

# L'esprit de la loi pour éclairer les discussions



Pierre Poulin  
ppoulin@asstsas.qc.ca



LA LOI SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (LSST) DÉFINIT LES RÈGLES ET LES MÉCANISMES DE LA PRÉVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES. PARMIS LES MÉCANISMES QUE LA LSST MET EN PLACE, LE COMITÉ DE SST EST CELUI PAR LEQUEL LE GOUVERNEMENT QUÉBÉCOIS EXPRIME L'IMPORTANCE DE LA PARTICIPATION CONJOINTE DES TRAVAILLEURS ET DES EMPLOYEURS. COMMENT INTERPRÉTER CE MÉCANISME DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ?

**Le chapitre IV de la LSST** ainsi que le règlement qui lui est associé (Règlement sur les comités de santé et de sécurité, chapitre S-2.1, r 5) n'ont jamais été promulgués pour le secteur de la santé et des services sociaux.

Ainsi, les aspects concernant les comités de SST ne sont pas obligatoires dans notre secteur. Néanmoins, nous pouvons considérer « l'esprit de la loi » pour éclairer certaines notions qui suscitent parfois des discussions.

**Modalités de fonctionnement** – Les conventions collectives de tous les établissements publics du secteur prévoient la formation d'un comité conjoint local de santé et de sécurité.

Elles indiquent que les modalités de représentation et de fonctionnement sont établies par arrangement local. Cela est tout à fait dans l'esprit de prise en charge sur lequel misait le gouvernement de 1978 dans son livre blanc à l'origine de la LSST<sup>1</sup> (voir **Le protocole d'entente**, p. 24).

**Comité multiaccréditation** – « [...] Lorsque plusieurs associations accréditées représentent l'ensemble des travailleurs de l'établissement, elles peuvent, par entente, désigner les représentants des travailleurs » (LSST, art. 72).

Les conventions collectives sont propres à chaque unité d'accréditation. Les conventions n'indiquent pas la notion de comité de santé et sécurité multiaccréditation, ce qui peut amener à revendiquer un comité par accréditation. Cependant, le livre blanc et la loi indiquent que lorsqu'il existe plusieurs accréditations dans un établissement, un comité multiaccréditation est favorisé.

**Paritarisme** – « Au moins la moitié des membres du comité représentent les travailleurs [...]. Les autres membres du comité sont désignés par l'employeur » (LSST, art. 71). « L'ensemble des représentants des travailleurs et l'ensemble des représentants de l'employeur ont droit respectivement à un seul vote au sein du comité » (LSST, art 73).

Un autre article de ce dossier porte spécifiquement sur la notion de paritarisme (voir **Le paritarisme**, p. 17). Souvent, cette notion est malheureusement ramenée uniquement à une règle d'égalité du nombre de représentants de l'employeur et des travailleurs au comité de SST. La notion de paritarisme n'est pas liée nécessairement à la présence d'un nombre égal de membres pour chaque partie. Elle est plutôt liée à la notion de prise de décision par consensus. Dans le livre blanc, sans parler de nombre de membres, le gouvernement indiquait au sujet du comité de santé et de sécurité : « C'est donc là, tout d'abord, que doivent s'incarner la participation et la coopération des travailleurs et des employeurs ».

*Le comité de SST est le mécanisme par lequel le gouvernement québécois exprime l'importance de la participation conjointe des travailleurs et des employeurs.*

## *La notion de paritarisme n'est pas liée nécessairement à la présence d'un nombre égal de membres pour chaque partie. Elle est plutôt liée à la notion de prise de décision par consensus.*

Au-delà des réponses toutes faites, la vraie question porte plutôt sur la taille optimale d'un comité. La théorie sur les petits groupes (minimum 3 personnes, maximum 15 à 20) ne définit pas de chiffre magique. Pour déterminer ce nombre, on doit tenir compte de la cible des discussions, du temps disponible, de la qualité des relations et du rendement visé<sup>3</sup>.

**Fréquence des réunions** – « Le comité de santé et de sécurité se réunit au moins une fois tous les trois mois, sous réserve des règlements » (LSST, art. 74).

Encore ici, le législateur favorise l'entente entre les parties. La fréquence des réunions devrait dépendre de la façon dont un comité entend jouer son rôle (stratégique ou opérationnel) et de l'envergure de l'établissement (CISSS en région ou résidence pour personnes âgées).

**Fonctions** – Les conventions collectives et la volonté du législateur.

Le législateur de 1978-1979 exprimait sa volonté de prise en charge de la SST par les parties, particulièrement par la mise en place de comités paritaires de SST. Les dispositions légales ne s'appliquent pas dans notre réseau. Cela n'empêche pas nombre d'établissements de s'en inspirer. De plus, dans les établissements du réseau public, les conventions collectives reprennent essentiellement les mêmes principes que la LSST. Il s'agit de passer à l'action, quel que soit le cadre ou la lumière qui nous éclaire ! ■



Photo : istock.com

### RÉFÉRENCES

1. MINISTRE D'ÉTAT AU DÉVELOPPEMENT SOCIAL. *Santé et sécurité au travail - Politique québécoise de la santé et de la sécurité des travailleurs*, Éditeur officiel du Québec, 1978, 289 p.
2. ASSTSAS. Exemple de protocole d'entente locale - Constitution/fonctionnement d'un CPSST ([asstsas.qc.ca/constitution-cpsst](http://asstsas.qc.ca/constitution-cpsst))
3. ST-ARNAUD, Yves. *Les petits groupes - Participation et communication*, Les Presses de l'Université de Montréal, 1978, 177 p.

## LSST

« La présente loi a pour objet l'élimination à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs. Elle établit les mécanismes de participation des travailleurs et de leurs associations, ainsi que des employeurs et de leurs associations à la réalisation de cet objet » (art. 2).

