

26 avril 2018

**28 avril, Journée de commémoration des personnes
décédées ou blessées au travail**

**Affirmons le droit à des conditions
de travail saines et sécuritaires!**



**28 Avril, Journée de commémoration des personnes décédées ou
blessées au travail**

- **Affirmons le droit à des conditions de travail saines et sécuritaires!**

Les travailleurs parlent à la défense de leurs droits

- **Doug Finson, président de la Conférence ferroviaire de Teamsters Canada**
- **Peter Page, vice-président exécutif du Réseau ontarien des groupes de**

travailleurs accidentés

- **Simon Lévesque**, responsable de la santé et de la sécurité, FTQ-Construction
- **Nathalie Savard**, présidente du Syndicat des intervenantes et des intervenants de la santé du Nord-Est québécois
- **Geneviève Royer**, orthopédatogogue au secondaire
- **Denis St-Jean**, agent national en santé-sécurité pour l'Alliance de la fonction publique du Canada
- **Lui Queano**, organisateur pour Migrant Ontario
- **Mike Cartwright**, représentant en santé-sécurité au Syndicat des employés d'hôpitaux et à la Fédération du travail de la Colombie-Britannique
- **Bill McMullan**, aide-soignant, Île de Vancouver
- **Samantha Cartwright**, aide-soignante, Prince George
- **Les camionneurs du Québec s'apprêtent à rendre hommage à leurs disparus - Normand Chouinard, camionneur québécois**

À titre d'information

- **Les blessures et les décès au travail au Canada et à l'échelle internationale**
- **Les décès liés à l'amiante - Peggy Askin**, ancienne présidente du Conseil du travail du district de Calgary

**28 avril, Journée de commémoration des personnes décédées
ou blessées au travail**

Affirmons le droit à des conditions de travail saines et sécuritaires!

Encore une fois cette année, à l'occasion du 28 avril, les travailleurs organisent des cérémonies et des rencontres et observent des minutes de silence pour pleurer les morts et lutter pour les vivants. Ces événements sont organisés dans des conditions très difficiles alors que ceux qui contrôlent et possèdent les endroits de production demandent d'en avoir le contrôle absolu afin de servir leurs intérêts privés étroits, sans que les travailleurs qui font la production aient un mot décisif ou un contrôle sur leurs conditions de travail. Cela comprend les conditions de santé et de sécurité. Comment les conditions de travail peuvent-elles être saines et sécuritaires si la voie indépendante et organisée de ceux qui font le travail est étouffée ?

Les monopoles demandent un contrôle illimité sur les installations de production et rejettent toute intervention du gouvernement dans leurs affaires sauf pour des stratagèmes pour payer les riches et

le recours aux pouvoirs de police de l'État pour tenter d'écraser la lutte des travailleurs pour leurs droits. Les gouvernements aggravent les problèmes par leurs politiques et leurs actions au lieu d'établir des normes de production comme une question de principe et d'appliquer les normes de



santé et de sécurité sans lesquelles la production n'est pas autorisée. Ils agissent ainsi en invoquant de grands idéaux, la « santé de l'économie », ou l'« intérêt national » qui selon eux requiert que les monopoles soient compétitifs sur les marchés mondiaux. Ils ont recours à des formules et des pratiques fallacieuses comme l'autoréglementation des industries. On voit bien ce que cela a donné par exemple dans l'industrie ferroviaire. Ce secteur est devenu un de ceux où la santé et la sécurité des travailleurs et celles du public sont les plus compromises alors que l'autoréglementation a mené à une sérieuse détérioration des conditions de travail, au point que le travail au-delà du point d'épuisement est devenu chose courante pour les travailleurs ferroviaires.

Les travailleurs rejettent le diktat qui veut qu'ils n'ont pas de rôle à jouer dans la détermination de leurs conditions de travail. Ils s'organisent en particulier pour briser le silence sur leurs conditions, parmi les travailleurs et aussi au niveau de l'opinion publique. Ils expliquent publiquement quels sont les problèmes auxquels ils font face, pourquoi ils se battent pour eux-mêmes et pour la société. Ils s'opposent à la désinformation des médias monopolisés et mettent de l'avant des demandes pour transformer la situation en leur faveur et en faveur de la société. Ils demandent l'appui et la participation de tous dans des actions qui bâtissent une force unie et organisée à la défense des droits. En faisant cela, ils cherchent aussi à échapper aux pièges que leurs dressent les monopoles et les gouvernements à leur service pour paralyser leur initiative comme leur maintien dans un état perpétuel de griefs et d'arbitrage, que les monopoles se servent entre autres pour affaiblir les finances des syndicats. Les travailleurs agissent de plus en plus dans l'arène de l'opinion publique pour défendre et affirmer leur droit à des conditions saines et sécuritaires et à une indemnisation adéquate à un standard canadien pour les travailleurs accidentés et devenus malades au travail.



Dans cette lutte organisée pour affirmer leurs droits, les travailleurs disent que des conditions de travail saines et sécuritaires et une indemnisation adéquate pour les travailleurs accidentés sont une partie intégrante de l'échange qui se produit entre eux et leurs employeurs, l'échange de leur capacité de travailler contre des conditions définies qui leur sont acceptables. Les insinuations et les accusations que c'est le comportement des travailleurs qui est à blâmer pour les accidents et les maladies professionnelles sont une attaque frontale contre les termes mêmes de cet échange. Il en résulte une situation intenable en ce qui concerne les relations de production aux endroits de travail et dans la société.

Chaque jour qui passe place les travailleurs devant la nécessité de renverser la situation en leur faveur en ce qui a trait à leur santé et leur sécurité et à celle du public en intensifiant leur résistance et en

revendiquant une nouvelle direction de l'économie qui reconnaît et garantit les droits de tous. À cet égard, les travailleurs trouvent les façons de se faire entendre et de briser le silence sur leurs conditions de travail. Le mot d'ordre « Notre sécurité est dans la lutte pour les droits de tous » les guide dans leur travail pour bâtir leur unité d'action et affirmer leurs droits et les droits de tous.

Le 28 avril, les travailleurs expriment leur détermination à affirmer leur droit à des conditions de travail saines et sécuritaires !



Les travailleurs parlent à la défense de leurs droits
Doug Finnon, président de la Conférence
ferroviaire de Teamsters Canada



Le problème numéro un, c'est l'avalanche de mesures disciplinaires contre les travailleurs, le traitement des travailleurs qui se blessent au travail. Selon l'employeur, la santé et la sécurité sont notre responsabilité. Quand un travailleur se blesse, la réponse de l'employeur est que « c'est toi qui t'ai fait mal, qui t'es blessé », et le travailleur reçoit une mesure disciplinaire. Je pense que les employeurs déforment de façon délibérée ce que c'est la santé et la sécurité. Quand ils disent qu'ils vont mettre l'accent sur la santé et la sécurité, ça veut dire qu'ils vont accroître les mesures disciplinaires. Ils veulent blâmer les travailleurs de tout ce qui se passe. Il n'y a aucune appréciation de la nécessité de faire le travail de façon à ce qu'il n'y ait pas d'accidents au lieu d'attendre que les accidents se produisent. Ça n'a pas de sens à mon avis que nous soyons si profondément en mode réactif quand il est question de santé et de sécurité. Le fait que l'employeur a dans ses mains autant de contrôle sur la santé et la sécurité dans l'industrie ferroviaire montre qu'il y a un manque de législation adéquate. Je pense aussi que les employeurs tendent à minimiser le nombre de blessures et d'accidents qui se produisent. Lorsque les sociétés ferroviaires ont des ennuis, que quelque chose de terrible se produit, elles se cachent derrière les statistiques et se vantent qu'il y a eu tant de millage de fait sans accidents.

Les problèmes de santé et de sécurité sont souvent reliés à la fatigue. Nous devons sortir du pattern qui existe dans l'industrie ferroviaire, que lorsque les travailleurs ressentent la fatigue, lorsque la fatigue s'installe à l'endroit de travail, tu dois travailler quand même et faire un grief plus tard. Ça ne devrait pas être comme ça. Les travailleurs se voient forcés de faire du temps supplémentaire ou de travailler plus longtemps que leur horaire le prévoit, plus longtemps que la convention collective le prévoit. J'appelle cela travailler maintenant et faire un grief plus tard. Il faut que le travailleur puisse s'arrêter, puisse dire que quelqu'un d'autre devrait conduire le train à sa place. Nous combattons constamment la fatigue.

Nous devons dire aux travailleurs qu'il s'agit de notre santé et de notre sécurité. C'est notre corps qui est meurtri, pas celui de l'employeur. Nous devons répandre le message partout. Dans notre travail, nous informons les travailleurs, nous les éduquons, nous développons leur confiance dans leur capacité d'agir. Surtout, ils doivent être actifs dans le syndicat. C'est seulement si vous êtes actif que vous pouvez comprendre ce à quoi nous faisons face en ce moment. C'est essentiel d'être actif dans le syndicat.



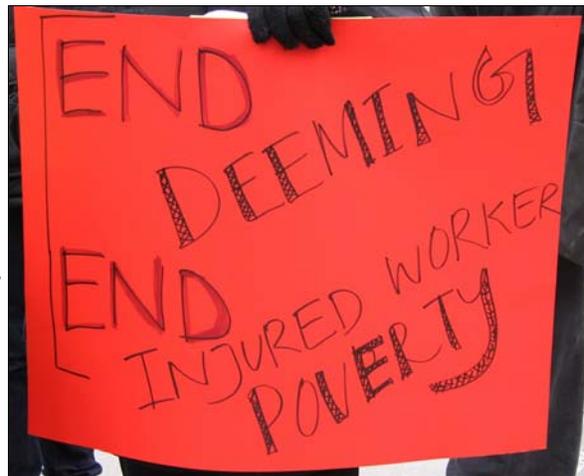
Peter Page, vice-président exécutif du Réseau ontarien des groupes de travailleurs accidentés



Le Réseau ontarien des groupes de travailleurs accidentés lance sa campagne « L'indemnisation des travailleurs accidentés est un droit » les 11 et 12 septembre 2017 alors que les députés reprennent la session parlementaire.

Depuis le mois d'août, le Réseau ontarien des groupes de travailleurs accidentés (ONIWG) est engagé dans la campagne « L'indemnisation des travailleurs accidentés est un droit ! ». Nous avons adopté trois demandes que nous présentons aux trois partis qui pourraient former le prochain gouvernement. Nous leur demandons ce qu'ils vont faire à leur sujet.

Ces trois demandes sont : les conditions préexistantes, pas de coupures de prestations sur la base d'emplois fantômes, ce qu'on appelle le « deeming », et la nécessité d'écouter le médecin des travailleurs accidentés. La CSPAAT (Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail) invoque des conditions préexistantes pour réduire les prestations des travailleurs accidentés. Elle dit que les travailleurs souffraient d'une condition préexistante avant de se blesser, un mal de dos chronique par exemple. Peut-être que le travailleur a été déménageur pendant 25 ans et que son dos ne l'a jamais fait souffrir. Puis, il a un accident, il se blesse au dos et la Commission lui dit que cela vient de sa condition préexistante, d'une scoliose par exemple, et elle réduit ses prestations.



Ce qu'on appelle le « deeming » c'est cette pratique de la Commission par laquelle elle présume que n'importe qui est capable de travailler que cela soit le cas ou non. Nous connaissons plusieurs travailleurs qui ne seront pas capables de retourner travailler ou alors seulement pour un emploi limité qui ne peut pas les faire vivre. La Commission déclare que le travailleur a un emploi et réduit ses prestations du montant correspondant pour sauver de l'argent.

La troisième demande concerne cette pratique de la Commission d'avoir recours à ses propres médecins pour décider des conditions de santé d'un travailleur. Au lieu d'écouter ce que dit le médecin du travailleur, elle fait une évaluation sur papier avec un médecin qui fait juste examiner des rapports et décide que le travailleur est capable de retourner travailler. C'est eux qui prennent la décision. Ils ne prennent pas en compte la situation de santé d'ensemble du travailleur. Disons que le travailleur s'est cassé un bras. Ils vont dire qu'un bras cassé est guéri en trois mois alors ils réduisent les prestations même si le travailleur est toujours souffrant et que son médecin de famille affirme qu'il n'est pas apte à retourner au travail.



Nous avons maintenant rencontré 23 députés provinciaux en Ontario, libéraux, progressistes-conservateurs et néodémocrates. Nous allons tenir d'autres rencontres avec des candidats de tous les partis sur les enjeux que les travailleurs accidentés veulent voir traités par quiconque va former le gouvernement.

Je tiens à dire également que la CSPAAT est maintenant financée à 100 %. Le passif de financement est comblé et pourtant les travailleurs accidentés se font refuser leurs prestations et même encore plus qu'avant. La Commission veut maintenant que son financement atteigne 120 %.

Chose certaine, elle n'a pas réglé le passif de financement en augmentant les cotisations des employeurs. Elle a obtenu cet argent en réduisant et coupant les prestations des travailleurs. En plus de cela, cela prend parfois jusqu'à cinq ans avant qu'une réclamation de prestation soit réglée.

Nous disons qu'une indemnisation est un droit. Les travailleurs méritent d'être traités avec justice et dignité.



Simon Lévesque, responsable de la santé et de la sécurité, FTQ-Construction



La marche de la Journée de commémoration à l'Assemblée nationale à Québec le 28 avril 2015

Ce qui me vient en tête d'abord et avant tout, c'est le tueur principal dans l'industrie de la

construction, c'est l'amiante. On en a partout dans la construction. Ils en ont mis partout dans les bâtiments, des années 1950 au début des années 1980. Nos travailleurs sont exposés aux matières qui contiennent de l'amiante. Au début des années 1990, on s'est aperçu que c'était un problème, des mesures ont été prises dans le cas des travaux de la construction, on a établi des travaux à risques faibles, moyens et élevés. Tout le monde était d'accord que c'était une maladie sournoise, que cela prenait beaucoup de temps avant que la maladie se déclare. La période de latence pour développer un cancer causé par l'amiante, le mésothéliome, ou cancer de la plèvre, est entre 15 et 30 ans. Tu arrives à ta retraite pour te faire annoncer que tu souffres de l'amiantose. Il y a des cas où on ne reconnaît pas le mésothéliome comme étant relié à l'amiante et au travail. On est obligé de se battre pour le faire reconnaître. En plus, la norme d'amiante permise dans l'air est dix fois plus élevée au Québec que dans le reste du Canada. On demande au gouvernement de changer la norme pour la mettre au moins au diapason de la norme canadienne. C'est l'argument économique qui est donné, qu'on a été des producteurs d'amiante pendant longtemps, on disait que ce n'était pas dangereux. Encore aujourd'hui, c'est difficile de faire intervenir des inspecteurs sur des cas d'amiante, même si c'est une priorité. Du fait qu'il y a une longue période de latence, il n'y a pas de perception d'un danger immédiat.

Au niveau des chantiers, la construction est encore le secteur qui a le plus grand nombre de décès par année au travail. On travaille fort pour changer les comportements des employeurs. On stagne au niveau de la prévention. Si les employeurs ne se font pas dire par les inspecteurs de changer leurs méthodes, s'ils ne reçoivent pas d'avertissements, ils ne bougent pas. Nous travaillons à la prise en charge par le milieu avec les travailleurs. Les grands employeurs de la construction n'en veulent pas. Eux, c'est leur droit de gérance qu'ils veulent conserver. La prise en charge par le milieu, pour nous en ce moment, c'est le représentant en prévention, qui est d'ailleurs prévu par la loi, mais n'a pas été promulgué dans la construction. On fait des batailles pour en avoir. On a réussi à en gagner sur les chantiers de 500 travailleurs et plus. On en a gagné quelques uns mais la pression est énorme de la part des employeurs pour ne pas en avoir, pour ne pas qu'il y ait de place pour les travailleurs alors que ce sont nos conditions de santé et de sécurité. Il y a eu des ouvertures chez Hydro-Québec, il y a un dialogue, un changement de culture. Mais pour la plus grande partie des grands entreprises, il y a un refus de travailler avec les syndicats. On va continuer à se battre. Le représentant en prévention, c'est quelqu'un qui est là constamment, qui est au fait de tout ce qui se passe, qui s'assure que les accidents sont déclarés. Il est là surtout pour essayer de faire en sorte que les accidents ne se produisent pas. Aussi, il protège les travailleurs dans le contexte où on n'a pas de sécurité d'emploi. Il y a un lien de confiance avec le représentant, qui n'agit pas comme un policier sur les chantiers. Dans les conditions actuelles c'est devenu encore plus important. Les choses ont changé sur les chantiers. Dans un passé pas si lointain, il y avait des actions des travailleurs sur les chantiers contre les employeurs qui faisaient de l'intimidation. Quand cela dépassait les bornes, il n'était pas rare que des travailleurs se rassemblent sur les chantiers, refusent de travailler et disent que le travail ne va pas reprendre si l'intimidateur, le représentant des employeurs n'est pas exclu du chantier. Maintenant, dès qu'on ferait cela, on se ferait poursuivre. C'est nous qui nous faisons traiter d'intimidateurs. Les rôles ont changé. Il faut regagner la place des travailleurs sur les chantiers.



Nathalie Savard, présidente du Syndicat des intervenantes et des intervenants de la santé du Nord-Est québécois

Il y a un très grand travail à faire en ce qui concerne la santé et la sécurité de nos membres.

Nos membres font souvent face à de la violence, notamment dans les centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), des patients qui deviennent agressifs, des familles aussi qui ne sont pas contentes et ce sont nos membres qui écotent. Les employeurs font des comités de santé et de sécurité au travail, je crois que c'est pour le bien-être. Quand on arrive pour discuter de questions de fond comme la violence envers les infirmières, notamment en CHSLD, les problèmes de prévention, de l'inspection qu'il faut faire des leviers mécaniques pour les patients, ce sont des choses qui ne reçoivent pas l'attention nécessaire. Même chose pour les matières dangereuses qu'on doit utiliser, nous avons des cahiers à ce sujet, qui expliquent quoi faire, souvent les informations ne sont pas à jour. Il y a un manque de formation, par exemple pour nos infirmières qui vont travailler dans les maisons des gens. Peu de formation sur quoi faire dans le cas de patients qui deviennent violents. Ce n'est pas de la faute des patients. Il y a des cas de démence. Il semble qu'il y a un manque de volonté politique.

Aussi, la pression est très forte à cause de la pénurie de personnel, du manque de ressources dans les milieux. Les budgets ne suivent pas les besoins. On voit de plus en plus de problèmes de santé psychologique. On essaie de les faire reconnaître comme maladie professionnelle, ce n'est pas facile. Au niveau de la santé mentale il y a beaucoup de préjugés de la part des employeurs, il y a aussi des préjugés dans la population en général. Récemment, au niveau de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* le réseau de la santé a été inscrit comme un groupe prioritaire, à cause des troubles musculo-squelettiques entre autres, et des problèmes de santé psychologique, alors on espère que cela va faire bouger les choses rapidement. (*Dans la loi, les groupes prioritaires sont ceux qui sont considérés comme les plus dangereux et ont donc besoin de mécanismes de prévention, comme les travailleurs de la forêt, des mines, de l'industrie chimique, etc - Note de FO*). Il y a aussi la question d'une maternité sans danger. On essaie de garder de plus en plus les travailleuses qui sont enceintes dans les milieux de travail. Avec la pénurie d'infirmières, cela a amené une pression énorme. Souvent nous devons intervenir pour faire respecter les limitations de ces travailleuses-là. Il faut faire respecter nos membres sur ce plan-là. On travaille de plus en plus vite, on a de moins en moins de personnes. C'est complexe. Si on veut garder nos gens au travail en santé, il faut s'en préoccuper, il faut faire des actions. Il faut mettre l'accent sur la formation, il faut faire des comités qui sont paritaires syndicaux-employeurs où on soulève et on règle les problèmes. Il faut donner de bons services aux patients et il faut que cela soit fait dans un milieu sécuritaire.



Geneviève Royer, orthopédagogue au secondaire

Le principal problème c'est qu'aucun des arrangements qui est fait en éducation ne part des besoins que les enseignants ont identifiés. Le principal besoin dans le court-terme c'est la diminution du ratio professeurs-élèves. Cette revendication est mise de l'avant au moins depuis 1995, alors que les professeurs ont identifié que dans le contexte social dans lequel on est, ils ont besoin d'avoir moins d'élèves en classe. Pour être capable d'avoir un enseignement de qualité et de cibler les élèves en difficulté et être capables d'identifier l'aide dont on a besoin pour cet élève-là. On ne peut pas cibler les difficultés parce qu'on a 30 élèves et quand on cible des difficultés les ressources ne sont pas là. C'est le principal obstacle qui existe et qui crée le problème de burnout et d'épuisement professionnel. Pour éviter de résoudre le problème, il y a l'offensive idéologique qui dit qu'il n'y a pas d'argent et qu'on doit manoeuvrer en l'absence du financement nécessaire. Les réformes qui ont été mises sur pied, qui ont été imposées aux professeurs, c'était que les professeurs sont capables de fonctionner à trente, en faisant six groupes de cinq élèves, etc. C'est une diversion parce que la diminution du ratio professeurs-élèves, cela voudrait dire qu'on investit en éducation, que de nouveaux professeurs sont engagés, que de nouvelles classes s'ouvrent. Ce serait quelque chose de

positif mais dans le modus operandi de l'État ce n'est pas positif, c'est une dépense.

En même temps qu'on a ce phénomène-là, le refus de diminuer le ratio professeurs-élèves, on a aussi le phénomène, qu'on a vu dans la santé avec la désinstitutionnalisation dans les années 1990, qui s'est traduit dans les écoles par la normalisation des élèves. La normalisation voulait dire que l'élève devait être dans une classe régulière. Lorsque j'ai commencé, il y avait énormément de classes spécialisées. Le prétexte pour la normalisation était de dire que les élèves étaient marginalisés dans les classes spécialisées et qu'il fallait donc les introduire dans des classes régulières. Ça été un prétexte pour fermer année après année les classes spécialisées et intégrer ces élèves-là mais sans services associés pour répondre aux besoins.



En plus, c'est que l'offensive antisociale a un effet sur les familles, sur les enfants. Il peut y avoir un groupe de 30 avec 10-15 élèves qui ont des besoins particuliers qui ne sont pas traités. Quand les besoins ne sont pas traités et comblés, cela devient une question de comportement, cela devient le problème du professeur qui doit apprendre à bien gérer sa classe etc., La surcharge qui est le résultat de la destruction des arrangements en éducation est présentée comme un problème personnel de l'enseignant. Avec l'offensive antisociale, on reçoit beaucoup d'élèves qui ne déjeunent pas le matin, des parents qui eux-mêmes sont en crise, sans emplois, ayant besoin d'aide pour équilibrer leur vie. Dans ce contexte, des collectifs sont ciblés, ce sont les parents qui doivent soi-disant apprendre à élever leurs enfants, etc. On cible des ennemis alors que l'organisation du système d'éducation est non scientifique, non rationnelle. Cela exerce une pression énorme sur les enseignants. Il y a eu une éruption en flèche des absences de longue durée parmi les enseignants. Il n'est pas rare que des enseignants soient absents pendant un an ou deux. C'est épuisant pour les enseignants d'avoir des jeunes en face d'eux et de savoir qu'ils ne répondent pas à leurs besoins. Il y a une forme de violence qui s'installe, le groupe devient agité, les professeurs passent en mode survie, se mettent à expulser des élèves. Cela est en contradiction avec la conscience professionnelle de pédagogue de l'enseignement. Avec cette destruction, beaucoup de parents choisissent d'aller au privé parce qu'il y a une stabilité, une certaine norme. Il y a un exode du public vers le privé. Pour faire face à cet exode, les enseignants s'engagent dans plein d'activités qui vont au-delà de leur charge de travail. Il y a la question du nivellement vers le bas, par exemple de faire passer les étudiants à tout prix. Les professeurs s'objectent à ce nivellement vers le bas, qui est une attaque à leur dignité en tant qu'enseignants.

Ce qui nous sauve c'est le collectif. Les professeurs font appel les uns aux autres, s'aident mutuellement pour faire face aux différentes situations. Ce que je vois là-dedans c'est que notre tâche a tellement augmenté, que les tâches sont devenues si complexes dans le contexte de l'offensive antisociale, que nous serions capables de la faire fonctionner l'école. Nous gérons l'argent, nous gérons les activités des élèves, nous gérons les relations avec les parents. Nous apprenons à aller chercher les forces de chacun pour résoudre les problèmes auxquels nous faisons face. En temps de négociations, les enseignants s'engagent aussi dans une lutte organisée syndicale pour améliorer leurs conditions qui sont les conditions d'apprentissage des étudiants.



Denis St-Jean, agent national en santé-sécurité pour l'Alliance de la fonction publique du Canada

Chaque année nous adoptons un thème particulier pour mettre l'accent sur une problématique en ce qui concerne la santé et la sécurité de nos travailleurs et travailleuses. Cette année, nous avons retenu celle qui est très importante dans la fonction publique fédérale, soit le harcèlement et la violence en milieu de travail. On demande à ce qu'une loi oblige que le milieu de travail soit sécuritaire et sain. On veut une loi qui va soutenir les travailleuses qui rapportent les incidents de violence et de harcèlement. On examine avec beaucoup d'attention le projet de loi C-65 sur le harcèlement et la violence sexuels qui chemine présentement à la Chambre des communes et on attend le résultat des consultations publiques que le ministère du Travail effectue présentement à travers le Canada.

Au cours des années on fait des sondages auprès de nos membres, au sein de nos conférences nationales et régionales. La réponse de nos membres c'est numéro un, la violence et le harcèlement, le second c'est la problématique de la santé mentale en milieu de travail et le troisième c'est l'absence de formation sur ces sujets.

Le harcèlement et la violence prennent toutes sortes de formes. On parle évidemment de violence physique mais on parle aussi de violence psychologique. On parle d'intimidation, de menaces de représailles, de comportements inacceptables, d'incivilité. Cela se passe principalement dans un rapport de force dans un milieu de travail, où les gens qui sont dans les postes de support sont principalement ciblés par les intimidateurs. Dans la fonction publique fédérale, on a des sondages une fois tous les deux ans et les résultats sont constants, à peu près une personne sur cinq dans la fonction publique a rapporté avoir été victime de harcèlement en milieu de travail et 25 % d'entre elles n'ont pas pris d'action pour essayer de résoudre le problème de harcèlement. Cela dénote une absence de confiance dans les processus existants et une culture où le harcèlement est toléré comme condition normale de travail.

La plupart des cas d'intimidation en milieu de travail, c'est le cas d'une personne qui a le pouvoir, on parle de gestionnaires ou de membres du personnel de direction, versus une personne qui a moins de pouvoir. C'est un abus de pouvoir, une démonstration du rapport de force qu'on voit en milieu de travail. La seule façon de contrecarrer cette absence de pouvoir c'est évidemment de faire partie d'un syndicat, d'être capable de trouver des solutions, que ce soit par les conventions collectives, les changements législatifs que nous réclamons et les recours légaux.

Bien sûr la santé mentale demeure un grand problème parce que si le milieu de travail est toxique alors cela affecte directement la santé mentale de nos travailleurs et travailleuses. C'est pour cela que nous portons une grande attention au projet de loi C-65 qui va changer le *Code canadien du travail*. Il faut qu'il y ait des remèdes au harcèlement systématique, il n'y a pas beaucoup de recours qui sont améliorés en ce moment dans le projet de loi si ce n'est que de faire une enquête impartiale tel que prévu par réglementation.



Lui Queano, organisateur pour Migrant Ontario

Un des principaux problèmes en ce qui concerne les travailleurs migrants c'est qu'ils ne reçoivent

pas l'équipement de sécurité nécessaire. Plusieurs d'entre eux travaillent sur des fermes et sont exposés aux fertilisants sans porter l'équipement de protection requis. C'est une chose de base, mais elle ne leur est pas accordée. Parfois ils reçoivent un équipement de protection mais il n'est pas adéquat ou il est usé et ils ne peuvent pas en demander un autre. Ces travailleurs sont saisonniers et le gouvernement n'accorde pas l'attention nécessaire à leur sécurité. Ils sont parmi les travailleurs les plus vulnérables.



Manifestation à Toronto le 15 septembre 2017

Migrante fait beaucoup de travail dans les communautés en ce qui concerne la sécurité des travailleurs. Nous informons aussi les travailleurs migrants de leurs droits aux endroits de travail. Nous les encourageons à faire rapport des enjeux qu'ils vivent, à en faire rapport à Migrante, qui va les aider, y compris au niveau juridique. Nous tenons des séminaires en coopération avec le Centre canadien de ressources pour les migrants (MRCC). Nous invitons les travailleurs à venir au centre, à s'éduquer sur l'importance de la protection afin qu'ils aient les connaissances nécessaires sur leur emploi et aussi qu'ils n'aient pas peur de parler de leurs conditions de travail. Migrante Canada visite les travailleurs migrants à l'échelle du pays. Par exemple nous sommes allés à l'Île-du-Prince-Édouard où des travailleurs migrants travaillent dans les pêcheries et n'avaient aucune organisation. La plupart étaient des travailleurs philippins. Migrante est en train de les aider à s'organiser.

Nous participons aussi à la campagne du Centre d'action pour les aidants qui demande au gouvernement fédéral d'abroger immédiatement une section de la loi qui nie le statut de résident permanent aux immigrants ayant des handicaps. Il s'agit de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* qui nie le statut de résident permanent à une famille entière si un de ses membres est malade ou souffre d'un handicap qui causerait un « fardeau excessif » au système de santé au Canada. Les aidants viennent à leur frais au Canada dispenser ce service utile et nécessaire, pour se faire dire qu'ils ne sont pas acceptés comme résidents permanents.

Le travail de Migrante vise à ce que les travailleurs migrants prennent la parole, organisent, gagnent en confiance et aient une voix.

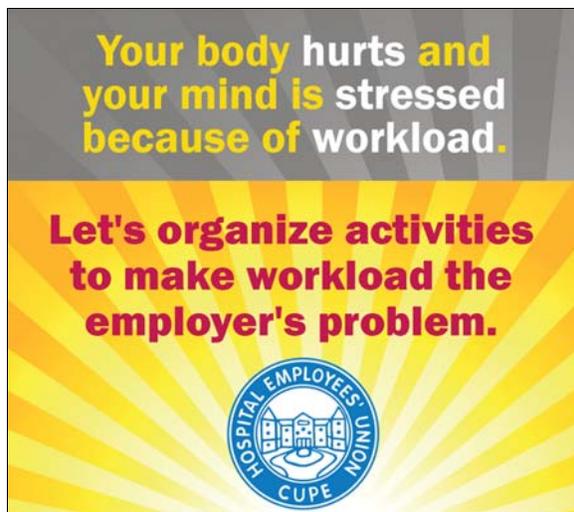


Mike Cartwright, représentant en santé-sécurité au Syndicat des employés d'hôpitaux et à la Fédération du travail de la Colombie-Britannique

Le plus gros défi en santé et sécurité dans le système de santé est le manque de personnel. Un grand nombre de nos blessures sont causées par l'insuffisance de personnel. Cela se produit chez les aides soignants, les travailleurs des loisirs, le personnel d'entretien et des cuisines, etc. La plupart de ces blessures sont de nature musculo-squelettique, et il y a aussi les coupures, les éraflures, les égratignures mais la majorité des blessures sont musculo-squelettiques. On note aussi une augmentation significative du stress au travail. Il y a plus de blessures qui se produisent dans des institutions de soins complexes, comme les soins aux aînés, que dans les hôpitaux. Un grand nombre de « résidences pour soins complexes » ne sont pas appropriées à ce genre de soins. Les édifices ne sont pas conçus pour traiter les cas de démence. Le personnel ne reçoit pas la formation nécessaire. Il manque de personnel. Souvent, une seule personne doit faire une levée de patients qui requiert deux personnes. Plusieurs foyers d'hébergement ont été construits dans les années soixante, soixante-dix et quatre-vingt. Dans les foyers d'hébergement privés à but lucratif, les propriétaires veulent faire de l'argent plutôt qu'en dépenser alors souvent ils ne fournissent pas de leviers mécaniques ou d'autre équipement dont les travailleurs ont besoin pour faire leur travail de manière sécuritaire.

Le comité de santé-sécurité de la Fédération du travail de la Colombie-Britannique fait du lobbying auprès du gouvernement pour qu'il modifie la réglementation de la Commission Worksafe BC et de Worksafe en ce qui concerne les niveaux d'effectifs et les niveaux de fatigue. Nous avons émis des recommandations au sujet de la durée de la journée de travail parce qu'en ce moment il n'existe aucune restriction sur le nombre d'heures que le travailleur peut passer au travail.

Ces deux organismes sont chargés de conscientiser les travailleurs pour qu'ils connaissent leurs droits, sachent comment les mettre en oeuvre et les défendre auprès du gouvernement. Le comité de santé-sécurité du Syndicat a aidé à établir le curriculum du cours *Connaissez et faites respecter vos droits* pour les membres qui se donne dans des sessions d'éducation membre à membre. Nous travaillons aussi avec toutes les sections locales de la province pour faire en sorte que leurs comités conjoints de santé-sécurité fonctionnent. Nous voulons éduquer nos membres pour qu'ils soient capables d'affronter les attaques des directions des institutions ou leur intimidation quand elles disent « Fais ce travail-là » même si ce n'est pas sécuritaire. Nous voulons donner les outils nécessaires à nos membres pour qu'ils disent « Non ! J'ai le droit de refuser de faire un travail dangereux. J'ai le droit de savoir quels dangers existent dans mon endroit de travail. »



Bill McMullan, aide-soignant, Île de Vancouver

Je travaille dans une maison de groupe qui est la maison de plusieurs personnes. Les personnes dont

je m'occupe sont des adultes ayant de sérieux handicaps, à la fois cognitifs et physiques. Ils ont besoin d'un soutien personnel complet, avec des rendez-vous médicaux, la préparation et l'alimentation des repas, l'habillement, le bain, les activités sociales, essentiellement pour bien connaître leurs besoins et leur fournir les soins dont ils ont besoin.

En ce qui concerne nos conditions de travail, la plus grande difficulté à laquelle nous sommes confrontés est le manque de personnel. Il y a une érosion des postes à temps plein. Chaque année, il y a de plus en plus de postes à temps plein qui sont transformés en postes à temps partiel. Les salaires au sein de Community Living BC (CLBC) sont inférieurs à ceux des aides-soignants dans les hôpitaux et donc il y a un problème de rétention. Lorsqu'ils commencent, les gens travaillent souvent à plusieurs endroits, puis ils prennent un emploi à temps partiel ici et là et partout, ce qui les empêche d'être accessibles et disponibles pour des emplois à temps plein et les employeurs en profitent pleinement et peuvent ainsi éliminer les emplois à temps plein. Dans mon secteur, les travailleurs sont souvent isolés les uns des autres et certains des travailleurs les plus récents ne sont pas conscients de leurs droits et on tire avantage d'eux. Il y a beaucoup de choses qui contribuent à dégrader la santé et le bien-être des travailleurs de mon secteur. Nous avons du matériel vieillissant, des lève-personnes, des élingues, des lits modifiés, des baignoires électriques et, en même temps, vous avez une main-d'oeuvre vieillissante qui fait un travail répétitif, alors vous avez besoin d'équipement qui fonctionne.

Dans ce secteur, il existe à la fois des opérateurs privés à but lucratif et des sociétés à but non lucratif, tous financés par le gouvernement à travers le CLBC. Le problème est qu'à mesure que les besoins de services changent et qu'une personne a besoin de plus de soins, le CLBC ne financera pas ces besoins accrus. Ils forcent l'agence à fournir des services et l'agence rejette le fardeau sur le personnel qui doit faire plus avec moins. Nous avons également des problèmes de formation inadéquate pour traiter les personnes agressives.

De plus, certains des organismes privés parmi les agences des Services sociaux communautaires amèneront délibérément des personnes plus agressives à vivre dans un foyer de groupe, car plus l'agression est élevée, plus les fonds qu'ils reçoivent de Community Living BC (CLBC) sont élevés. Il n'est pas rare d'avoir une aide-soignante de 20 ans qui s'occupe d'un homme agressif sur une base individuelle et souvent le protocole est « enfermez-vous dans une pièce quand ils sont hors de contrôle ». C'est le plan de soutien face au comportement. Sans du personnel adéquat et une formation adéquate, la sécurité des travailleurs et la sécurité des personnes dont nous prenons soin sont compromises.



Samantha Cartwright, aide-soignante, Prince George

Je travaille dans un complexe résidentiel de soins de santé ayant 58 lits. La plupart des patients sont des aînés et environ 85 % d'entre eux sont aux prises avec la démence au moment où ils sont pris en charge parce que malheureusement les listes d'attente sont si longues. Les 15 % restants n'ont pas de troubles cognitifs mais sont extrêmement malades physiquement alors certains d'entre eux résistent lorsque vous les soignez - « Non, vous n'utilisez pas ce système de levage, vous pouvez utiliser le lève-personne Golvo », alors que le lève-personne Golvo a été jugé inapproprié. Les niveaux d'effectifs n'ont pas beaucoup changé au cours des 20 dernières années mais, il y a 20 ans, les besoins physiques des résidents étaient bien moindres qu'ils ne le sont actuellement.

Notre travail est devenu complexe où il faut équilibrer les besoins des résidents avec la sécurité. Les personnes atteintes de démence ont de la difficulté à communiquer. L'eau pour certaines personnes

atteintes de démence est en fait terrifiante et elles peuvent devenir agressives. Les équipes de bain sont toujours réduites à une personne. Même lorsque le plan de soins nécessite deux ou trois personnes pour faire face à un comportement agressif, la personne responsable de donner le bain le fait toujours seule. Une des raisons est que les travailleurs de l'équipe de bain sont vraiment bons dans leur travail et savent que s'ils ont un partenaire que le résident ne connaît pas, cela créera une situation plus dangereuse mais s'ils sont seuls, ils savent comment faire face à l'agression car ils savent comment traiter avec la personne, ils ont établi une relation de confiance avec elle. Notre travail comporte des risques et des dangers de par sa nature.



Les camionneurs du Québec s'apprêtent à rendre hommage à leurs disparus.

- Normand Chouinard, camionneur québécois -

SSPT
Chez les Camionneurs

28 AVRIL
JOURNÉE NATIONALE DU
DEUIL DES PERSONNES
DÉCÉDÉES AU TRAVAIL

HOMMAGE AUX CAMIONNEURS DISPARUS

Chaque année, nous perdons des confrères et consoeurs camionneurs pendant qu'ils exercent leur métier.

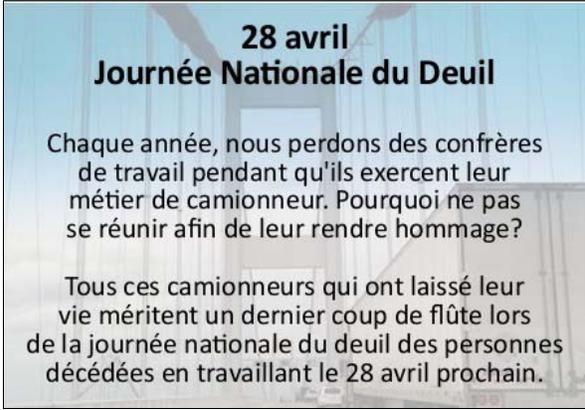
SSPT chez les camionneurs, Rabais Routiers ainsi que plusieurs autres participants vous invitent le 28 avril prochain à un rassemblement en hommage à nos collègues au Irving 24 de Yamachiche de 13h à 17h afin de leur donner un dernier coup de flûte.

Pour plus d'information, contactez-nous
Par courriel au : sspt.camionneurs@gmail.com
ou par téléphone au : (819) 437-8536 et (418) 440-4514

Un événement important pour les camionneurs et camionneuses du Québec se tiendra le 28 avril prochain, Journée de commémoration des personnes décédées ou blessées au travail, dans la petite municipalité de Yamachiche, en Mauricie. Il s'agit d'un hommage aux camionneurs et camionneuses décédés en exécutant leur travail de routier. C'est sous l'initiative et l'impulsion de l'organisme à but non lucratif SSPT chez les camionneurs (syndrome du stress post-traumatique) que pour la première fois un tel rassemblement aura lieu.

SSPT chez les camionneurs est né en 2013 lorsque le chauffeur Patrick Forgues a eu un accident causant la mort quand un homme s'est suicidé en se jetant devant son camion. Patrick a reçu un diagnostic de stress post-traumatique un mois plus tard et sa vie a basculé. À l'initiative de sa conjointe, Kareen Lapointe, une page Facebook a été créée afin d'aider les camionneurs et leurs familles à démystifier le syndrome post-traumatique. « Un an plus tard, la demande étant tellement présente, nous avons fondé un organisme à but non lucratif qui s'appelle SSPT chez les camionneurs », peut-on lire sur la page Facebook de l'organisme.

Des gens de l'industrie du camionnage de partout au Québec et d'ailleurs pourront enfin commémorer leurs disparus. Il y aura également des témoignages de camionneurs et camionneuses accidentés ainsi que des services d'aide sur les lieux de l'événement. Ce sera également une occasion pour rompre le silence sur les conditions de travail que vivent les routiers tous les jours et sur les dangers constants auxquels ils font face. Le métier de camionneurs fait partie des métiers les plus dangereux, se tenant malheureusement toujours dans le peloton de tête pour les blessés et décès au travail. La reconnaissance du syndrome du stress post-traumatique comme une maladie professionnelle dans le camionnage est un travail important alors que le nombre d'accidents de la route ne fait qu'augmenter sur les routes en Amérique du Nord avec des conséquences énormes sur le bien être des chauffeurs.



28 avril Journée Nationale du Deuil

Chaque année, nous perdons des confrères de travail pendant qu'ils exercent leur métier de camionneur. Pourquoi ne pas se réunir afin de leur rendre hommage?

Tous ces camionneurs qui ont laissé leur vie méritent un dernier coup de flûte lors de la journée nationale du deuil des personnes décédées en travaillant le 28 avril prochain.

L'hommage du 28 avril pour les camionneurs et les camionneuses est une forme de culture moderne qui respecte le travail humain et les êtres humains qui le font. Pour les chauffeurs, c'est un pas en avant pour créer les formes sociales dont ils ont besoin pour s'organiser et défendre leur sécurité, celle de leur famille et celle du public. Cela fait partie des efforts que les camionneurs font en ce moment pour s'organiser comme une force collective qui défend les droits et la dignité des camionneurs et demandent qu'ils soient reconnus par la société.



À titre d'information

Les blessures et les décès au travail au Canada et à l'échelle internationale

Les statistiques les plus récentes sur les décès et les blessures au travail au Canada sont celles de 2016 et proviennent de l'Association des commissions des accidents du travail du Canada (ACATC).

Les statistiques montrent qu'en 2016 le nombre de décès au travail a été de 905, en hausse par rapport à 852 en 2015 et légèrement en baisse par rapport à 919 en 2014. Cela signifie 2,47 décès chaque jour. Les secteurs où le nombre de décès était le plus élevé sont la construction (203), les services gouvernementaux (158), la fabrication (144) et le transport et le stockage (82). Parmi ces décès, 320 étaient dus à des traumatismes et des troubles traumatiques et 567 à des maladies, dont le plus grand nombre, soit 427, étaient des cas de néoplasmes malins, de tumeurs et de cancers.

Sur les 905 travailleurs décédés, six sont des jeunes travailleurs âgés de 15 à 19 ans, 20 âgés de 20 à 24 ans et 30 âgés de 25 à 29 ans.

En plus de ces décès, 241 508 réclamations ont été acceptées en raison d'une blessure ou d'une maladie liée au travail, comparativement à 232 629 en 2015 et à 239 643 en 2014, dont 7 583 réclamations provenant de jeunes âgés de 15 à 19 ans, 22 005 de travailleurs âgés de 20 à 24 ans et 24 927 de travailleurs âgés de 25 à 29 ans. Les secteurs où le nombre de réclamations acceptées pour le temps perdu a été le plus élevé sont les secteurs de la santé et des services sociaux (43 836), manufacturier (33 084), du commerce de détail (26 924) et de la construction (25 645).

L'ACATC définit une blessure avec perte de temps comme « les réclamations où un travailleur est indemnisé avec perte de salaire à la suite d'une lésion professionnelle (ou d'une exposition à une substance toxique) les réclamations où un travailleur reçoit une indemnité de préjudice corporel avec ou sans perte de temps de travail ». Pour être incluse dans le rapport statistique, la blessure doit avoir été acceptée par un conseil ou une commission des accidents du travail (les cas non acceptés par une agence des accidents de travail ne sont pas inclus dans les rapports).

L'ACATC mentionne que le nombre de demandes d'indemnisation avec perte de temps acceptées a diminué régulièrement depuis 1995 (passant de 410 464 en 1995 à 241 508 en 2015) alors que le nombre de décès est demeuré en moyenne de 915 par an. Cela indique probablement un nombre élevé de blessures non signalées, même parmi les travailleurs syndiqués, de réclamations contestées et rejetées, et le déplacement massif de la main-d'oeuvre vers des emplois précaires de toutes sortes. Cette précarité de l'emploi augmente même au sein de la main-d'oeuvre qui travaille pour les monopoles à mesure qu'ils sous-traitent davantage le travail afin de réduire les réclamations des travailleurs à la valeur qu'ils produisent. Ces travailleurs sont considérés comme superflus et ils sont rapidement remplacés lorsqu'ils se blessent, la blessure restant souvent non signalée sous la pression que le sous-traitant peut perdre son contrat avec le monopole s'il « cause des problèmes » en faisant rapport des blessures. Dans des provinces comme l'Ontario, les employeurs obtiennent des « remboursements » du gouvernement s'ils réduisent le nombre de blessures signalées.

Selon Worksafe BC, les préposés aux soins de santé ou les aides-soignants continuent d'avoir le taux de blessures le plus élevé de tous les groupes professionnels. Les aides-soignants fournissent des soins personnels - lavage des patients, habillage, nourriture, accompagnement aux toilettes de personnes handicapées et de personnes âgées dans des maisons privées, des foyers de groupe, des hôpitaux et des résidences pour personnes âgées. Le taux de blessures dans ce secteur a été de 8,7 sur 100 travailleurs, soit quatre fois plus que la moyenne de 2,1 % pour la Colombie-Britannique. Lors d'une série de réunions organisées dans la province en mars pour se préparer aux négociations provinciales qui débiteront cette année, les membres du Syndicat des employés d'hôpitaux qui représente 49 000 travailleurs de la santé dans la province ont indiqué que le surmenage et le manque de personnel constituent leur principale préoccupation et demandent des augmentations des investissements publics en soins de santé publics.

Le système d'indemnisation lui-même est devenu « un système très litigieux, difficile et encombrant », soulignent les représentants des travailleurs blessés. Le système n'est pas financé correctement, ajoutent-ils. Les travailleurs rapportent que leurs réclamations, lorsqu'ils sont légalement autorisés à en faire une, sont systématiquement contestées.

Sur le plan international, les dernières données datent du XXI^e Congrès mondial sur la sécurité et la santé qui a eu lieu à Singapour en 2017. Elles sont basées sur de l'information recueillie en 2014-2015 et sont incluses dans le rapport *Estimations mondiales en 2017 des accidents de travail et des maladies professionnelles* présentées au Congrès.

Les données indiquent qu'environ 2,78 millions de décès liés au travail surviennent chaque année, contre 2,33 millions estimés dans l'étude précédente achevée en 2014, basée sur les données de 2010-2011. Le nombre global total estimé d'accidents de travail mortels et de maladies professionnelles dans le rapport de 2017 reflète l'ajout des cas liés au système respiratoire causés par les maladies pulmonaires obstructives chroniques et l'asthme liés au travail qui n'étaient pas inclus dans le rapport de 2014. Pour les accidents de travail mortels, on estime à 380 500 le nombre de décès par an, soit une augmentation de 8 % par rapport à l'étude précédente. Les maladies mortelles liées au travail étaient au moins cinq fois plus élevées que les décès dus à des accidents du travail. En 2015, il y a eu 2,4 millions de décès dus à des maladies professionnelles mortelles, soit 0,4 million de plus qu'en 2011. Ensemble, les maladies circulatoires (31 %), les néoplasmes malins

(26 %) et les maladies respiratoires (17 %) ont contribué à plus des trois quarts des décès liés au travail, suivis par les accidents du travail (14 %) et les maladies transmissibles (9 %). Le nombre d'accidents de travail non mortels a été estimé à 374 millions, en nette augmentation par rapport à 2010.

Selon les chiffres, alors qu'en 2014 le nombre total d'emplois pour tous les pays a augmenté de 4 % par rapport à 2010, le nombre estimé d'accidents de travail mortels a augmenté d'environ 8 % pour atteindre 380 500. Au total, on estime que plus de 7500 personnes meurent chaque jour, 1000 d'accidents du travail et 6 500 de maladies professionnelles. Le taux d'accidents de travail mortels a légèrement augmenté entre 2010 et 2014.

L'Asie représente environ les deux tiers des mortalités liées au travail à l'échelle mondiale, suivie de l'Afrique avec 11,8 % et de l'Europe avec 11,7 %. Les Amériques et les Caraïbes se situaient à 10,9 % et l'Océanie à 0,6 %.

Les accords de libre-échange néolibéraux et l'offensive antisociale sont un facteur majeur de la détérioration continue des conditions de vie et de travail, y compris la santé et la sécurité au travail, dans tous les pays. Ils concentrent le pouvoir de décision entre les mains des oligopoles mondiaux sur une base supranationale. Les oligopoles considèrent la réglementation en matière de santé et de sécurité comme un obstacle à leur recherche de profit et de domination. La mortalité et les blessures pèsent lourdement sur les travailleurs des pays d'Asie, d'Afrique, d'Amérique latine et des Caraïbes en raison de leur surexploitation.

La Confédération syndicale internationale a indiqué il y a deux ans que les oligopoles mondiaux tels que Samsung, Apple, Wal-Mart et d'autres emploient directement à peine 6 % des travailleurs qui créent la valeur de leurs empires mondiaux. Les 94 % restants travaillent pour de petites entreprises qui sous-traitent le travail aux monopoles. Ces travailleurs sont confrontés à des conditions encore pires, sans aucun soutien en matière de santé et de sécurité.

La situation est très semblable au Canada où la classe ouvrière a été divisée en catégories arbitraires telles que « entrepreneur indépendant », « travailleur étranger temporaire », « travailleur sans papiers », entre autres. Les employeurs utilisent ces qualificatifs, ainsi que l'augmentation des emplois temporaires et occasionnels et d'autres formes d'emplois précaires, pour imposer des conditions de plus en plus dangereuses.



Les décès liés à l'amiante

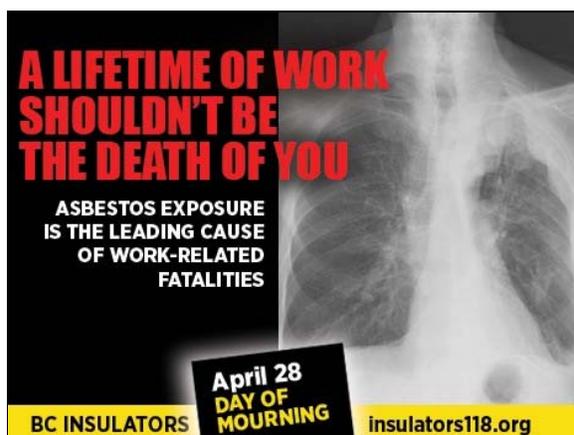
- Peggy Askin -

Cent soixante-six travailleurs ont été tués au travail ou sont décédés des suites de maladies professionnelles en Alberta en 2017. Quarante-trois travailleurs sont décédés d'une maladie liée au travail, dont 67 décès liés à l'exposition à l'amiante, 6 décès dus à des maladies respiratoires non liés à l'amiante, et 10 décès de pompiers, dont neuf de cancer. Les pompiers luttent depuis longtemps pour que certains cancers soient reconnus comme liés à leur travail et leur exposition à des agents cancérigènes. Les travailleurs embauchés dans la construction ont le taux de mortalité par accident ou maladie professionnelle le plus élevé.

« On a estimé que l'amiante a été responsable d'environ 1 900 cas de cancer du poumon et de 430 cas de mésothéliome au Canada en 2011 », indique l'Étude d'impact de la réglementation du gouvernement du Canada. À l'heure actuelle, des travailleurs de plusieurs générations, âgés de

cinquante à quatre-vingt ans, meurent de maladies respiratoires directement liées à l'exposition à l'amiante en milieu de travail. Cette maladie est latente, les fibres restent dans les poumons pendant des décennies, puis commencent à ravager les poumons et la muqueuse des poumons.

Les travailleurs touchés sont ceux qui ont construit et rénové tous les bâtiments industriels, commerciaux et résidentiels et qui ont été exposés à l'amiante dans le cadre de leur travail. Les travailleurs des secteurs pétrolier et minier étaient également exposés à l'amiante. Des travailleurs de la Colombie-Britannique et des provinces de l'Ouest ont travaillé dans les mines d'amiante à Cassiar, en Colombie-Britannique, du début des années 1950 jusqu'à la fermeture de l'exploitation minière en 1992.



Ce sont des générations de travailleurs qui n'auraient pas dû être exposés à l'amiante car c'est un fait connu que des études menées dans les années 1920 et 1930 ont révélé le danger d'exposition à l'amiante. [1]

L'insensibilité des gouvernements au service des monopoles en ce qui concerne la vie des travailleurs est clairement révélée dans les « énoncés des coûts et avantages » en ce qui concerne l'interdiction de l'amiante. On y lit : « Les coûts administratifs pour le gouvernement sont estimés à environ 4 millions \$, et les coûts administratifs et de conformité pour les secteurs de la construction et de l'automobile sont estimés à environ 30 millions \$. De plus, la prévention d'un seul cas de cancer du poumon ou de mésothéliome représenterait un avantage de bien-être collectif estimé à plus d'un million de dollars aujourd'hui. Compte tenu des effets de la latence de l'exposition à l'amiante, les avantages devraient être observables de 10 à 40 ans après l'entrée en vigueur du projet de Règlement en 2019 ; par conséquent, la valeur actuelle des avantages futurs par cas serait plus faible que la valeur des cas actuels. Par exemple, un million de dollars par cas en 2050 serait évalué à environ 380 000 \$ par cas aujourd'hui (taux d'actualisation de 3 % par année). Par conséquent, si le projet de Règlement permet de prévenir au moins cinq cas de cancer du poumon ou de mésothéliome chaque année (5,3 cas en moyenne), sur une période d'au moins 17 ans, les avantages pour la santé dans ces secteurs (34 millions \$) devraient alors justifier les coûts administratifs et de conformité associés au projet de Règlement (34 millions \$). »

Les travailleurs québécois des mines d'amiante ont mené une grève « illégale » militante et courageuse de cinq mois en 1949, contre les conditions de travail dangereuses auxquelles ils étaient confrontés. Le mouvement ouvrier organisé s'est battu et continue de lutter pour que les employeurs soient tenus responsables du nombre de décès causés par ces maladies pulmonaires. Les travailleurs continuent de se battre pour mettre fin à des conditions de travail dangereuses et de se donner du pouvoir pour demander des comptes aux entreprises et aux gouvernements.

L'utilisation de l'amiante sera finalement interdite au Canada en 2018, presque un siècle après que les conséquences mortelles de l'exposition aient été révélées pour la première fois.

Voici les dates clés de l'histoire de l'amiantose au Canada.

Les années 1920 : La Metropolitan Life Insurance Co. crée le Département d'hygiène industrielle à l'Université McGill. On pense que l'amiante rend les travailleurs malades et provoque une « maladie de la poussière » des poumons.

1984 : Une Commission royale de l'Ontario suggère d'interdire la fibre d'amiante et de crocidolite,

mais suggère que le chrysotile peut être utilisé s'il y a des contrôles sur la poussière.

1987 : Le Centre International de Recherche sur le Cancer déclare l'amiante cancérogène pour l'homme.

1998 : La Convention de Rotterdam, un traité sur certains produits chimiques dangereux et des pesticides dans le commerce international, est adoptée et ouverte à la signature.

2004 : La Convention de Rotterdam entre en vigueur.

2005 : Une interdiction de l'amiante chrysotile à l'échelle de l'Union européenne prend effet.

2018 : Le Canada interdit enfin l'amiante et la Réglementation entrera en vigueur en 2019.

Note

1. « A look at Canada's 140 year history with asbestos », Presse Canadienne, le 15 décembre 2016



NUMÉROS PRÉCÉDENTS | ACCUEIL

Site web: www.pccml.ca Email: forumouvrier@pcml.ca