

## AXE 2

### L'ADOPTION DE MODES DE VIE ET LA CRÉATION D'ENVIRONNEMENTS SAINS ET SÉCURITAIRES

Déterminant : Exposition à des risques en milieu de travail





## Définition

L'environnement de travail englobe les éléments physique, matériel, psychosocial et organisationnel où se déroule l'activité de travail. L'organisation du travail est définie par l'interaction de tous ces éléments. L'environnement de travail peut comporter des risques pour la santé des travailleurs et travailleuses. L'exposition à ces risques dépend de la façon dont l'individu effectue l'activité de travail dans l'environnement de travail, de son organisation, ainsi que de ses caractéristiques individuelles (âge, sexe, genre, origine, expérience, formation, caractéristiques physiques et mentales, perceptions, aspirations, valeurs, etc.).

On aborde ici l'environnement de travail par le biais des expositions des travailleurs aux risques à la santé. Ces risques, connus ou émergents, peuvent être de nature physique, chimique, ergonomique, biologique ou psychosociale. Ces expositions dont les impacts sur la santé sont documentés font l'objet d'interventions dans le cadre des services de protection de la santé des travailleurs et travailleuses et de prévention en santé au travail offerts par la DRSP à l'ensemble des milieux de travail de l'île de Montréal.

Les interventions de protection (gestion des signalements de menace à la santé et des maladies à déclaration obligatoire) sont encadrées par la Loi sur la santé publique (LSP) et font partie des *Services de vigie, d'enquête et d'évaluation du risque et de protection* (voir Fiche 4.01). Les interventions de prévention découlent quant à elles de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) et se déploient principalement à travers le signalement des déficiences susceptibles de nécessiter une mesure de prévention et le Programme de santé spécifique à l'établissement (PSSE) élaboré par les équipes de la DRSP en collaboration avec l'employeur et les travailleurs et travailleuses.

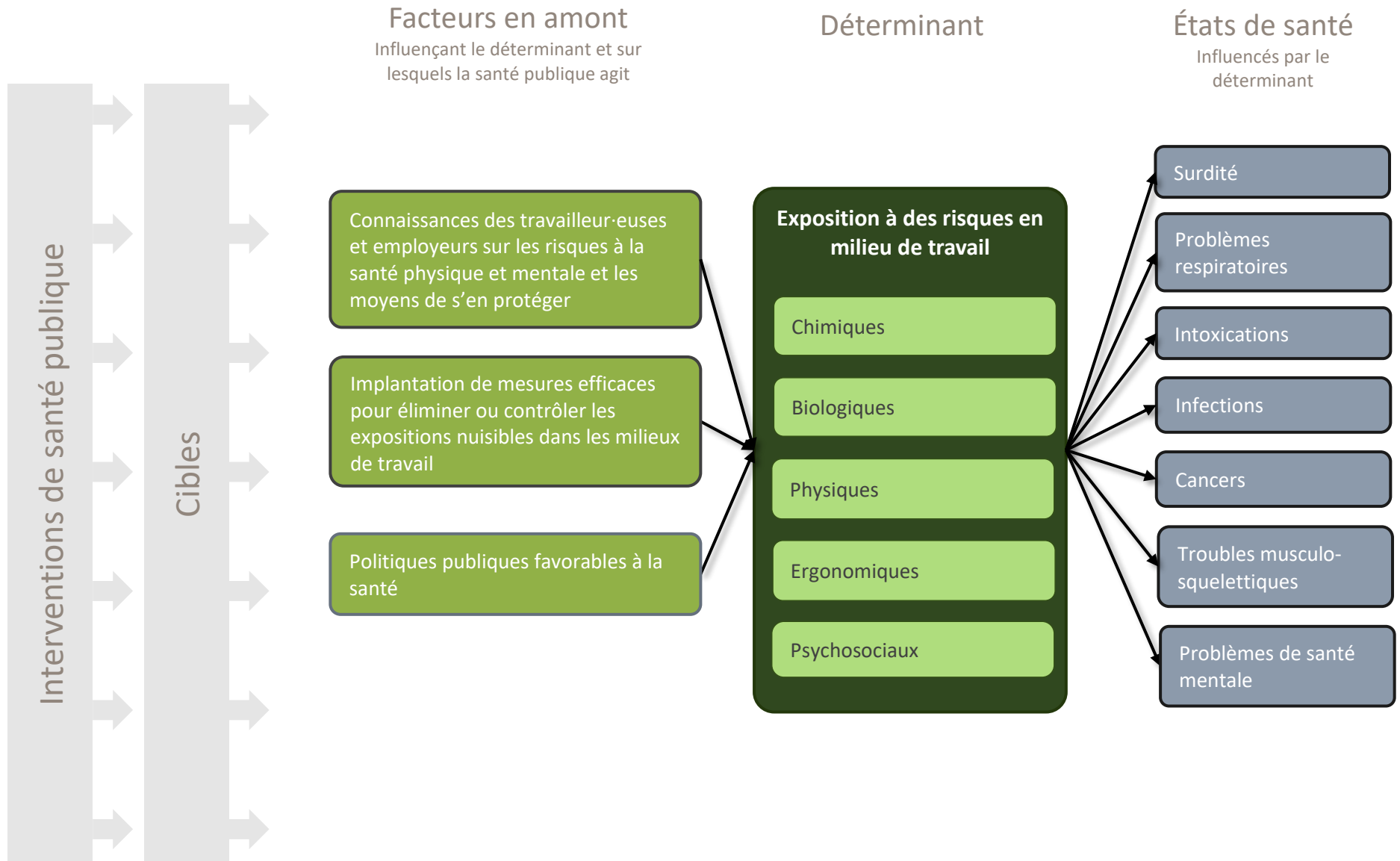
D'ici 2025, les Programmes de santé au travail (PSAT) introduits par la Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail (LMRSST) entreront progressivement en vigueur et remplaceront les PSSE. Ces PSAT encadreront le volet santé des nouveaux mécanismes de prévention, que ce soit les Programmes de prévention (entreprises de 20 travailleur-euses et plus) ou les Plans d'action (entreprises de moins de 20 travailleur-euses). Ces programmes et plans élaborés et mis à jour par les employeurs avec la participation des travailleurs et travailleuses auront pour but d'éliminer ou de contrôler les risques dans leur milieu. Sur demande des milieux, la DRSP pourra les soutenir dans l'élaboration et la mise en application des éléments de santé de leurs mécanismes de prévention pour réduire l'exposition des travailleurs aux risques à leur santé.

## Pertinence

Montréal compte plus de 60 000 milieux de travail fréquentés par plus d'un million de travailleurs et travailleuses, qui peuvent tous et toutes être exposés à des risques dans leur environnement de travail. Les éventuelles conséquences sur la santé qui découlent de ces expositions dépendent notamment de la nature du risque et du degré d'exposition. Certaines de ces conséquences constituent des lésions professionnelles. Bien qu'elles soient nettement sous-estimées, les lésions les plus fréquentes sont la surdité, les troubles musculosquelettiques, les problèmes respiratoires (ex. : rhinite, asthme), les intoxications aiguës et chroniques, les infections (ex. : COVID-19, autres virus respiratoires, tuberculose, légionellose), les cancers ainsi que les problèmes de santé psychologique (ex. : détresse psychologique, dépression, anxiété).

Les coûts directs, indirects et humains engendrés par ces lésions professionnelles, incluant les accidents de travail et les maladies professionnelles, peuvent être très élevés et avoir un impact sur les travailleurs et travailleuses ayant subi la lésion, leur employeur et la collectivité. Ces coûts impliquent des frais médicaux, des coûts salariaux (salaire improductif du travailleur ou de la travailleuse à partir de la date de l' v nement), administratifs (recrutement et formation) et de productivité perdue (incapacité à effectuer du travail), de même que des coûts humains (ex. : diminution de la qualité de la vie du travailleur ou de la travailleuse). Au Québec, une étude de l'Institut Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) estime ces coûts à 5,98 milliards de dollars en moyenne par année pour les lésions de la période 2015-2016. De ce montant, environ 1,67 milliard est attribuable à la productivité perdue et 3,95 milliards à des coûts humains. Le coût moyen par lésion professionnelle s'élève à 65 550 \$.

Les lésions professionnelles et les coûts qui y sont associés ne se distribuent pas également parmi les travailleurs et travailleuses et cette distribution asymétrique des risques et de leurs conséquences engendre des inégalités sociales de santé à Montréal.   titre d'exemple, les travailleurs et travailleuses d'agences de location de personnel subissent plus de lésions professionnelles et des lésions plus graves en moyenne que le personnel permanent. Ce phénomène multifactoriel (ex. : placement des travailleurs manuels dans des secteurs à haut risque de lésion ; accomplissement de tâches pour lesquelles les travailleurs et travailleuses sont inexpérimenté-e-s ; formation, supervision et usage d'équipement de protection sous-optimaux) est exacerbé lorsque ces travailleurs et travailleuses ont un statut précaire. Ces personnes peuvent effectivement éprouver des difficultés à bénéficier de conditions de travail saines et sécuritaires (ex. : méconnaissance de leurs droits et des ressources de soutien à leur disposition, crainte de subir des conséquences s'ils tentent de faire reconnaître leurs droits).







## Objectifs montréalais

1. Réduire l'exposition des travailleurs et travailleuses aux risques physiques, tout particulièrement l'exposition au bruit dans les secteurs d'activité économique de la construction et de la fabrication ;
2. Réduire l'exposition des travailleurs et travailleuses aux risques chimiques, tout particulièrement
  - a. L'exposition aux agents sensibilisants,
  - b. L'exposition aux cancérogènes ;
  - c. La surexposition aux métaux lourds, fibres minérales, solvants et asphyxiants ;
3. Réduire l'exposition des travailleurs et travailleuses aux risques ergonomiques ;
4. Réduire l'exposition des travailleurs et travailleuses aux agents infectieux et autres agents biologiques ;
5. Réduire l'exposition des travailleurs et travailleuses aux risques psychosociaux du travail ;
6. Réduire l'exposition à des risques en milieu de travail pour certaines populations de travailleurs et travailleuses en situation de vulnérabilité (ex. : travailleur-euses d'agences de location de personnel, jeunes travailleur-euses, etc.).

**SERVICES DU PNSP ASSOCIÉS : 2.16, 2.17, 2.18, 2.19, 2.20**

## Offre de services de santé publique

OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP
<p>Connaissances des travailleur-euses et employeurs sur les risques à la santé physique et mentale et les moyens de s'en protéger</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. D'ici 2025, augmenter le niveau de connaissance des travailleur-euses et employeurs sur l'exposition aux risques dans leur milieu de travail, particulièrement en ce qui concerne les agents à l'origine des lésions professionnelles les plus fréquentes (ex. : bruit), ceux pour lesquels l'exposition doit être réduite au minimum (ex. : cancérogènes, sensibilisants) et les risques nouvellement introduits dans l'offre de service en santé au travail (ex. : risques psychosociaux du travail).</li> <li>2. D'ici 2025, les travailleur-euses et employeurs montréalais auront accès à des informations et outils multilingues et adaptés en termes de littératie en matière de santé en milieu de travail.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diffusion d'information adaptée (littératie, langue, adaptation aux divers contexte) aux travailleur-euses et employeurs sur les risques présents dans leur environnement de travail (ex. : prestation de sessions d'information adaptées).</li> <li>2. Formation d'agents multiplicateurs et d'agentes multiplicatrices dans les milieux de travail pour assurer la pérennité de la connaissance des risques, particulièrement dans un contexte de taux de roulement de travailleur-euses élevé ou de présence de travailleur-euses d'agence de location de personnel.</li> <li>3. Services individuels en prévention : activités d'information auprès des travailleur-euses sur les impacts des expositions professionnelles sur leur état de santé.</li> <li>4. Interventions de groupe en promotion de la santé et en prévention (projet-pilote auprès de certains milieux de travail) pour informer les travailleur-euses et employeurs sur les risques organisationnels, les pratiques de gestion favorisant un climat sain de travail et des démarches d'amélioration de la santé physique et mentale au travail.</li> <li>5. Production d'outils de référence adaptés pour les employeurs et travailleur-euses (littératie, langue et andragogie).</li> </ol>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP
<p>Implantation de mesures efficaces pour éliminer ou contrôler les expositions nuisibles dans les milieux de travail</p> <p>3. D’ici 2025, augmenter le niveau d’implantation des mesures de contrôle dans chaque établissement ayant bénéficié d’un suivi des recommandations dans le cadre des signalements de déficiences, ainsi que dans les secteurs Transport et entreposage, Administration publique et Forêt et scieries.</p> <p>4. D’ici 2025, augmenter à 70 % la proportion d’établissements de plus de 20 travailleur-euses bénéficiant d’un PSSE dans les secteurs d’activité économique priorités au cahier des charges (Transport et entreposage, Administration publique et Forêt et scieries).</p> <p>5. D’ici 2025, augmenter la proportion des établissements des groupes prioritaires 1 à 3 bénéficiant d’un PSSE, tout particulièrement dans les secteurs dont la couverture actuelle est de moins de 70 %, dans les établissements où sont présents des travailleur-euses en situation de vulnérabilité et dans ceux où les risques sont plus élevés (risques émergents, bilan lésionnel préoccupant), tel que préconisé par la Table de concertation nationale en santé au travail.</p> <p>6. D’ici 2025, augmenter le nombre de milieux de travail ayant mis en place des mesures de contrôle en conformité avec les PSAT pour les risques et secteurs d’activité où ces programmes seront disponibles.</p>	<p>6. Évaluation et gestion des risques sanitaires en milieu de travail engendrés par des déficiences susceptibles de nécessiter des mesures de prévention (situations hors norme) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Constat des situations de surexposition par les intervenant-es en santé au travail (médecin chargé-e de la santé au travail, infirmier-ère, ergonomiste, hygiéniste du travail ou autre personne exerçant une fonction dans le cadre de l’offre de services de la DRSP en santé au travail) ;</li> <li>b. Signalement des déficiences en vertu de l’article 123 de la LSST lorsque pertinent ;</li> <li>c. Suivi systématique du niveau d’implantation des moyens de contrôle recommandés (ex. : évaluation environnementale).</li> </ul> <p>7. Évaluation et gestion des risques sanitaires en milieu de travail par une démarche paritaire visant à (1) répondre aux demandes de services des milieux de travail, (2) élaborer et voir à la mise en application de PSSE pour les établissements des secteurs d’activité désignés par règlement (jusqu’en 2025) et (3) soutenir les milieux dans l’élaboration et la mise en application des éléments santé de leurs Programmes de prévention ou Plans d’action, selon la taille des milieux et les priorités régionales et nationales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Accompagnement des représentant-es de l’employeur et des travailleur-euses pour améliorer la prise en charge de la santé au travail et favoriser une culture de santé dans les milieux ;</li> <li>b. Identification, caractérisation et priorisation des risques en fonction de leur niveau de contrôle et de leur importance en termes d’impact sur la santé des travailleur-euses (fréquence, gravité, etc.) ;</li> <li>c. Recherche de solutions pour contrôler ou éliminer les risques priorités dans le cadre de la mise en application des PSSE, Programmes de prévention ou Plans d’action ;</li> <li>d. Suivi de l’implantation des moyens de contrôle dans les milieux lorsque pertinent.</li> </ul> <p>8. Appréciation et rétroaction sur la conformité de l’organisation des interventions de secourisme dans les milieux de travail (premiers secours et premiers soins, Système d’information sur les matières dangereuses utilisées au travail).</p> <p>9. Production de nouveaux outils d’intervention sur les risques psychosociaux à l’intention des milieux de travail pour soutenir leur prise en charge de ces risques dans le contexte de leur inclusion récente dans la LSST.</p> <p>10. Expertise-conseil pour l’élaboration, la mise à jour et l’évaluation des PSAT au sein des six groupes de travail provinciaux (bruit, amiante, silice, troubles musculosquelettiques, risques psychosociaux du travail, risques biologiques infectieux) en collaboration avec la CNESST.</p>
<p><b>Politiques publiques favorables à la santé</b></p> <p>7. D’ici 2025, des mesures de prévention seront développées pour les travailleur-euses en situation de vulnérabilité, dont ceux et celles placés par les agences de location de personnel, les jeunes travailleur-euses, etc.</p>	<p>11. Représentations publiques et auprès de décisionnaires des milieux de travail et gouvernementaux pour les informer sur les risques à la santé des travailleur-euses en situation de vulnérabilité, dont ceux et celles placés par les agences de location de personnel (ex. : production de rapports de surveillance).</p> <p>12. Production d’outils de référence pour intervenir en tenant compte de la précarité du lien d’emploi de certain-es travailleur-euses.</p> <p>13. Partenariat avec la CNESST pour développer des pratiques préventives auprès des agences de location de personnel.</p>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP
	14. Services individuels en prévention : surveillance médicale adaptée pour les travailleur-euses d'agences de location de personnel (lieux, horaires).