de l'Université Laval.
- Bernier, M-F., Charbonneau, E., Lessard, E., Verge, C. (2014). Fascicule 18, Droit régissant les contestations soumises à la Commission des lésions professionnelles. Dans Lippel, K. (dir.), Vallée, G. (dir.), Laflamme, A-M., Noisieux, J-S. *Indemnisation des victimes de lésions professionnelles*, Québec : LexisNexis Canada.
- Boismenu, G. et Dostaler, G. (1987, janvier). Introduction. *La « Théorie générale » et le keynésianisme*. Colloque organisé par le GRÉTSÉ et l'A.E.P., à Montréal le 30 janvier 1987 (p. 10-43). Montréal: Association canadienne-française pour l'avancement des sciences. Récupéré le 3 janvier 2017 de http://classiques.uqac.ca/contemporains/boismenu_gerard/theorie_gen_et_keynesianisme/theorie_gen_keynesianisme.pdf.
- Boismenu, G., Mailhot, L. et Rouillard, J. (1986). *Le Québec en textes: Anthologie; 1940-1986*. Montréal : Boréal.
- Bonoli, G. et Palier, B. (1995). Entre Bismarck et Beveridge « Crises » de la sécurité sociale et politique(s). *Revue française de science politique*, 45(4), 668-699. <http://dx.doi.org/10.3406/rfsp.1995.403563>.
- Boucher, M.-P. (2006). *Une histoire du droit au revenu: le triomphe de l'efficacité sur la justice*. (Thèse de doctorat) Université du Québec à Montréal.
- Bourdieu, P., Accardo, A. et Balazs, G. (1993). *La misère du monde*. Paris: Éditions du Seuil.
- Bovet, C., Parizeau, F. (2013). Fascicule 10, Indemnités de remplacement du revenu. Dans

- Lippel, K. (dir.), Vallée, G. (dir.), Laflamme, A.-M., Noiseux, J.-S. *Indemnisation des victimes de lésions professionnelles*. Montréal : LexisNexis Canada.
- Boyer, R. (2002). Vingt ans de recherches sur le rapport salarial : un bilan succinct. Dans Boyer, R. et Saillard, Y. *Théorie de la régulation : l'état des savoirs* (Nouvelle édition complétée, p.106-114). Paris: Éditions La Découverte.
- Boyer, R. (2003). Les institutions dans la théorie de la régulation. *CEP Cahiers d'économie politique: Histoire de la pensée et des théories*, 44(1), 79101. <http://dx.doi.org/10.3917/cep.044.0079>.
- Brody, B., Rohan, P. et Rompré, L. (1985). Les accidents industriels au Canada: le portrait d'une décennie. *Relations Industrielles/Industrial Relations*, 40(3), 545–566. <http://dx.doi.org/10.7202/050160ar>.
- Bronsard, R. (1998). Vers un nouvel État-providence: l'expérience de la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec. *Canadian Public Administration*, 41(1), 75–98. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1754-7121.1998.tb01528.x>.
- Bruno, A.-S., Geerkens Provin, E., Hatzfeld, N. et Omnès, C. (2011). *La santé au travail, entre savoirs et pouvoirs (19e-20e siècles)*. Rennes: Presses universitaires de Rennes.
- Buzzi S., Devinck J.-C. et Rosenthal P.-A. (2006). *La santé au travail, 1880-2006*. Paris : La Découverte.
- Canada. Bureau fédéral de la statistique. (1933). *Septième recensement du Canada, 1931*. Ottawa : J-O Patenaude.
- Canada. Statistique Canada. Division de la statistique sociale et autochtone. (2010). *Femmes au Canada: rapport statistique fondé sur le sexe* (89-503-X). Rédigé par Ferrao, V., Ottawa, Ont. : Statistique Canada. Récupérée le 3 janvier 2017 de https://ywcacanada.ca/data/research_docs/00000209.pdf.
- Canada. Statistique Canada. Division de la statistique du travail (2016). *Guide de l'Enquête sur la population active*. (71-543-G). Ottawa : l'auteur. Récupéré le 16 juin 2017 de <http://www.statcan.gc.ca/pub/71-543-g/71-543-g2016001-fra.pdf>.
- Campeau, G. (2001). *De l'assurance-chômage à l'assurance-emploi: l'histoire du régime canadien et de son détournement*. Montréal : Boréal.
- Cartapanis, A. (2011). La crise financière et les politiques macroprudentielles. *Revue économique*, 62(3), <http://dx.doi.org/349-382>. 10.3917/reco.623.0349.

- Chevalier, D. (1979). *Quelques mots sur l'histoire et la structure de la C.A.T.* [s.l. : s.é.].
- Centre patronal de santé et sécurité du travail (CPSST). (2015). *CSST - Taux moyen 2016*. Récupéré le 10 décembre 2016 de <http://www.centrepatronalsst.qc.ca/infos-sst/echos-sst/csst-taux-moyen-2016.html>.
- Centre de liaison européenne en santé et sécurité (CLEISS). (2014). *Régimes locaux de sécurité sociale*. Récupéré le 06 mai 2014 de <http://www.cleiss.fr/docs/regimes/index.html>.
- Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations (CIRANO). (2016, 22 décembre). *PIB réel, Québec Données trimestrielles désaisonnalisées*. [Tableau de données, document électronique]. Récupéré le 14 juin 2017 de http://qe.cirano.qc.ca/graph/pib_reel_quebec.
- Clarke, S. (1988). Over accumulation, class struggle and the regulation approach. *Capital & Class*, 12(3), 59–92. Récupéré le 16 décembre 2016 de <http://homepages.warwick.ac.uk/~syrbe/pubs/cc.pdf>.
- Cliche, B., Lafontaine, S. et Mailhot, R. (1993). *Traité de droit de la santé et de la sécurité du travail : le régime juridique de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles*. Cowansville : Éditions Yvon Blais.
- Conseil du patronat du Québec (CPQ). Modernisation du régime SST. *Conseil du patronat du Québec*. Récupéré le 18 décembre 2016 de <https://www.cpq.qc.ca/dossier/sante-securite-travail/SST>.
- Comeau, Y. (2000). Grille de collecte et de catégorisation des données pour l'étude d'activités de l'économie sociale (2e éd.). *Cahiers du CRISES*, ET9605. Récupéré le 23 septembre 2016 de <https://crises.uqam.ca/upload/files/publications/etudes-theoriques/ET9605.pdf>.
- Commission d'étude sur la réparation des accidents du travail. (1925). *Rapport de la Commission d'étude sur la réparation des accidents du travail : 13 George V-Chap. 38*. Québec: L.-A. Proulx, imprimeur du roi.
- Commons, J. R. (1931). Institutional Economics. *The American Economic Review*, 26(1), 237-249. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://la.utexas.edu/users/hcleaver/368/368commonsoninstitutionalecontable.pdf>.
- Confédération des syndicats nationaux (CSN). Services juridiques. (1992). *Comment se finance la CSST : document explicatif présenté au Conseil confédéral de la CSN à*

- Montréal, les 16 et 17 novembre 1992. Montréal : Confédération des syndicats nationaux (CSN).
- Costa, I. (2010). L'institutionnalisme de John Commons et les organismes de l'État providence aux États-Unis. *Revue Interventions économiques. Papers in Political Economy*, (42). Récupéré le 16 janvier 2017 de <http://interventionseconomiques.revues.org/1283?lang=en>.
- Cuvelier, P. (2009). *Introduction à l'économie de la régulation*. [Note de cours]. Université de Lille.
- Dagenais, G. (1995). *Évaluation des objectifs et du contenu de la loi québécoise de 1985 sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*. (Mémoire de maîtrise non publié). Université du Québec à Montréal.
- Dardot, P. et Laval, C. (2009). *La nouvelle raison du monde. Essai sur la société néolibérale*. Paris : La Découverte.
- Durkheim, É. (1895). *Les règles de la méthode sociologique*, Paris : Alcan.
- Diamant, R. (1992). *L'avenir du régime québécois de santé et de sécurité du travail: discours de M. Robert Diamant, président directeur général de la Commission de la santé et de la sécurité du travail*. Communication présentée à Assemblée générale du centre patronal de santé et de sécurité, Montréal.
- Dickinson, J. A. et Young, B. J. (2003). *A Short History of Quebec: A Socio-Economic Perspective [Brève histoire socio-économique du Québec] (3^e éd.)*. (Filion, H., Chabot, L., Côté, L., Kerbirou, A.-H., de Lorimier, M., trad.) Québec : Les éditions du Septentrion. 2002.
- Dion, Christian et Poulin, Danielle. (1986). *L'évolution de l'indemnisation des victimes d'amiantose au Québec*. Québec : Presse de l'Université Laval.
- Dionne, J.-C. (2002). La santé et la sécurité du travail au Québec. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, (4-1). <http://dx.doi.org/10.4000/pistes.3706>.
- Duclos, S. (2013). *Bref historique de la santé et sécurité du travail au Québec*. CAOMSC. Récupéré le 24 juin 2015 de http://www.caomsc.qc.ca/pdf/BREF_HISTORIQUE_DE_LA_SSTQ.pdf.

- Dungan, P., Murphy, S. et Wilson, T. (1994). The Sources of the Recession in Canada: 1989-1992. *Canadian Business Economics*, 2(2), 3–15. Récupéré le 16 décembre 2016 de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.201.7369&rep=rep1&type=pdf>.
- Durocher, R., Linteau, P.-A., Ricard, F. et Robert, J.-C. (1989). *Histoire du Québec contemporain* (Nouv. éd. refondue et mise à jour). Montréal : Boréal.
- Faucher, A. et Lamontagne M. (1953). L'histoire du développement industriel au Québec. Dans Rioux, M., Martin, Y. *La société canadienne-française* (p. 265 à 271). Montréal: Les Éditions Hurtubise.
- Fayolle, J. (1999). D'une mondialisation à l'autre. *Revue de l'OFCE*, 69(1), 161-206. <http://dx.doi.org/10.3406/ofce.1999.1544>.
- Fondation des travailleurs et des travailleuses accidentés (FATA). [s. d.]. *Historique*. Récupéré le 3 juillet 2017 de <http://www.fata.qc.ca/historique/>
- Fortin, J (1990) *Québec. Le défi économique*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Poulin, J. C. et Fecteau, N. (1975). *La Cité de l'or blanc: Thetford Mines, 1876-1976*. Beauceville: Impr. l'Eclaireur.
- Gauthier, Y. (mai, 2006). *La LSST après 25 ans- La LATMP après 20 ans, beaucoup de chemin parcouru mais de grands défis à l'horizon*. Communication présentée au Congrès de l'Association québécoise pour l'hygiène, la santé et la sécurité du travail, Palais des congrès de Québec. Récupéré le 3 janvier 2017 de <http://www.congresahsst.ca/archives-congres/archives/2006/la-lsst-apres-25-ans-GauthierY.pdf>.
- Gélinas, J. (2003). *Le virage à droite des élites politiques québécoises: du libre-échange au néolibéralisme*. Montréal: Éditions Écosociété.
- Gérin-Lajoie, J. (1982). *Les métallos 1936-1981*. Montréal : Boréal Express.
- Giasson, D.-É. (1994). Synopsis sur le nouveau régime. Dans Blouin, R., Boivin, J., Déom, E. et Sexton, J. *Les relations industrielles au Québec: 50 ans d'évolution* (p.657-670). Sainte-Foy: Presses Université Laval.
- Giddens, A. (2000). *Runaway world: how globalization is reshaping our lives*. New York: Routledge.

- Gilbert, J.-F. (1991). Le nouveau système de financement de la Commission de la santé et sécurité du travail du Québec. Dans Gilbert, J.-F. *Analyses et réflexions sur certaines dispositions législatives à la loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles et à la loi sur la santé et sécurité au travail* (p.50-93). Montréal : Éditions Édiopro.
- Gill, L. (2011). *La crise financière et monétaire mondiale*. Ville Mont-Royal : M Éditeurs.
- Gill, L. (2016). Endettement et austérité au Québec, fin 2015. *L'Action nationale*, 106 (1), 74-93. Récupéré le 12 juin 2017 de http://classiques.ugac.ca/contemporains/gill_louis/Endettement_et_austerite_au_Quebec_2016/endettement_texte.html.
- Gislain. (2002). Causalité institutionnelle : la futurité chez J. R. Commons. *Économie et institutions*, (1), 47-66. Récupérée le 16 janvier 2017 de <https://ei.revues.org/707>.
- Grandpré, L. (1975). La santé des travailleurs est trop précieuse pour être un ballon politique. *Canadian Medical Association Journal*, 112(8), 999-1002.
- Gravel, S., Brodeur, J.-M., Champagne, F., Lippel, K., Patry, L., Boucheron, L., Fournier, M. et Vissandjée, B. (2006). Critères pour apprécier les difficultés d'accès à l'indemnisation des travailleurs immigrants victimes de lésions professionnelles. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, (8-2). <http://dx.doi.org/10.4000/pistes.3025>.
- Groupe de travail chargé de faire des recommandations concernant le régime québécois de santé et sécurité du travail. (2010). *Rapport du président du groupe de travail*. Rédigé par V. Camiré, Québec : l'auteur. Récupéré le 17 décembre de http://uttam.quebec/rapport_camire.pdf.
- Hallée, Y. (2012). Spécificité de l'institutionnalisme pragmatiste de John Rodgers Commons: Une réhabilitation du cadre commonsien dans le champ disciplinaire des relations industrielles. *Revue multidisciplinaire sur l'emploi, le syndicalisme et le travail*, 7(1), 74. <http://dx.doi.org/10.7202/1012697ar>.
- Hardy, J. P. et Ruddel, D.-T. (1977). *Les apprentis artisans à Québec, 1660-1815*. Montréal : Presses de l'Université du Québec.
- Harvey, D. (1990). *The condition of postmodernity: an enquiry into the origins of cultural change*. Oxford: Blackwell Oxford.

- Harvey, D. (2007). *A brief history of neoliberalism*. Oxford: Oxford University Press.
- Harvey, F. (1976). Une enquête ouvrière au XIX siècle : la Commission du travail, 1886-1889. *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 30(1), 35-53. <http://dx.doi.org/10.7202/303508ar>.
- Harvey, F. (1978). *Révolution industrielle et travailleurs: une enquête sur les rapports entre le capital et le travail au Québec à la fin du 19^e siècle*. Montréal: Boréal Express.
- Hébert, F., Duguay, P. et Massicotte, P. (2003). *Les indicateurs de lésions indemnisées en santé et en sécurité du travail au Québec : analyse par secteur d'activité économique en 1995-1997*. [Rapport] Montréal : Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail. Récupéré le 2 janvier 2016 de <http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-333.pdf>.
- Hébert, G. (1976). Management et prévention des accidents du travail : Les responsabilités des cadres à l'égard de la prévention. *Relations industrielles*, 31(1), 3-31. <http://dx.doi.org/10.7202/028680ar>.
- Hollingsworth, J. R. et Boyer, R. (1997). *Contemporary capitalism: the embeddedness of institutions*. Cambridge; New York: Cambridge University Press.
- Hurteau, P. (2015, 1 avril). *IRIS | Fonds des générations : s'endetter pour des peanuts*. Récupéré le 23 juin 2017 de <http://iris-recherche.qc.ca/blogue/fonds-des-generations-sendetter-pour-des-peanuts>
- Institut de la statistique du Québec (ISQ) (2016, 19 janvier). *Emploi selon l'industrie, résultats selon le sexe, Québec, Ontario et Canada*. [Rapport] Récupérée le 20 janvier 2016 de http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/travail-remuneration/industries/emploi_industrie.html.
- Jones, R. (1983). *Duplessis et le gouvernement de l'Union nationale*. Ottawa: Société historique du Canada.
- Kabore, P., Joanis, M., Savard, L., Dupuis, F. et Bégin, H. (2014). Étude spéciale: histoire économique du Québec depuis une soixantaine d'années. *Point de vue économique*. Récupéré le 10 janvier 2016 de <http://www.desjardins.com/ressources/pdf/pv1411f.pdf>.

- Laliberté, M. et Hudon, A. (2014). La difficile interaction entre les physiothérapeutes et les agents payeurs québécois : une analyse éthique médiatique. *Éthique & Santé*, 11(2), 9199. <http://dx.doi.org/10.1016/j.etique.2013.12.001>.
- Lambert, G., Patenaude, F., Petit, M. et Poirier, M. (1998). *À qui profite le démantèlement de l'État ?* Montréal : Laboratoire d'études socioéconomiques.
- Lavoie, A. G. (2014). Fascicule 8, Concept de lésion professionnelle. Dans Lippel, K. (dir.), Vallée, G. (dir.), Laflamme, A-M., Noiseux, J-S. *Indemnisation des victimes de lésions professionnelles*. Montréal : LexiNexis Canada.
- Law, D. K. (2000). 10 Appeals Litigation: Pricing the Workplace Injury. Dans Gunderson, M. et Hyatt, D. *Workers' compensation: Foundations for reform* (p. 299-326). Toronto: University of Toronto Press.
- Lenoir, R. (1980). La notion d'accident du travail: un enjeu de luttes. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 32(1), 77-88. <http://dx.doi.org/10.3406/arss.1980.2081>.
- Letourmy, A. (2000). Les politiques de santé en Europe : une vue d'ensemble. *Sociologie du Travail*, 42(1), 1330. [http://dx.doi.org/10.1016/S0038-0296\(00\)00101-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0038-0296(00)00101-1).
- Le régime québécois de santé et de sécurité du travail en bref (2010, hiver) *Prévention au travail : Numéro spécial Trente ans de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles* 23(1), Récupéré le 3 juillet 2017 de http://www.irsst.qc.ca/media/magazines/V23_01/16.pdf
- Linteau, P.-A. (2015). Le Québec depuis la Confédération. Dans *The Canadian Encyclopedia*. [s.l.]: L'Institut Historica-Dominion. Récupéré le 23 septembre 2016 de <http://www.encyclopediecanadienne.ca/fr/article/quebec-depuis-la-confederation/>
- Lipietz, A. (1994). « De l'approche de la régulation à l'écologie politique, Une mise en perspective historique », Entretien avec Cocco, Sebai et Vercellone, *Futurs antérieurs*, Paris : L'Harmattan. Récupérée le 2 janvier 2017 de http://lipietz.net/IMG/article_PDF/article_856.pdf.
- Lippel, K. (1981-1982). « Droit des travailleurs québécois en matière de santé (1885-1981) ». *Revue Juridique Themis*, 16, 329-382.
- Lippel, K. (1986). *Le droit des accidentés du travail à une indemnité: analyse historique et critique*. (Mémoire de maîtrise non publiée). Université de Montréal.

- Lippel, K. (1988). Les victimes sans crimes : le traitement pénal des accidents de travail. *Criminologie*, 21(1), 3556. <http://dx.doi.org/10.7202/017257ar>.
- Lippel, K. (2002a). *La notion de lésion professionnelle* (4^e éd.). Cowansville: Editions Yvon Blais.
- Lippel, K. (2002b). Droit et statistiques : réflexions méthodologiques sur la discrimination systémique dans le domaine de l'indemnisation pour les lésions professionnelles. *Canadian Journal of Women and the Law*, 14, 362388.
- Lippel, K. (2004). La protection défailante de la santé des travailleurs autonomes et des sous-traitants en droit québécois de la santé au travail. *Santé, Société et Solidarité*, 3(2), 101110. <http://dx.doi.org/10.3406/oss.2004.1000>.
- Lippel, K. (2005). Enjeux juridiques et sociaux du recours aux enquêteurs privés pour surveiller les victimes de lésions professionnelles. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 47(1), 127-174. <http://dx.doi.org/10.3138/cjccj.47.1.127>.
- Lippel, K., Lefebvre, M.-C., Schmidt, C. et Caron, J. (2005). *Traiter la réclamation ou traiter la personne?: les effets du processus sur la santé des personnes victimes de lésions professionnelles: rapport de recherche*. [Rapport de recherche] Montréal : UQAM. Services aux collectivités. Récupéré le 4 janvier 2017 de http://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.Bll.DocumentGenerique_2281&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vIv9rjj7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz.
- Lippel, K. (2009). Le droit québécois et les troubles musculo-squelettiques : règles relatives à l'indemnisation et à la prévention. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, (11-2). <http://dx.doi.org/10.4000/pistes.2381>.
- Lippel, K. (2010). Le droit comme outil de maintien en emploi: rôle protecteur, rôle destructeur? *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, (12-1). <http://dx.doi.org/10.4000/pistes.1677>.
- Lippel, K. (2012, octobre). *Une réforme du régime québécois de santé et sécurité du travail : pour qui? Pourquoi? Pour quand?*, Communication présentée Séminaire annuel Innovations, travail et emploi, Québec.
- Lippel, K. (2013). Une réforme du régime québécois de santé et sécurité du travail : pour qui? Pourquoi? Pour quand? Dans Montreuil, S., Fournier, P.-S. et Baril-Gingras, G. *L'intervention en santé et en sécurité du travail: pour agir en prévention dans les milieux de travail* (p.371-396). Québec : Presses de l'Université Laval.

- Lippel, K., Doyon, I., Groux, C., Lefebvre, M-C. et Murray, M. (2000). *L'indemnisation des victimes d'actes criminels : une analyse jurisprudentielle*. Cowansville : Éditions Yvon Blais.
- Lipton, C. (1976). *Histoire du syndicalisme au Canada et au Québec, 1827-1959*. Montréal : Éditions Parti pris.
- Nguyen, M. (2016, 14 mars). *Bilan de l'observatoire sur les conséquences des mesures d'austérité 2014-2016*. [Document de réflexion] Récupéré le 12 juillet 2017 de [http://iris-recherche.s3.amazonaws.com/uploads/publication/file/Bilan_observatoire WEB.pdf](http://iris-recherche.s3.amazonaws.com/uploads/publication/file/Bilan_observatoire_WEB.pdf).
- Nguyen, M. (2015, 25 mars). *Compilation des conséquences des mesures d'austérité 2014-2015*. [Document de réflexion] Récupéré le 15 juillet 2017 de http://iris-recherche.s3.amazonaws.com/uploads/publication/file/Austerite2014-2015_31-mars-2015.pdf.
- Martinache, I. (2008). *Gosta Esping-Andersen, Bruno Palier, Trois leçons sur l'État-providence. Lectures*, Paris : Éditions du Seuil.
- Mineau, Allard et associés. (1973). *Étude des structures et des procédés administratifs*. Québec : Commission des accidents du travail. Récupéré de <http://www.centredoc.csst.qc.ca/zones/>.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (s.d.). *MSSS - Réseau - Réorganisation du réseau - Portrait organisationnel*. Récupéré le 27 novembre 2016 de <http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/reorganisation/portrait>
- Morel, S. (1996). *Le workfare et l'insertion: une application de la théorie institutionnaliste de John R. Commons*. (Thèse de doctorat non publiée). Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne.
- Morel, S. (2003). La France et le Québec : des logiques de réciprocité semblables entre l'État et les pauvres ? *Santé, Société et Solidarité*, 2(1), 5568. <http://dx.doi.org/10.3406/oss.2003.915>.
- Morel, S. (2010). L'économie du travail commonsienne : l'analyse transactionnelle de la relation salariale. *Revue Interventions économiques. Papers in Political Economy*, (42). Récupéré le 16 décembre 2016 de <http://interventionseconomiques.revues.org/1254>.

- O'Brien, P. C. et Tian, Y. (2006). *Financial Analysts' Role in the 1996-2000 Internet Bubble*. Rochester, New York: Social Science Research Network. Récupérée le 2 janvier 2016 de <http://papers.ssrn.com/abstract=964311>.
- Ontario. Workmen's Compensation Commission. (2013). *Final report on laws relating to the liability of employers to make compensation to their employees for injuries received in the course of their employment, which are in force in other countries*. Rédigé par Meredith, W. R., Ontario: Assemblée législative de l'Ontario. Récupérée le 2 janvier 2017 de <http://www.ontla.on.ca/library/repository/mon/25005/203796.pdf>.
- Ouellet, F. (1984). Concertation et participation, mythe ou réalité ?. Dans Blouin, R., Boivin, J., Déom, E. et Sexton, J. *Les relations industrielles au Québec: 50 ans d'évolution* (p.639-656). Sainte-Foy : Presses Université Laval.
- Ouellet, F. (2003). *La SST: un système détourné de sa mission: un état de la question des lésions professionnelles: essai*. Napierville : Groupe de communication Sansectra.
- Panasuk, A., Thériault, Y., Le Floch, J.-C. (1996). *Expertise inc.: la contestation médicale à la CSST et au BÉM*. [Émission télévisée] Dans la série Enjeux. Montréal : Société Radio-Canada. Récupéré de <https://www.youtube.com/watch?v=LST8tKkq49w>.
- Pelletier, M. et Vaillancourt, Y. (1974). *Les politiques sociales et les travailleurs*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- Pelletier, R. (1991). L'État du Québec, dix ans plus tard (1980-1990). Dans Pelletier, R. (dir.), Laforest, G. (dir.) et Lemieux V. (dir.). *Le Québec et la restructuration du Canada, 1980-1992 : enjeux et perspectives* (p.11-30). Québec : Éditions du Septentrion.
- Pelletier, R. (1993). La vie parlementaire. Dans Molière, D. *L'année politique au Québec, 1991-1991*. Montréal : Université de Montréal, Département de science politique.
- Perreault, J. (2013). Fascicule 11, Soins de santé et assistance médicale après une lésion professionnelle. Dans Lippel, K. (dir.), Vallée, G. (dir.), Laflamme, A-M., Noisieux, J-S. *Indemnisation des victimes de lésions professionnelles*, Montréal : LexiNexis Canada.

- Perret, L. (1986). La nouvelle Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, (Quebec). *Revue Générale de Droit*, 17(4). Récupéré le 16 décembre 2016 de <http://heinonline.org/HOL/Permalink?a=dXFhbSSjYQ&u=http%3A%2F%2Fheinonline.org.proxy.bibliotheques.uqam.ca%3A2048%2FHOL%2FPage%3Fpublic%3Dfalse%26handle%3Dhein.journals%2Frevgend17%26collection%3Djournals%26id%3D899>.
- Petitclerc, M. (2007). *Nous protégeons l'infortune : Les origines populaires de l'économie sociale au Québec*. Montréal : VLB éditeur.
- Pineault, É. (2015). Bienvenue en austérité, Oubliez l'écran de fumée qu'est l'équilibre budgétaire : l'austérité a déjà tout envahi. *Liberté*, (306), 28–31. Récupéré le 14 juin 2017 de <https://www.erudit.org/en/journals/liberte/2015-n306-liberte01563/72764ac.pdf>.
- Prémont, M.-C. et Tancelin, M. (1998). L'indemnisation des victimes d'accident du travail : une histoire de contre-courants. *Les Cahiers de droit*, 39(23), 233-260. Récupéré le 01 juin 2015 de <http://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.7202/043492ar>
- Presse Canadienne. (2015, 15 avril). Projet de loi déposé pour fusionner les organismes du travail. La Presse. Récupéré le 17 janvier 2016 de <http://www.lapresse.ca/actualites/politique/politique-quebecoise/201504/15/01-4861360-projet-de-loi-depose-pour-fusionner-les-organismes-du-travail.php>
- Pontaut, A. (1985). *Santé et sécurité un bilan du régime québécois de santé et sécurité du travail : 1885-1985*. Montréal : Boréal Express.
- Québec. Assemblée nationale. (1989, 20 décembre). Séance ordinaire. *Journal des débats*. 34^e législature, 1^{re} session, vol. 31, no 15. Récupéré le 18 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/assemblee-nationale/35-2/journal-debats/19971127/6883.html>.
- Québec. Assemblée nationale. (1996, 27 novembre). Séance ordinaire. *Journal des débats*. 35^e législature, 2^e session, vol. 38, no 58. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/assemblee-nationale/35-2/journal-debats/19971127/6883.html>.

Québec. Assemblée nationale (2015, 26 mars). *Discours sur le budget 2015-2016*. Rédigé par C. Leita, 41^e législature, 1^{er} session, vol. 44, no 69. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/budget/2015-2016/fr/documents/Discours.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission sur l'économie et du travail. (1989, 14 décembre). Audition des personnes d'organismes sur le projet de loi 42 – Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. *Journal des débats de la Commission sur l'économie et du travail*. 34^e législature, 1^{re} session, vol. 31, no 4. Récupéré le 18 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/cet-34-1/journal-debats/CET-891214.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission sur l'économie et le travail. (1992, 3 juin). Étude détaillée du projet de loi n° 35, Loi modifiant la Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles, la Loi sur la santé et la sécurité au travail et la Loi sur l'assurance-maladie. *Journal des débats de la Commission sur l'économie et du travail*. 34^e législature, 2^e session, vol. 32, no 37. Récupéré le 18 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/cet-34-2/journal-debats/CET-920603.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission sur l'économie et le travail. (1997a, 29 janvier). Consultation générale sur le projet de loi n° 79 - Loi instituant la Commission des lésions professionnelles et modifiant diverses dispositions législatives. *Journal des débats de la Commission sur l'économie et du travail*. 35^e législature, 2^e session, vol. 35, no 37. Récupéré le 18 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/cet-35-2/journal-debats/CET-970120.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission sur l'économie et le travail. (1997b, 30 janvier). Consultation générale sur le projet de loi n° 79 - Loi instituant la Commission des lésions professionnelles et modifiant diverses dispositions législatives. *Journal des débats de la Commission sur l'économie et du travail*. 35^e législature, 2^e session, vol. 35, no 38. Récupéré le 18 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/cet-35-2/journal-debats/CET-970130.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission sur l'économie et le travail. (1997c, 4 février). Consultation générale sur le projet de loi n° 79 - Loi instituant la Commission des lésions professionnelles et modifiant diverses dispositions législatives. *Journal des débats de la Commission sur l'économie et du travail*. 35^e législature, 2^e session, vol. 35, no 39. Récupéré le 18 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/cet-35-2/journal-debats/CET-970204.html>.

- Québec. Assemblée nationale. Commission sur l'économie et le travail. (1997d, 12 février). Consultation générale sur le projet de loi n° 79 - Loi instituant la Commission des lésions professionnelles et modifiant diverses dispositions législatives. *Journal des débats de la Commission sur l'économie et du travail*. 35^e législature, 2^e session, vol. 35, no 40. Récupéré le 18 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/cet-35-2/journal-debats/CET-970212.html>.
- Québec. Assemblée nationale. Commission sur l'économie et le travail. (1997e, 12 février). Consultation générale sur le projet de loi n° 79 - Loi instituant la Commission des lésions professionnelles et modifiant diverses dispositions législatives. *Journal des débats de la Commission sur l'économie et du travail*. 35^e législature, 2^e session, vol. 35, no 40. Récupéré le 18 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/cet-35-2/journal-debats/CET-970212.html>.
- Québec. Assemblée nationale. Commission sur l'économie et le travail. (1997f, 13 février). Consultation générale sur le projet de loi n° 79 - Loi instituant la Commission des lésions professionnelles et modifiant diverses dispositions législatives. *Journal des débats de la Commission sur l'économie et du travail*. 35^e législature, 2^e session, vol. 35, no 41. Récupéré le 18 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/cet-35-2/journal-debats/CET-970213.html>.
- Québec. Assemblée nationale. Commission sur l'économie et le travail. (1997g, 18 février). Consultation générale sur le projet de loi n° 79 - Loi instituant la Commission des lésions professionnelles et modifiant diverses dispositions législatives. *Journal des débats de la Commission sur l'économie et du travail*. 35^e législature, 2^e session, vol. 35, no 42. Récupéré le 18 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/cet-35-2/journal-debats/CET-970218.html>.
- Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail et de la main-d'œuvre. (1979a, 4 septembre). Auditions concernant le projet de loi no 17 - Loi sur la santé et la sécurité au travail. *Journal des débats de la Commission permanente du travail et de la main d'œuvre*. 31^e législature, 4^e session, vol. 21, no 179. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctmo-2-avant-1984-31-4/journal-debats/CTMO-790904.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail et de la main-d'œuvre. (1979b, 5 septembre). Auditions concernant le projet de loi no 17 - Loi sur la santé et la sécurité au travail. *Journal des débats de la Commission permanente du travail et de la main d'œuvre*. 31^e législature, 4^e session, vol. 21, no 173. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctmo-2-avant-1984-31-4/journal-debats/CTMO-790905.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail et de la main-d'œuvre. (1979c, 6 septembre). Auditions concernant le projet de loi no 17 - Loi sur la santé et la sécurité au travail. *Journal des débats de la Commission permanente du travail et de la main d'œuvre*. 31^e législature, 4^e session, vol. 21, no 175. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctmo-2-avant-1984-31-4/journal-debats/CTMO-790906.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail et de la main-d'œuvre. (1979d, 11 septembre). Auditions concernant le projet de loi no 17 - Loi sur la santé et la sécurité au travail. *Journal des débats de la Commission permanente du travail et de la main d'œuvre*. 31^e législature, 4^e session, vol. 21, no 177. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctmo-2-avant-1984-31-4/journal-debats/CTMO-790911.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail et de la main-d'œuvre. (1979e, 12 septembre). Auditions concernant le projet de loi no 17 - Loi sur la santé et la sécurité au travail. *Journal des débats de la Commission permanente du travail et de la main d'œuvre*. 31^e législature, 4^e session, vol. 21, no 179. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctmo-2-avant-1984-31-4/journal-debats/CTMO-790912.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail et de la main-d'œuvre. (1979f, 18 septembre). Auditions concernant le projet de loi no 17 - Loi sur la santé et la sécurité au travail. *Journal des débats de la Commission permanente du travail et de la main d'œuvre*. 31^e législature, 4^e session, vol. 21, no 181. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctmo-2-avant-1984-31-4/journal-debats/CTMO-790918.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail et de la main-d'œuvre. (1979g, 19 septembre). Auditions concernant le projet de loi no 17 - Loi sur la santé et la sécurité au travail. *Journal des débats de la Commission permanente du travail et de la main d'œuvre*. 31^e législature, 4^e session, vol. 21, no 182. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctmo-2-avant-1984-31-4/journal-debats/CTMO-790919.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail et de la main-d'œuvre. (1979h, 20 septembre). Auditions concernant le projet de loi no 17 - Loi sur la santé et la sécurité au travail. *Journal des débats de la Commission permanente du travail et de la main d'œuvre*. 31^e législature, 4^e session, vol. 21, no 184. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctmo-2-avant-1984-31-4/journal-debats/CTMO-790920.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail et de la main-d'œuvre. (1979i, 21 septembre). Auditions concernant le projet de loi no 17 - Loi sur la santé et la sécurité au travail. *Journal des débats de la Commission permanente du travail et de la main d'œuvre*. 31^e législature, 4^e session, vol. 21, no 186. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctmo-2-avant-1984-31-4/journal-debats/CTMO-790921.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail et de la main d'œuvre. (1979j, 4 octobre). Auditions concernant le projet de loi no 17 - Loi sur la santé et la sécurité au travail. *Journal des débats de la Commission permanente du travail et de la main d'œuvre*. 31^e législature, 4^e session, vol. 21, no 190. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctmo-2-avant-1984-31-4/journal-debats/CTMO-791004.html>.

Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail et de la main d'œuvre. (1979k, 5 octobre). Auditions concernant le projet de loi no 17 - Loi sur la santé et la sécurité au travail. *Journal des débats de la Commission permanente du travail et de la main d'œuvre*. 31^e législature, 4^e session, vol. 21, no 192. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctmo-2-avant-1984-31-4/journal-debats/CTMO-791005.html>.

- Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail (1984a, 14 février). Audition de personnes et d'organismes sur le projet de loi 42 - Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. *Journal des débats de la Commission permanente du travail*. 32^e législature, 4^e session, vol. 27, no 249. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctrav-avant-1984-32-4/journal-debats/CTRAV-840214.html>.
- Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail (1984b, 15 février). Audition de personnes et d'organismes sur le projet de loi 42 - Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. *Journal des débats de la Commission permanente du travail*. 32^e législature, 4^e session, vol. 27, no 251. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctrav-avant-1984-32-4/journal-debats/CTRAV-840215.html>.
- Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail (1984c, 16 février). Audition de personnes et d'organismes sur le projet de loi 42 - Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. *Journal des débats de la Commission permanente du travail*. 32^e législature, 4^e session, vol. 27, no 252. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctrav-avant-1984-32-4/journal-debats/CTRAV-840216.html>.
- Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail (1984d, 17 février). Audition de personnes et d'organismes sur le projet de loi 42 - Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. *Journal des débats de la Commission permanente du travail*. 32^e législature, 4^e session, vol. 27, no 252. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctrav-avant-1984-32-4/journal-debats/CTRAV-840217.html>.
- Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail (1984e, 20 février). Audition de personnes et d'organismes sur le projet de loi 42 - Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. *Journal des débats de la Commission permanente du travail*. 32^e législature, 4^e session, vol. 27, no 255. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctrav-avant-1984-32-4/journal-debats/CTRAV-840220.html>.

- Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail (1984f, 21 février). Audition de personnes et d'organismes sur le projet de loi 42 - Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. *Journal des débats de la Commission permanente du travail*. 32^e législature, 4^e session, vol. 27, no 257. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctrav-avant-1984-32-4/journal-debats/CTRAV-840221.html>
- Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail (1984g, 6 mars). Audition de personnes et d'organismes sur le projet de loi 42 - Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. *Journal des débats de la Commission permanente du travail*. 32^e législature, 4^e session, vol. 27, no 259. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctrav-avant-1984-32-4/journal-debats/CTRAV-840306.html>.
- Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail (1984h, 7 mars). Audition de personnes et d'organismes sur le projet de loi 42 - Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles *Journal des débats de la Commission permanente du travail*. 32^e législature, 4^e session, vol. 27, no 260. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctrav-avant-1984-32-4/journal-debats/CTRAV-840307.html>.
- Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail (1984i, 8 mars). Audition de personnes et d'organismes sur le projet de loi 42 - Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles *Journal des débats de la Commission permanente du travail*. 32^e législature, 4^e session, vol. 27, no 260. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctrav-avant-1984-32-4/journal-debats/CTRAV-840308.html>.
- Québec. Assemblée nationale. Commission permanente du travail (1984j, 9 mars). Audition de personnes et d'organismes sur le projet de loi 42 - Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. *Journal des débats de la Commission permanente du travail*. 32^e législature, 4^e session, vol. 27, no 262. Récupéré le 17 décembre 2016 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/ctrav-avant-1984-32-4/journal-debats/CTRAV-840309.html>.
- Québec. Comité ministériel permanent de développement social. (1978). *Santé et sécurité au travail : politique québécoise de la santé et de la sécurité des travailleurs*. Rédigé

par P. Marois, Victoriaville : auteur.

Québec. Commission des accidents du travail du Québec (CAT). (1928-). *Rapport annuel - Commission des accidents du travail de Québec = Annual report - Quebec Workmen's Compensation Commission*. Québec : l'auteur.

Québec. Commission des accidents du travail du Québec (CAT) (1977b). *Prévention et sécurité au travail, définitions et structures : réflexions préliminaires et hypothèses de travail* (No 1v.). Rédigé par A. Riverin, Québec : auteur. Récupéré de <http://www.centredoc.csst.qc.ca/zones/>.

Québec. Commission des lésions professionnelles. (2011). *II LA NOTION DE LÉSION PROFESSIONNELLE: ART. 2, 25 À 31,1.5.1 Principes*. Récupéré le 13 décembre 2016 de <https://services.tat.gouv.qc.ca/SJ/memento/feb8.nsf/852562dd006ae370852562760073c65a/ec120e1e79a2f516852578e10072ca0e?OpenDocument>.

Québec. Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (CSST). (1980-). *Rapport annuel de gestion*. Québec : l'auteur.

Québec. Commission de la santé et sécurité du travail du Québec (CSST). [s. d.]. *Historique*. Récupéré le 11 novembre 2015 de <http://www.csst.qc.ca/la-csst/historique/pages/historique.aspx>.

Québec. Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (CSST). (2015a).

Québec. Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (CSST). (2015b). *Statistiques annuelles*. Québec : l'auteur. Récupéré le 12 décembre 2016 de http://www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/200/Pages/DC_200_1046.aspx.

Québec. Commission de la santé et de la sécurité du travail. Direction des services juridiques (2003). *Historique du régime québécois de santé et de sécurité du travail*. Rédigé par J. Mercier, Montréal: Commission de la santé et de la sécurité du travail.

Québec. Finances Québec. (2015). *Coût de garde quotidien*. Récupéré le 23 août 2015 de http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/Budget/outils/garde_fr.asp.

Québec. Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDQP). (2012) *Les origines de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec*. Rédigé par G. Cabanne, Québec : Service des communications et des relations publiques. Institut de réadaptation en déficience physique de Québec. Récupéré le 18 décembre 2016 de <https://www.irdpq.qc.ca/sites/default/files/docs/Aproposdenous/historiqueirdpqlesori>

gines.pdf.

- Québec. Ministère des Finances. (2008). *Le point sur la situation économique et financière du Québec*. Québec, Québec auteurs. Récupéré le 17 juin 2017 de http://www.finances.gouv.qc.ca/documents/Autres/fr/AUTFR_lepoint2008.pdf.
- Québec. Ministère de l'Industrie et du Commerce. Bureau de la statistique du Québec. (1973). *Annuaire du Québec= Quebec yearbook*. Québec : l'auteur.
- Québec. Ministère de l'Industrie et du Commerce. Bureau de la statistique du Québec. (1978). *Annuaire du Québec= Quebec yearbook*. Québec : l'auteur.
- Québec. Ministère du Travail (1953). *Étude analytique et évolutive des services du ministère du Travail et de la législation ouvrière et sociale de la province de Québec, 1885-1952*. Rédigé par R. Chartier, Québec : l'auteur.
- Québec. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale. Secrétariat du travail. (2016). *Bureau d'évaluation médicale*. Récupéré le 23 septembre 2016 de https://www.travail.gouv.qc.ca/evaluation_medicale/bureau_devaluation_medicale.html.
- Québec. Retraite Québec. (2016, 5 janvier). *Avec la nouvelle année arrive Retraite Québec!* [Communiqué]. Récupéré de <http://www.newswire.ca/fr/news-releases/avec-la-nouvelle-annee-arrive-retraite-quebec--564242391.html>.
- Québec. Secrétariat permanent des conférences socio-économiques du Québec. (1982). *La conférence au sommet Québec 1982: rapport*. Québec : auteurs.
- Ramazzini B. (1717). *De morbis artificum diatriba*. [Essai sur les maladies des artisans] (Fourcoy, trad.). Paris: Moutard, 1777.
- Renaud, M., Trudeau, G., St-Jacques, C. et Dube, L. (1989). *Le droit de refus: une révolution tranquille, étude de la mise en œuvre d'un nouveau droit*. Montréal : École des relations industrielles.
- Renault, E. (2006). Du fordisme au post-fordisme : Dépassement ou retour de l'aliénation ? *Actuel Marx*, 39(1), 89-105. <http://dx.doi.org/10.3917/amx.039.0089>.
- Rouillard, J. Boismenu, G. et Mailhot, L. (1986). *Le Québec en textes anthologie: 1940-1986* (Nouvelle édition. révisée et mise à jour). Montréal : Boréal Express.

- Rouillard, J. (1989). *Histoire du syndicalisme au Québec: des origines à nos jours*. Montréal: Boréal.
- Rouillard, L. (2002). Nouvelles stratégies d'action dans le secteur public québécois: quatre exemples d'innovations financières. *Canadian Public Administration*, 45(1), 52-69. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1754-7121.2002.tb01073.x>.
- Rouillard, J. (2004). *Le syndicalisme québécois : deux siècles d'histoire*. Montréal: Boréal.
- Sabourin, G. (2010). L'histoire de la prévention au Québec. *Prévention au travail*. 23(1), 46-47. Récupéré le 16 décembre 2016 de http://www.irsst.qc.ca/media/magazines/V23_01/46-47.pdf.
- Saillard, Y. (2002). Le salaire indirect. Dans Boyer, R. et Saillard, Y. *Théorie de la régulation : l'état des savoirs* (Nouvelle édition complétée, p. 153-161). Paris: Éditions La Découverte.
- Sansfaçon, M. (2000). *L'indemnisation des victimes d'accidents du travail et des maladies professionnelles aspects juridiques en droit québécois* (2e éd.). Montréal : Wilson & Lafleur.
- Simard, M., Bouteiller, D. et Lévesque, C. (1985). Prévention des accidents du travail: contexte législatif québécois et efficacité organisationnelle. *Relations industrielles / Industrial Relations*, 40(4), 703-719. <http://dx.doi.org/10.7202/051374ar>.
- Thibault, J. L. (2013). Association des manufacturiers canadiens. Dans *The Canadian Encyclopedia*. [s.l.] : L'Institut Historica-Dominion. Récupéré le 31 mars 2016 de <http://www.encyclopediecanadienne.ca/fr/article/association-des-manufacturiers-canadiens/>.
- Turgeon, J., Jacob, R. et Denis, J.-L. (2011). Québec : cinquante ans d'évolution au prisme des réformes (1961-2010). *Les Tribunes de la santé*, 30(1), 5785. <https://doi.org/10.3917/seve.030.0057>.
- Tremblay, D.-G. et Gislain, J.-J. (2010). Contributions à l'institutionnalisme commonsien. Une introduction. *Revue Interventions économiques. Papers in Political Economy*, (42). Récupéré le 16 décembre 2016 de <http://interventionseconomiques.revues.org/1280>.
- Union des travailleurs et travailleuses accidentés du Québec (UTTAM). (2004). *Réflexion sur l'histoire et les fondements du régime d'indemnisation des victimes d'accidents et de maladies du travail*. Montréal : l'auteur.

- Union des travailleurs et travailleuses accidentés du Québec (UTTAM). (2009). *Pour une réparation pleine et entière des lésions professionnelles*. Montréal : l'auteur.
- Union des travailleurs et travailleuses accidentés du Québec (UTTAM). (2014). *Le Livre vert des accidents et des maladies professionnelles*. Montréal : l'auteur. Récupéré le 18 décembre 2016 de <https://uttam.quebec/livre-vert/RapportLivreVert.pdf>.
- Union des travailleurs et travailleuses accidentés de Montréal. (2015). *Le projet de loi n° 42 : plus qu'un simple changement de structures*. Récupéré le 23 août 2015 de <http://uttam.qc.ca/PL42.html>.
- Vermeys, N. (2014). Facebook et la relation employeur-employé : quand amitié et surveillance vont de pair. Dans Barreau du Québec. Formation permanente. *Développements récents en droit de la santé et sécurité au travail [2014]*. Colloque organisé par la Formation permanente du Barreau du Québec, à Montréal et à Québec le 31 janvier et le 7 février 2014 (p.171-220). Cowansville : Éditions Yvon Blais.
- Villermé, L.-R (1840). *Tableau de l'état physique et moral des ouvriers employés dans les manufactures de coton, de laine et de soie*. Paris : Jules Renouard et Cie.
- Vincent, J. (2009). Pour une histoire par en bas de la santé au travail. *Mouvements*, 58(2), 68-78. <https://doi.org/10.3917/mouv.058.0068>.
- Vincent, J. (2013). Ramazzini n'est pas le précurseur de la médecine du travail. *Genèses*, 89(4), 88-111. <http://dx.doi.org/10.3917/gen.089.0088>.
- Wacquant, L. (2010). La fabrique de l'État néolibéral. *Civilisations. Revue internationale d'anthropologie et de sciences humaines*, (59-1), 151-174. <http://dx.doi.org/10.4000/civilisations.2249>.