



FATA INFO

BULLETIN DE LA FONDATION POUR AIDER LES TRAVAILLEUSES ET LES TRAVAILLEURS ACCIDENTÉS

VOLUME 7 NUMÉRO 1

AVRIL 1996

LES PROBLÈMES DES FEMMES : NI CONNUS NI RECONNUS

Quand le travail « léger » pèse lourd

Il y a environ 1,5 million de femmes sur le marché du travail au Québec pour qui, selon les auteures Karen Messing et Sophie Boutin, de l'Université du Québec à Montréal, la prévention des lésions professionnelles dans les emplois qu'elles occupent « n'a pas encore atteint un niveau acceptable. »

Au premier chef des causes de ce retard, selon les conclusions du rapport intitulé « Quand le travail "léger" pèse lourd », les systèmes de prévention et d'indemnisation ont été développés en rapport surtout avec les accidents du travail et avec quelques problèmes de santé surtout associés aux emplois masculins.

Puis, au deuxième chef, on se rend compte que les normes et pratiques en santé au travail s'occupent, le plus facilement, de pathologies associées à des agents distincts et reconnus et qui résultent en des absences du travail pour des périodes suivies.

Ceci amène un cercle vicieux où les problèmes des femmes ne sont pas étudiés puisqu'ils n'entrent pas dans le cadre du système de santé au travail, ce qui a pour effet qu'ils ne sont ni connus, ni reconnus. Un constat qui surprend !

LA PRIORITÉ AUX ACCIDENTS DES HOMMES

Lorsque fut dressée par le législateur la liste des trente secteurs d'emplois classés en six groupes auxquels s'appliquent la réglementation en sécurité et en santé au travail, la priorité, aux fins de sa mise en vigueur par étapes, fut accordée il y a quinze ans déjà aux secteurs compris dans les deux premiers groupes dont le travail était jugé plus à risque, tels la construction, les mines, la forêt et les scieries, le bois,

l'industrie chimique, l'industrie du caoutchouc et du plastique, la fabrication de produits en métal, de l'équipement de transport et de produits minéraux non métalliques, de même que la première transformation des métaux.



Ce sont dans ces secteurs, selon un tableau relevé par l'étude, qu'on observe depuis 1986 le plus grand nombre d'accidents indemnisés par cent travailleurs, une « concentration sur les accidents qui a pu empêcher l'identification des risques dans les emplois de femmes. »

LES RISQUES DANS LES EMPLOIS DE FEMMES MOINS CONNUS

Or, les femmes ne constituent que quinze pour cent environ (15 %) des travailleuses et travailleurs de ces secteurs, les seuls à être pleinement couverts par la loi de telle sorte que pas moins 1,28 million de femmes se trouvent dans des emplois non assujettis aux règlements qui leur procureraient un meilleur contrôle sur leur santé avec des instruments tels le comité de la santé et de la sécurité du travail, le représentant à la prévention, le programme de prévention ainsi que le programme de santé spécifique à l'établissement préparé par le médecin responsable du CLSC.

Ce qui plus est, certains de ces outils n'ont aucune application ou qu'une application partielle si l'entreprise ne compte que vingt employés ou moins. Certaines études citées par Karen Messing montrent qu'au Canada, les femmes ont vingt pour cent (20 %) plus de chances que les hommes d'être dans des petites entreprises.

... suite à la page 5

SOMMAIRE

Le soutien médical de la FATA vient désormais du CLSC des Faubourgs	p. 2	Quand le travail "léger" pèse lourd (suite)	p. 5
La FATA à la Commission parlementaire	p. 2	Matthias Rioux se paie la tête des travailleurs	p. 5
L'autoroute électronique réduira la durée de l'indemnisation	p. 3	Appui de la FATA aux organismes communautaires	p. 6
Continuons le combat !	p. 3	La CSST est malhonnête dans la formulation de ses décisions	p. 6
Le docteur Chartrand à la FATA	p. 3	Le plan d'action dans les mines	p. 7
Un appui de taille	p. 3	Qu'est-ce que l'assignation temporaire ?	p. 7
Les priorités de la CSST en santé au travail en 1996	p. 4	La FATA fait le pied-de-grue à la porte des ministres	p. 8
Le centre d'expertise de la CSST	p. 4	Assemblée générale annuelle et ordre du jour	p. 8

LE SOUTIEN MEDICAL DE LA FATA VIENT DESORMAIS DU CLSC DES FAUBOURGS

Le point de service du CLSC Centre-Ville, situé sur la rue Bleury, au sud de la rue Sainte-Catherine, n'est plus, ni la conseillère responsable de fournir à temps plein des services relatifs au retrait préventif de la travailleuse enceinte ni les autres conseillers et conseillères en santé au travail qui s'occupaient exclusivement de santé au travail. On a déménagé tout le monde plus à l'est sur la rue Sanguinet.

Le CLSC Centre-Ville n'est plus, non plus. Est né de sa fusion avec le CLSC Centre-Sud, le nouveau CLSC des Faubourgs ; une reconfiguration commandée par le virage ambulatoire et, il faut le dire, les compressions budgétaires dans les services de santé.

Six personnes assuraient auparavant ces services en santé au travail au CLSC Centre-Ville. Il n'en reste plus qu'une maintenant. On a confié d'autres tâches communautaires aux cinq autres conseillers et conseillères qui, si ils et elles en ont le temps, a-t-on rassuré la FATA, peuvent accepter des dossiers touchant la santé au travail. L'équipe de santé au travail qui s'était taillée une réputation de chef de file en services préventifs au Québec, en assainissement de l'air des tours à bureaux du centre-ville de Montréal en particulier, est donc démantelée, ce qui ne sera pas sans conséquences sur la quantité des services préventifs dispensés.

La personne qui reste, un professionnel à la recherche en santé au travail, écope maintenant de presque toute la charge auparavant assumée au centre-ville, y compris les cas reliés au retrait préventif de la travailleuse enceinte. Mais il n'est pas complètement isolé puisque dans le nouveau CLSC, il côtoie l'équipe en santé au travail héritée du CLSC Centre-Sud, cette dernière financée par la CSST et dont la responsabilité est cependant de fournir des services aux entreprises des trois premiers secteurs dits « prioritaires » dont les 200 000 cols blancs du centre-ville ne font pas partie.

La fusion s'est faite en dépit des protestations soumises à la Régie régionale (Montréal-Centre) et la direction de ce CLSC à l'occasion d'une consultation populaire tenue le 7 novembre 1995 au cours de laquelle plusieurs organismes communautaires, y compris la FATA, ont réclamé le maintien intégral de ce service de la santé au travail qui a maintes fois secondé le travail du personnel de la FATA. La FATA salue le travail formidable accompli par cette équipe du CLSC Centre-Ville.

Le nouveau CLSC des Faubourgs maintient toutefois, à même ses effectifs médicaux, les services d'appui en indemnisation dispensés par les docteurs Roch Banville et André Mongeau dont le lieu de travail est situé dans les bureaux de la FATA, rue Drolet, à Montréal.

La FATA à la COMMISSION PARLEMENTAIRE

En mars 1995, lors des audiences publiques relative à la réforme de la justice administrative, la FATA a présenté son mémoire. Récemment, suite au projet de loi 130 concernant cette même réforme, elle récidivait en présentant un complément de mémoire. Nos représentants Paul Côté (coordonnateur) et Denis Mailloux (aide-juridique) ont fait les représentations appropriées devant la Commission afin que les droits des travailleuses et travailleurs accidentés ne soient pas bafoués par une législation trop rigide. Cette réforme vise à créer un seul tribunal administratif du Québec (TAQ) englobant, entre autres, les litiges provenant de la SAAQ et de la CSST. La FATA a insisté sur le droit fondamental des travailleurs à la juste et libre représentation, sur la protection des délais d'appels ainsi que sur le droit à l'information éclairée des décisions rendues par la CSST relativement aux recours possibles et à la compréhension des décisions. Le ministre de la justice Me Paul Bégin a indiqué que la loi d'application serait présentée vers la fin du mois de mars ou le début avril. Il est primordial de bien examiner une loi d'application puisque c'est elle qui détermine les dispositions transitoires aux fins de l'application de la réforme. La FATA n'entend pas laisser passer des dispositions qui pourraient brimer les droits des travailleurs accidentés. On s'en reparle au prochain numéro !!!

Paul Côté

FATA INFO

FATA INFO, publié deux fois par année, rend compte des activités de la Fondation et de l'expérience acquise dans la défense des victimes de maladies et d'accidents du travail.

Coordination : Robert Bouchard

Rédaction : Robert Bouchard, Denise Bigras et Paul Côté

Relecture : Robert Bouchard, Colette Legendre, Paul Côté et Charles Prévost

Conception et montage : Marie-Claire Laforce.

FATA INFO

6839-A, rue Drolet

Montréal (Québec) • H2S 2T1

Téléphone : (514) 271- 0901

L'AUTOROUTE ÉLECTRONIQUE

RÉDUIRA LA DURÉE DE L'INDEMNISATION

Nous en savons maintenant un peu plus au sujet de l'autoroute électronique que met en place la CSST pour accélérer les transactions par ordinateur entre elle, les employeurs, les cliniques médicales et les hôpitaux et les banques. Dans son dernier numéro, FATA INFO a analysé les risques que font porter les nouveaux gadgets à la confidentialité des dossiers.

Le journal Les Affaires, qui a ses entrées à la CSST, dans son numéro du 6 janvier 1996, nous fournit des renseignements supplémentaires à ce propos. La CSST croit pouvoir réduire d'une moyenne de cinq jours la durée (de 70 à 65 jours) de l'indemnisation des travailleuses et travailleurs accidentés avec son autoroute. Une économie de 35 M \$ par année, à laquelle s'ajoute une autre économie de 6,3 M \$ en paperasse.

Selon l'auteur de l'article, le système reliera la CSST à 875 établissements de santé et cliniques médicales et 7 600 médecins qui ont une place d'affaires. On compte relier 11 500 employeurs les trois premières années, lesquels constituent sept pour cent (7%) des employeurs et soixante-quinze pour cent (75%) de la masse salariale assujettie. Bye-bye les envois par la poste pour les partenaires de l'autoroute...et bye-bye les jobs qui allaient avec.

Le consortium de sociétés privées qui construit l'autoroute est géré par une filiale de la Banque Nationale, elle-même un consortium auquel sont associés Bell Canada et le Mouvement Desjardins. Les sociétés qui font l'installation de l'autoroute ont des sigles plus mystérieux les uns que les autres (DMR, CGI, LGS, MLLA).

La CSST compte pouvoir exporter des produits secondaires du système, comme le lexique et le répertoire toxicologiques, à un réseau dans la francophonie qui entraînerait en sept ans la création de 3 000 emplois et des investissements de 2 milliards de dollars, selon un journaliste de La Presse !

Il a fallu que l'ex-premier ministre Jacques Parizeau s'en mêle pour faire les arbitrages entre les entrepreneurs qui convoitaient ce commerce qui s'annonce vraisemblablement lucratif. Les accidentés, elles et eux, devront être d'une grande vigilance face à cette stupéfiante accélération d'échanges de renseignements qui les concernent.

Continuons le combat !

Allié objectif du mouvement syndical, comme on le dit dans le jargon, la FATA, tout comme les dirigeants des centrales, s'inquiète de la chute du taux de syndicalisation au Québec.

Ce taux a baissé de 6 % en deux ans, de 1992 à 1994, pour s'établir à 43,6 %. Ce déclin se serait poursuivi en 1995.

La prévention « à la source » des problèmes d'indemnisation des lésions professionnelles passe par la syndicalisation !

Continuons le combat.

Le docteur Chartrand à la FATA

Un médecin du travail expérimenté et dont l'objectivité sociale est bien connue, a accepté de fournir à la FATA, à temps partiel, ses services professionnels, secondant ainsi le docteur Roch Banville. Le docteur André Mongeau, qui est en convalescence après une grave maladie, reprend à son tour du service à temps partiel. L'équipe et ses dirigeants de la FATA lui souhaitent un rétablissement complet qui lui assurera la longévité.

Un appui de taille

Le Conseil central du Montréal métropolitain (CSN) a décidé, lors de son congrès de novembre 1995, de recommander à ses syndicats locaux de devenir membre de la FATA et de lui faire des dons. Les congressistes ont recommandé aux membres du CCMM de communiquer les coordonnées de la FATA dans leurs publications syndicales. Ils ont également donné leur appui à la création d'une coalition entre la CSN et les groupes communautaires concernant le projet de déjudiciarisation du processus de réclamation de la CSST.

Les priorités de la CSST en santé au travail en 1996

La CSST, après avoir conclu ce qui s'appelle maintenant un « nouveau partenariat » avec le ministère québécois de la Santé et des Services Sociaux (MSSS), a établi les priorités provinciales en matière de santé au travail pour 1996. Celles-ci sont réalisées dans un cadre général de fonctionnement convenu entre les deux parties dont les principaux mécanismes de liaison sont : la rencontre annuelle entre le président de la CSST et le sous-ministre de la santé, les travaux du comité permanent CSST-MSSS et ceux des tables régionales des mêmes intervenants au niveau régional.

C'est ainsi que dans le premier numéro du Bulletin de liaison CSST-MSSS, on publie les priorités provinciales en matière de santé au travail pour 1996 annoncées par la CSST à la fin de 1995. Les voici, sommairement :

LÉSIONS MUSCULOSQUELETTIQUES

Implantation d'une approche d'ergonomie participative dans les secteurs suivants : aliments et boissons, habillement et bonneterie, caoutchouc et matières plastiques, et le cuir.

DÉCAPAGE AU JET

Un programme intégré d'intervention dans les secteurs que voici : entreprises de décapage au jet, services automobiles et industrie navale.

FABRICATION D'OBJETS EN POLYESTER STRATIFIÉ (STYRÈNE)

Un programme intégré d'intervention dans les secteurs suivants : caoutchouc et matières plastiques, fabrication d'équipement de transport.

FUMÉE DE SOUDAGE, COUPAGE, MEULAGE

Un programme intégré d'intervention dans les secteurs suivants : fabrication de produits en métal, fabrication d'équipement de transport.

CHROMATE DE PLOMB (PEINTURE ÉLECTROSTATIQUE)

Un programme intégré d'intervention dans une centaine d'établissements au Québec.

SECTEUR DE L'AGRICULTURE

Sensibilisation et information des employeurs et des travailleurs œuvrant dans les porcheries sur les contraintes thermiques et intervention au niveau des pesticides.

SECTEUR DE LA FORÊT

Intervention visant particulièrement les contraintes thermiques et les mesures prévues au règlement portant sur les normes minimales de premiers soins et de premiers secours et sur le contenu de la trousse.

ANNEXE A DU RÈGLEMENT SUR LA QUALITÉ DU MILIEU DU TRAVAIL (RQMT) RELATIF À L'EXPOSITION À CERTAINS CONTAMINANTS CHIMIQUES

Soutien aux entreprises dans l'application des nouvelles dispositions de cet annexe A : nouvelles normes et protection respiratoire ; principaux contaminants visés : substances cancérigènes et isocyanates.

RÈGLEMENT SUR LES EXAMENS DE SANTÉ PULMONAIRE DES TRAVAILLEUSES ET TRAVAILLEURS DANS LES MINES (EN VIGUEUR À L'AUTOMNE DE 1995)

Effectuer les examens exigés et en assurer le suivi ; collaborer à l'information des travailleurs et des employeurs.

PROGRAMMES DE SANTÉ SPÉCIFIQUES À UN ÉTABLISSEMENT (PSSE)

Mise à jour des PSSE des établissements appartenant au groupe I, II ou III, de plus de 20 travailleurs et visés par l'une ou l'autre des neuf priorités précitées ; élaboration de PSSE pour les nouveaux établissements appartenant aux groupes sus-mentionnés ; élaboration de PSSE pour les calorifugeurs et les plombiers.

LE CENTRE D'EXPERTISE DE LA CSST

Nos lecteurs se souviendront de ce projet de création d'un centre d'expertise multidisciplinaire auquel le médecin traitant pourrait avoir recours afin d'obtenir les conseils appropriés dans le cas de lésions de l'appareil locomoteur (dos et lésions musculosquelettiques). Celui-ci jouit toujours de l'appui unanime des centrales syndicales. Où en est-on ? La CSST serait à la recherche de partenaires pour en assurer le cofinancement, dit la rumeur, partenaires parmi lesquels on peut penser à la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) et même les assureurs privés.

LA MAJORITÉ DANS « LA PROFESSION DE LEUR SEXE »

« Notons que les femmes sont concentrées à l'intérieur de peu de professions : 53 pour cent d'entre elles (mais seulement 33 pour cent des hommes) se trouvent dans les 15 principales professions de leur sexe », souligne l'étude. Il s'agit des secrétaires, des vendeuses, des caissières, des teneuses de livres, des infirmières, des préposées aux services des aliments, des commis de bureau, des réceptionnistes, des enseignantes, des cuisinières, des aides-infirmières, des opératrices de machines à coudre, des comptables, des directrices des ventes et des coiffeuses.

Ainsi, l'on compte environ 260 000 femmes dans le commerce, 333 000 dans les autres services commerciaux et personnels, 250 000 dans les services médicaux et sociaux, 141 000 dans l'enseignement et 121 000 dans les finances, les assurances et les affaires immobilières.

Et c'est là que l'on découvre, en usine comme dans les services, que les femmes vivent des situations difficiles susceptibles d'être à l'origine de maladies professionnelles de toutes sortes où, exige le rapport, « il y aurait lieu d'intervenir à court terme. »

Les tâches répétitives : Les femmes sont souvent affectées à des tâches répétitives où on exerce peu de force, mais beaucoup de mouvements et ceci dans des postures contraignantes.

La posture debout immobile : Plusieurs emplois de femmes en usine et dans les services exigent la posture debout prolongée, la vente au détail, par exemple.

Les horaires incompatibles avec les responsabilités familiales : De plus en plus, on demande aux travailleuses des services d'accepter des horaires extrêmement variables (téléphonie, hôpitaux, enseignement, supermarchés, etc.).

Le sexisme : La discrimination contre les femmes peut se manifester de différentes façons, comme le harcèlement sexuel, un comportement difficile à supporter.

Les femmes dans les métiers non traditionnels : On a relevé des problèmes reliés au fait que la femme moyenne a des dimensions anthropométriques différentes.

La grossesse : le retrait préventif est accessible à la travailleuse enceinte, bien sûr, mais il s'agit d'éliminer le danger à la source de telle sorte qu'on devrait inclure dans les normes des mesures qui allégeraient les tâches.

Les problèmes menstruels : Les mauvaises conditions de travail sont souvent à l'origine de problèmes menstruels ; les travailleuses prennent des congés à leur charge personnelle alors que le système d'indemnisation devrait y pourvoir dans de nombreux cas.

LES CORRECTIFS SUGGÉRÉS

Le rapport Messing propose tout d'abord l'extension de l'ensemble des programmes prévus par la Loi sur la santé et la sécurité du travail à l'ensemble des secteurs. La fréquence des inspections pourrait être augmentée et les actions plus sévères.

Il est toujours normal, reconnaît l'étude, que l'on s'attaque aux problèmes les plus graves que vivent les hommes et les femmes. Néanmoins, dans ce contexte, certains indicateurs, négligés présentement, pourraient servir à orienter les interventions de la CSST dans une réévaluation des problèmes de santé des travailleuses. On pourrait réviser la classification des emplois de façon que soient mieux repérés les contraintes que subiront le titulaire de l'emploi, mieux utiliser comme indicateur le recours au retrait préventif de la travailleuse enceinte, la morbidité après la retraite et procéder aux enquêtes requises pour cerner les besoins des femmes en matière de prévention.

MATTHIAS RIOUX SE PAIE LA TÊTE DES TRAVAILLEURS

Décidément, cet ex-syndicaliste, le ministre du travail Matthias Rioux, est très à l'écoute des employeurs ; il a constitué à leur intention, le 25 mars dernier, un groupe de travail dont le mandat cherche sans équivoque d'en arriver à des recommandations qui priveraient les travailleuses et travailleurs de centaines de millions de dollars en indemnisation au cours des années à venir. Le rapport doit être déposé le 30 juin 1996.

Le groupe de travail va examiner certaines « problématiques », selon l'expression du communiqué ministériel, dans l'application de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP). Citons deux éléments du mandat :

« **les travailleurs de la construction, qui sont indemnisés sur la base du salaire maximum annuel assurable, lequel est de 48 500 \$ en 1996, soit deux fois plus que le salaire moyen dans le secteur de la construction ;** »

« **les travailleurs dont le contrat est à durée déterminée, leur indemnité étant calculée comme s'ils travaillaient douze mois par année, alors qu'ils ne travaillent souvent que quelques mois par année.** »

Dans les deux cas, l'hypothèse que sous-tend la proposition est à l'effet que les travailleuses et travailleurs visés, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, ne devraient être indemnisés pour le restant de leurs jours qu'en fonction du revenu diminué de l'année précédant la lésion, comme s'ils étaient condamnés à ne faire que ce travail passé, en pénurie pour cause de chômage ou pour une autre raison. Or, on n'a pas le droit de présumer que la victime sera une travailleuse ou un travailleur à temps partiel dans l'avenir ni de présumer, dans le cas du travailleur de la construction, qu'il ne gagnera pas le maximum annuel assurable une fois de retour à ce travail ou à une autre occupation.

Comme le signalait à la presse le vice-président de la CSN, monsieur Marc Laviolette, le ministre s'attaque aux droits des travailleurs les plus démunis. « La présente loi, dit l'article 1 de la LATMP, a pour objet la réparation des lésions professionnelles et des conséquences qu'elles entraînent pour les bénéficiaires. » Les conséquences, c'est la réparation des torts infligés à leur avenir.

Ce qui est très inquiétant, en outre, c'est la composition du groupe de travail ; deux économistes et un actuaire qui n'ont pas d'expérience pratique de la défense des travailleuses et travailleurs accidentés. Ce gouvernement du Parti Québécois, qui pêche la concertation et le partenariat, n'a pas daigné y inclure des représentantes et représentants du monde du travail et du réseau communautaire.

Appui de la FATA aux organismes communautaires



LA RÉALLOCATION COUPÉE DE
1,5 MILLION DE DOLLARS À 375 000 \$

La FATA a vivement protesté par lettre, le 9 février dernier, contre un revirement inexplicé de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre dans son programme d'octroi de subventions supplémentaires de 1,5 million de dollars aux organismes communautaires de la région de Montréal (budget dit de « réallocation ») pour la période 1995-1996. On ne distribuera que la somme de 375 000 \$ aux quelques 150 organismes visés.

La FATA a rappelé à son président, monsieur Conrad Sauvé, que la majorité des groupes communautaires vivent en précarité financière et que la nouvelle de cet octroi de 1,5 M \$ venait simplifier grandement la fin de l'exercice financier de plusieurs d'entre eux.

On aurait promulgué à la Régie une règle administrative qui veut que le montant de la réallocation soit établi par tranches de un douzième depuis le moment où elle est décidée. La FATA regrette que « cette décision tardive atrophie sérieusement la valeur que nous devons accorder au principe de transparence énoncé dans le cadre de référence des réallocations aux organismes adopté par la Régie en novembre 1995 ». Refusant de souscrire au précédent, la FATA ajoute : « Jamais, une telle règle administrative des douzièmes n'a été appliquée pour déterminer le montant de soutien financier auquel les groupes communautaires auraient droit. »

Mais on promet un soutien plus généreux dans les années à venir. Le directeur général de la Régie, monsieur Marcel Ville-neuve, répond à la FATA : « Rappelons que ces ajouts financiers consentis aux organismes communautaires s'inscrivent dans le cadre de l'ensemble du projet de transformation des services de santé et des services sociaux sur l'Île de Montréal et manifestent la volonté de la Régie régionale d'accroître de 40 % le budget des organismes communautaires qui devrait augmenter de 35 M \$ à 50 M \$ au cours des prochaines années. »

La lettre de la FATA se veut un geste d'appui au regroupement montréalais des organismes communautaires puisque les subventions modestes que la FATA reçoit du gouvernement lui parviennent directement de Québec et non par l'intermédiaire de la Régie montréalaise.

La CSST est malhonnête dans la formulation de ses décisions

Depuis un certain temps dans certaines régions, la CSST rend des décisions suite à une procédure d'évaluation médicale (BEM) qui tend à induire les travailleuses et travailleurs en erreur et ainsi, leur faire perdre des droits qui peuvent avoir des conséquences importantes dans l'évolution de leur dossier. En effet, la CSST à la suite d'un avis du médecin du (BEM) sur des questions strictement médicales, entre autres, le diagnostic, la date de consolidation, la nécessité des traitements, l'atteinte permanente et les limitations fonctionnelles, évite délibérément d'indiquer la teneur du diagnostic.

Cette situation fait en sorte qu'une décision qui semble à première vue entièrement favorable au travailleur peut en réalité lui être complètement défavorable. La FATA, lors de sa dernière réunion d'équipe, a décidé de faire de façon systématique les représentations légales nécessaires afin que cette situation cesse et surtout, intervenir dans les cas où la CSST remet en question l'existence même de la lésion professionnelle. De plus, la FATA invite les travailleuses et travailleurs à exiger de la CSST que le diagnostic se retrouve à l'intérieur de la décision.

Nous invitons aussi les assesseurs syndicaux et patronaux à faire des dissidences types afin de dénoncer cette pratique qui peut léser toutes les parties.

Paul Côté



POUR DEVENIR MEMBRE DE LA FATA

Coût annuel d'adhésion

- individu 35 \$
- organisme de moins de 100 membres 150 \$
- organisme de 100 membres et plus 250 \$

Poster votre chèque ou mandat à la FATA
6839-A, rue Drolet — Montréal — H2S 2T1

La carte de membre et le reçu pour fins d'impôt
vous parviendront par le retour du courrier

LE PLAN D'ACTION DANS LES MINES

Le plan d'action pour accroître la sécurité dans les mines souterraines du Québec, dont le dernier numéro de FATA INFO a informé ses lecteurs, a subi une première évaluation lorsque tous les représentants à la prévention des entreprises visées (il s'agit de travailleuses et travailleurs choisis par les employés) ont été convoqués par la CSST, le 4 décembre dernier, pour faire le point.

Le verdict rapporté par le journal syndical Traits d'Union (Syndicat des Métallos) ne témoigne pas de progrès certains. En effet, selon ce journal, « les mineurs constatent qu'ils doivent se battre pour faire respecter la loi. Les programmes de formation ne sont pas appliqués de la même manière dans toutes les mines. » Le représentant à la sécurité des Métallos, Gérard Lachance, estime quand même que la situation s'améliore un peu.

Les problèmes subsistent quant aux primes de rendement (le « bonus »), quant au peu d'effet dissuasif des amendes imposées aux employeurs et quant à l'habitude des contremaîtres de ne pas toujours donner la préséance à la sécurité, mais à la production, avec son cortège d'incitation à l'imprudence à cause du bonus.

Le comité paritaire qui a élaboré le plan d'action a confié à un « comité du suivi » la responsabilité d'en assurer la mise en œuvre. La réglementation concernant la sécurité dans les mines a d'ailleurs été amendée pour en faire un comité permanent et pour donner de la formation à toutes celles et tous ceux qui travaillent sous terre. Il s'agit d'un programme obligatoire.

Appliquant la consigne de « tolérance zéro », les inspecteurs miniers sont plus stricts : certains employeurs ont écopé d'amendes atteignant 2 000 \$ pour des infractions au règlement de sécurité, les contremaîtres des amendes de 500 \$ et 1000 \$ et dans six cas, on a mis des mineurs eux-mêmes à l'amende pour un montant de 200 \$.

L'enquête du coroner sur les accidents mortels survenus dans quatre mines différentes, sous la présidence de M^e Gilles Perron, a débuté en octobre 1995 et a d'abord porté sur la mort d'un mineur de la mine Casa Bérardi. Les audiences sont terminées et FATA INFO en fera connaître les conclusions lorsque le rapport sera rendu public. Un autre accident mortel est survenu pendant le déroulement de l'enquête, le 18 janvier 1996, à la mine Louvicourt, tragédie qui porte à douze le nombre de victimes en deux ans dans les mines de métaux de la région.

QU'EST-CE QUE L'ASSIGNATION TEMPORAIRE ?



C'est un travail auquel votre employeur peut vous assigner avant que vous soyez consolidé. L'assignation temporaire sert à vous réintégrer au travail à des tâches qui ne risquent pas de retarder votre rétablissement ni d'aggraver votre état.

Pour qu'il y ait assignation temporaire, l'employeur doit respecter certaines démarches.

- Il doit vous faire part des tâches qu'il a l'intention de vous confier en complétant le formulaire de la CSST prévu à cette fin
- Votre médecin doit être consulté et doit donner son accord pour cette assignation. Lui seul peut vous autoriser à faire ce travail s'il juge que vous êtes en mesure de le faire et que ce travail est favorable à votre réadaptation.
- Votre employeur devra vous payer comme si vous étiez de retour à votre emploi régulier et vous profiterez de tous les avantages reliés habituellement à votre emploi.

EST-CE QUE L'ASSIGNATION TEMPORAIRE EST CONTESTABLE ?

Oui, mais seulement par vous. Ni l'employeur, ni la CSST ne peuvent contester l'assignation temporaire.

Si vous voulez contester l'assignation temporaire, vous devez faire appel à la CSST ou, s'il en existe un chez votre employeur, au comité paritaire de santé et sécurité. Suite aux décisions rendues, vous avez 10 jours pour en appeler au Bureau de révision. Vous disposerez également, par la suite, de 10 jours pour contester à la Commission d'appel.

Vous pouvez refuser l'assignation temporaire en attendant qu'une décision finale soit rendue. Durant ce temps, vos indemnités vous seront versées. Lorsque la décision finale sera rendue, si vous perdez, vous n'aurez pas à rembourser les indemnités reçues.

De plus, à n'importe quel moment, votre médecin peut mettre fin à l'assignation temporaire s'il juge que ce travail risque d'aggraver votre état ou nuire à votre rétablissement.

Vous n'acceptez jamais une assignation temporaire avant d'obtenir l'accord de votre médecin.

Denise Bigras

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

La FATA invite tous ses membres et donateurs, ainsi que les accidentés et accidentées du travail, à participer à son assemblée générale annuelle.

DATE : mercredi, 29 mai 1996
HEURE : 19 h à 22 h 30
LIEU : Casa d'Italia
(face au métro Jean-Talon)
505, rue Jean-Talon Est
Montréal

LA FATA FAIT LE PIED-DE-GRUE À LA PORTE DES MINISTRES

Les ministres du gouvernement du Parti Québécois ne semblent disposer guère de temps pour rencontrer la FATA. Il est vrai que nous sommes en période de compressions budgétaires et il est vrai aussi que nous sommes constamment en quête de subventions puisque la défense des travailleuses et des travailleurs l'exige.

Les demandes de rencontre d'abord adressées à la ministre Louise Harel et, par la suite, au ministre du Travail, monsieur Matthias Rioux, qui serait maintenant responsable de ce genre de dossier, sont demeurées sans réponse au moment où nous allions sous presse.

ORDRE DU JOUR

1. Ouverture
2. Appel des officiers
3. Adoption de l'ordre du jour
4. Lettres de créance et membres en règle
5. Admission des visiteurs
6. Adoption du procès-verbal du 24 mai 1995
7. Rapport du président
8. Rapport financier :
 - États financiers du 1^{er} mars 1995 au 28 février 1996
 - Prévisions budgétaires 1996-1997
 - Nomination du vérificateur
 - Adoption de permission relative à l'article 5.01 d) des Statuts et règlements
9. Les ambiguïtés de la réadaptation
10. La réadaptation et les médecins
11. Loi 130 - Réforme des tribunaux administratifs
12. Élections (cinq (5) officiers sortants et rééligibles : Robert Bouchard, Paul Côté, Nicole Lepage, Yves Lessard et Sylvie Bourgeois
13. Divers
14. Levée de l'assemblée

Colette Legendre
Secrétaire

Remplir en lettres moulées et poster avec votre chèque ou mandat à la F A T A, 6839A, rue Drolet, Montréal H2S 2T1

La carte de membre et le reçu pour fins d'impôt suivront par retour du courrier

Nom de la personne ou de l'organisme

Téléphone au travail

Responsable de l'organisme et fonction

Téléphone à domicile

Adresse

Affiliation

Ville

Code postal

Nombre de membres

Signature

Date