



**Données
d'exploitation**

**version
finale**

2017

Ce document a été préparé par le Centre de la statistique et de l'information de gestion,
Direction de la comptabilité et de la gestion de l'information,
Service de la statistique et des produits informationnels,
Équipe des productions statistiques

Reproduction autorisée avec mention de la source.

Pour tout renseignement sur le contenu, s'adresser au
Centre de la statistique et de l'information de gestion,
Direction de la comptabilité et de la gestion de l'information
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
524, rue Bourdages
C. P. 1200, terminus postal,
Québec (Québec), G1K 7E2
Stat_DCGL@cnesst.gouv.qc.ca

© Commission des normes, de l'équité, de la santé
et de la sécurité du travail du Québec
Dépôt légal – 3^e trimestre 2018
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN 978-2-550-81789-5 (PDF)

Juillet 2018
www.cnesst.gouv.qc.ca

DONNÉES D'EXPLOITATION

À noter : Depuis le 1^{er} janvier 2016, la Commission des normes du travail, la Commission de l'équité salariale et la Commission de la santé et de la sécurité du travail sont regroupées, pour créer la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Le présent document porte principalement sur les aspects de sa mission relatifs à la santé et la sécurité du travail.

Le financement

Tarification

La CNESST applique des modes de tarification qui tiennent compte du double mandat que lui confère la loi, soit celui d'agent de prévention et celui d'assureur public.

En sa qualité d'agent de prévention, la CNESST incite les employeurs à la prévention en personnalisant leur taux de cotisation, c'est-à-dire en prenant en compte les résultats de leurs efforts en matière de prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles. La personnalisation s'effectue séparément sur la partie du taux selon le risque « court terme » et sur la partie du taux selon le risque « long terme ». Le degré de personnalisation de chaque partie du taux est fonction des coûts attendus de l'employeur. Ce n'est que dans la portion personnalisée de ce taux qu'on tient compte de sa performance en matière de santé et de sécurité du travail, alors qu'on considère le taux de l'unité dans laquelle sont classées ses activités dans la portion restante. Pour qu'un employeur soit tarifé au taux personnalisé en 2017, la somme des coûts attendus selon le risque « court terme » de 2013 à 2015 doit être supérieure à 1 080 \$.

Complémentaire, le mode de tarification rétrospectif, qui s'applique à la très grande entreprise, constitue un autre élément d'incitation à la prévention. Il permet à l'employeur de fixer les limites selon lesquelles il veut s'assurer. À caractère essentiellement individuel, il corrige *a posteriori* le montant de la cotisation de l'employeur en faisant coïncider le plus possible sa cotisation annuelle avec les coûts résultant des lésions professionnelles survenues dans son entreprise. Un employeur était tarifé selon ce mode en 2017 si le résultat de la multiplication des salaires assurables qu'il avait versés en 2015 par le taux selon le risque de l'unité en 2015 était égal ou supérieur à 320 500 \$. Cependant, s'il satisfaisait à certaines conditions, il pouvait opter pour une autre formule de calcul afin d'être assujéti à la tarification rétrospective.

En sa qualité d'assureur public, la CNESST respecte les principes de base de l'assurance visant le meilleur partage possible du coût des lésions professionnelles en proposant des unités de classification crédibles, en fixant des limites par lésion et en effectuant des ajustements spécifiques pour chaque unité. Ce partage se fait en considérant uniquement les coûts imputés.

En 2017, le nombre d'unités de classification est de 176, tout comme en 2016.

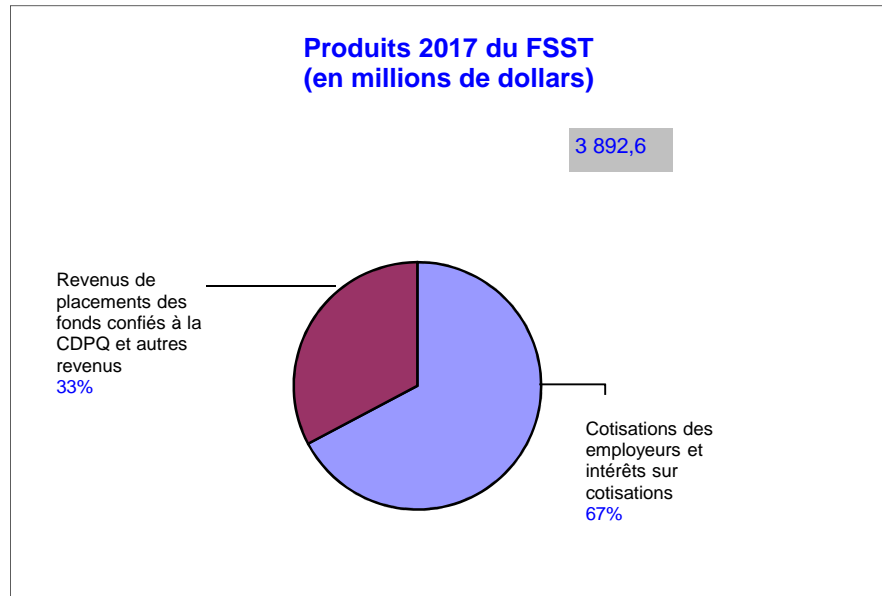
Quant à la limite par lésion, il s'agit d'un mécanisme d'assurance qui protège de l'effet trop important qui pourrait résulter d'une lésion professionnelle grave. Ainsi, dans le calcul du taux personnalisé d'un employeur, le coût de chacune des lésions survenues dans son entreprise est considéré, mais uniquement jusqu'à concurrence, par lésion, de 150 % du salaire maximum assurable pour l'année où est survenue la lésion. Des paliers de coassurance sont également appliqués. La partie du coût d'une lésion selon le risque « court terme » est limitée à 5 % du salaire maximum assurable et celle selon le risque « long terme » englobe l'excédent du coût retenu. Pour calculer le taux d'une unité, le coût de chacune des lésions survenues dans toutes les entreprises regroupées dans cette unité est considéré, mais uniquement jusqu'à concurrence, par lésion, de cinq fois le salaire maximum assurable de l'année où est survenue la lésion. Les entreprises pour lesquelles la tarification rétrospective s'applique choisissent elles-même la limite par lésion qu'elles veulent assumer.

Résultats de la cotisation

Les revenus provenant des cotisations ont connu en 2017 une augmentation de 77,5 millions de dollars, soit 3,1 %, par rapport à l'exercice 2016. Les cotisations versées par les employeurs se sont élevées à 2 612,7 millions pour l'exercice 2017. Elles se composent de 2 598,9 millions pour l'année de tarification 2017 et d'ajustements à la hausse totalisant 13,8 millions pour les cotisations relatives aux années de tarification antérieures. Ces derniers ajustements sont constitués d'une hausse de 5,1 millions à l'égard des opérations courantes et d'une hausse de 8,7 millions résultant de l'application de la politique de capitalisation notamment au mode de tarification rétrospectif.

Pour l'année 2017, la masse salariale assurable définitive est estimée à 145,0 milliards de dollars, tandis que celle de 2016 avait été établie à 139,0 milliards. Le salaire maximum annuel assurable est passé de 71 500 \$ pour l'année 2016 à 72 500 \$ pour 2017.

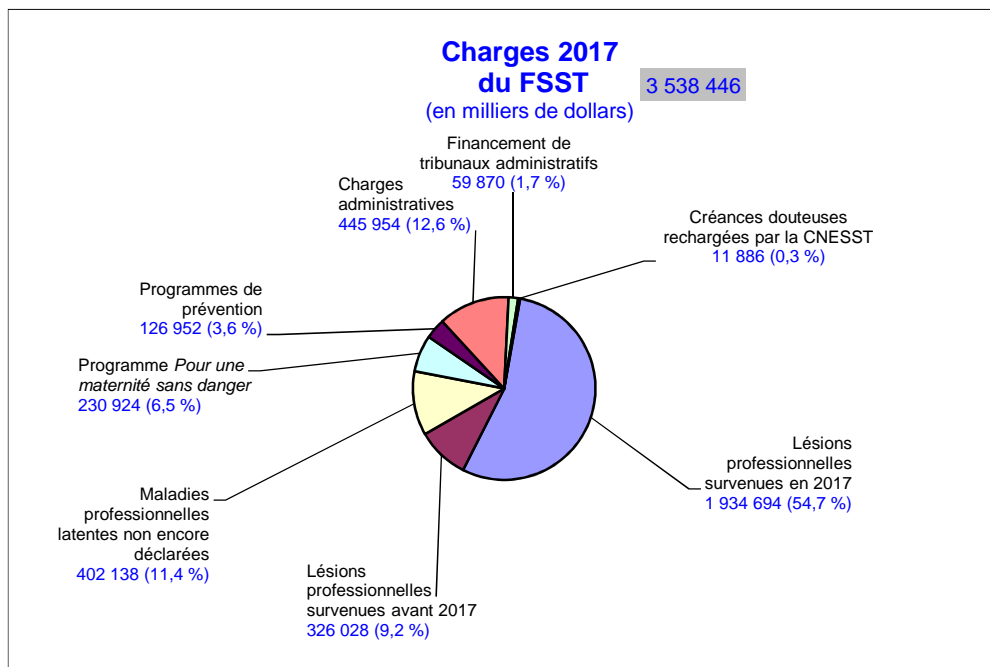
Le taux moyen de cotisation décrété, qui était de 1,84 \$ par tranche de 100 \$ de masse salariale assurable en 2016, a été réduit à 1,77 \$ en 2017. Pour l'année 2018, il a été fixé à 1,79 \$, et le salaire maximum annuel assurable passera à 74 000 \$.



Charges 2017
(en milliers de dollars)

	FSST 2017	%
Programmes de réparation		
Lésions professionnelles survenues en 2017 ¹	1 934 694	54,7
Lésions professionnelles survenues avant 2017 ²	326 028	9,2
Maladies professionnelles latentes non encore déclarées ³	402 138	11,4
Programme <i>Pour une maternité sans danger</i>	230 924	6,5
Subventions accordées pour des programmes de prévention	126 952	3,6
Charges administratives ^{4,5,6}	445 954	12,6
Financement de tribunaux administratifs ^{4,5,7}	59 870	1,7
Créances douteuses rechargées par la CNESST ⁴	11 886	0,3
Total	3 538 446	100,0

1. Dont 436,4 millions de dollars déboursés au cours de l'exercice et 1 498,3 millions virés au passif actuariel.
2. Différence entre les débours de 1 669,7 millions de dollars et une réduction de 1 343,6 millions du passif actuariel.
3. Le passif actuariel comprend dorénavant une provision pour les obligations relatives aux maladies professionnelles latentes non encore déclarées dont la survenance est prévue après la date de clôture des états financiers mais qui résultent d'expositions encourues en milieu de travail avant cette date chez les employeurs tenus de cotiser.
4. Ces postes incluent les frais facturés par la CNESST.
5. Ces postes incluent la variation du passif actuariel.
6. Ce poste inclut l'amortissement des immobilisations corporelles et des immobilisations incorporelles du FSST.
7. Frais d'administration du Tribunal administratif du travail et participation au financement du Tribunal administratif du Québec.



Gestion des fonds

En vertu de l'article 136.7 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST), les sommes du FSST qui ne sont pas requises immédiatement sont déposées à la Caisse de dépôt et placement du Québec (CDPQ). Ces sommes y sont détenues dans un fonds particulier, dont le FSST est le seul titulaire. Elles représentent la quasi-totalité de l'actif total de ce dernier.

La CNESST, en tant que fiduciaire du FSST, s'est dotée d'une politique de placement à l'égard du fonds particulier du FSST à la CDPQ. Cette politique de placement inclut une répartition stratégique de l'actif qui vise un rendement à long terme optimal, permettant au FSST d'honorer ses engagements et correspondant à un niveau de risque que la CNESST juge approprié. La CNESST révisé périodiquement sa politique de placement à l'égard du fonds particulier du FSST.

Le fonds particulier se compose des catégories d'actif suivantes :

- ◇ placements à revenu fixe;
- ◇ actifs réels;
- ◇ actions;
- ◇ activités de gestion en absolu et autres.

Les dépôts à participation au fonds particulier du FSST à la CDPQ représentaient, en 2017, un total de 16 108,0 millions de dollars, comparativement à 15 301,7 millions en 2016, soit une augmentation de 806,3 millions.

Dépôts à participation au fonds particulier à la Caisse de dépôt et placement du Québec, selon la valeur marchande au 31 décembre (en millions de dollars)

	FSST			
	2017	%	2016	%
Placements à revenu fixe	6 116,7	37,7	5 831,9	38,0%
Actifs réels	2 308,2	14,2	2 221,3	14,5%
Actions	7 717,3	47,6	7 183,2	46,7%
Activités de gestion en absolu et autres	72,3	0,5	130,1	0,8%
	<u>16 214,5</u>	100%	<u>13 366,5</u>	100%
Revenu net à verser par le fonds particulier à la CDPQ au FSST	<u>(106,5)</u>		<u>(64,8)</u>	
Dépôts à participation au fonds particulier à la CDPQ	<u><u>16 108,0</u></u>		<u><u>15 301,7</u></u>	

Niveau de capitalisation, 2008-2017
(en milliers de dollars)

Année	Actif	Passif	Capitalisation ¹
2008	8 090 156	11 580 381	69,9%
2009	8 614 540	11 708 441	73,6%
2010 ²	9 645 246	11 842 238	81,4%
2011	10 250 504	12 521 721	81,9%
2012 ³	11 198 027	12 641 057	88,6%
2013	12 497 125	13 110 787	95,3%
2014 ⁴	14 005 387	14 078 811	99,5%
2015 ^{5*}	14 955 028	14 132 562	105,8%
2016 ⁶	15 629 510	14 342 567	109,0%
2017 ⁷	16 457 300	14 816 231	111,1%

1. Établi en fonction de la proportion de l'actif sur le passif.
 2. Les chiffres de 2010 ont été ajustés pour tenir compte des ajustements rétrospectifs engendrés par la conversion aux *IFRS* survenue en 2011.
 3. Les chiffres de 2012 ont été reclassés afin de les rendre conforme à la présentation adoptée en 2013.
 4. Le niveau de capitalisation effectif aux fins de la tarification est de 104,5 %, qui correspond à la proportion du total de l'actif sur le total du passif en excluant les obligations relatives aux maladies professionnelles latentes non encore déclarées.
 5. Le niveau de capitalisation effectif aux fins de la tarification est de 111,2 %, qui correspond à la proportion du total de l'actif sur le total du passif en excluant les obligations relatives aux maladies professionnelles latentes non encore déclarées.
 6. Le niveau de capitalisation effectif aux fins de la tarification est de 114,5 %, qui correspond à la proportion du total de l'actif sur le total du passif en excluant les obligations relatives aux maladies professionnelles latentes non encore déclarées.
 7. Le niveau de capitalisation effectif aux fins de la tarification est de de 120,0 %, qui correspond à la proportion du total de l'actif sur le total du passif en excluant les obligations relatives aux maladies professionnelles latentes non encore déclarées.
- * Données révisées suite à un retraitement.

La réadaptation et l'indemnisation

Avis d'accidents et demandes de prestations

En 2017, les demandes de prestations ont été faites en vertu de la **Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles**, de la **Loi sur les accidents du travail** et de la **Loi sur l'indemnisation des agents de l'État** (loi fédérale).

La CNESST a ouvert 116 685 nouveaux dossiers associés à des accidents du travail ou à des maladies professionnelles, soit 5,8 % de plus que les 110 274 dossiers ouverts en 2016. Le nombre de dossiers relatifs à des demandes d'indemnisation acceptées pour accidents du travail est passé de 82 179 en 2016 à 86 223 en 2017, soit une hausse de 4,9 %; le nombre de dossiers relatifs aux demandes d'indemnisation acceptées pour maladies professionnelles a augmenté de 20,4 %, passant de 8 235 en 2016 à 9 912 en 2017.

En 2017, la CNESST a accepté 230 réclamations à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ayant entraîné le décès d'un travailleur. De ce nombre, 115 décès sont survenus en 2017.

Nombre de dossiers ouverts, selon l'événement (2016-2017)

	2017 ¹	2016 ²
Accidents du travail		
Dossiers acceptés ³	86 223	82 179
Autres dossiers ⁴	15 510	14 678
Total partiel	101 733	96 857
Maladies professionnelles		
Dossiers acceptés ³	9 912	8 235
Autres dossiers ⁴	5 040	5 182
Total partiel	14 952	13 417
Total	116 685	110 274

1. Données en date du 1^{er} mars 2018.
2. Données en date du 1^{er} mars 2017.
3. Dossiers ouverts entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre et pour lesquels la dernière décision rendue est « demande d'indemnisation acceptée », ou dossiers dans lesquels ne figurent que des frais.
Les décès reliés à une lésion professionnelle sont compris dans ce nombre.
4. Dossiers ouverts entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre et pour lesquels la dernière décision rendue est « demande d'indemnisation refusée », « en suspens » ou « inconnue ».

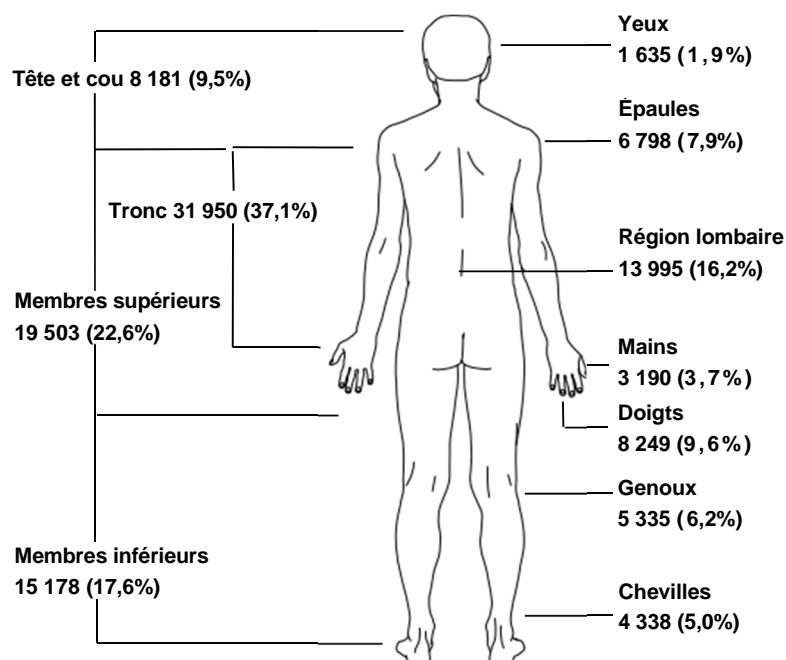
Nombre de décès¹
selon l'événement et l'année du décès, 2016-2017

	2017 ²	2016 ³
Accidents du travail		
2012 ou avant	0	0
2013	0	1
2014	2	6
2015	3	23
2016	14	50
2017	43	-
Total partiel	62	80
Maladies professionnelles		
2012 ou avant	2	2
2013	3	5
2014	8	12
2015	15	55
2016	68	63
2017	72	-
Total partiel	168	137
Total	230	217

1. Décès reliés à une lésion professionnelle pour lesquels, au 31 décembre de l'année présentée, la date d'inscription de l'acceptation se situe entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre.
2. Données en date du 31 décembre 2017.
3. Données en date du 31 décembre 2016.

Nombre de dossiers ouverts à la suite d'accidents du travail et acceptés (2017) Répartition relative selon le siège de la lésion

Total : 86 223



Services aux travailleurs et prestations

Le total des prestations pour les lésions professionnelles en 2017 s'élève à 2,1 milliards de dollars. Ce chiffre comprend les montants suivants : indemnités de remplacement du revenu, frais d'assistance médicale, frais de réadaptation, indemnités pour préjudice corporel, indemnités pour incapacité permanente, indemnités de décès et indemnités de stabilisation économique et sociale.

Lorsqu'un travailleur devient incapable d'exercer son emploi en raison des conséquences d'une lésion professionnelle, la loi lui assure une indemnité de remplacement du revenu jusqu'à ce qu'il redevienne capable d'exercer cet emploi, un emploi équivalent ou un autre emploi convenable. Cette indemnité correspond à 90 % du salaire net retenu que le travailleur retire annuellement de son emploi. Le salaire brut utilisé pour calculer cette indemnité ne peut dépasser le salaire maximum annuel assurable, dont le montant est ajusté chaque année. En 2017, ce maximum était fixé à 72 500 \$.

En 2017, les indemnités de remplacement du revenu versées aux travailleurs pour interruption du travail ont totalisé 1 294,9 millions de dollars, dont 658,4 millions versés en période de consolidation médicale et de réadaptation, et 636,5 millions en période de post-réadaptation. Ces indemnités représentent la part la plus importante des débours du FSST pour la réparation des lésions professionnelles, soit 61,5 % (62,0 % en 2016). Notons que ces prestations peuvent avoir été versées aussi bien pour des cas déclarés en cours d'année que pour des lésions subies pendant les années précédentes.

La **Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles** reconnaît que le travailleur victime d'une lésion professionnelle a droit à la réadaptation. Des victimes de lésions survenues avant l'adoption de la loi continuent de bénéficier des programmes de réadaptation qu'avait mis en oeuvre la CNESST.

Les bénéficiaires de la réadaptation sont des travailleurs ayant subi une lésion professionnelle dont les conséquences physiques ou psychiques compromettent leur réinsertion sociale et professionnelle, notamment le retour à l'emploi qu'ils occupaient au moment de l'événement. Le rôle de la CNESST en cette matière consiste à mettre en oeuvre, avec la

collaboration du travailleur, un plan d'action qui favorise la participation de son employeur. Ce plan peut comporter des mesures de réadaptation sociale ou professionnelle, selon les besoins du travailleur.

La réadaptation sociale vise à favoriser le retour à l'autonomie personnelle et sociale du travailleur. Grâce à cette mesure, 2 502 travailleurs ont bénéficié de services d'aide à domicile, 2 157, de services d'intervention psychosociale et 13 155, de services d'entretien du domicile. La réadaptation professionnelle tend à favoriser la réintégration du travailleur dans son emploi ou dans un emploi équivalent, ou sinon, son accès à un autre emploi convenable. C'est ainsi que 9 009 travailleurs ont profité du programme d'évaluation professionnelle et 1 315, de formation professionnelle.

Tous les frais d'assistance médicale reliés à une lésion professionnelle sont à la charge du FSST. En 2017, cela représente 22,9 % des débours, soit 482,5 millions de dollars dont 64,1 % ont servi au remboursement des soins et traitements fournis par des établissements de santé, des professionnels de la santé et du personnel paramédical. Les frais de réadaptation professionnelle et sociale ont pour leur part atteint 71,8 millions de dollars. Environ 38,5 % de cette somme a été affecté à la réadaptation professionnelle.

**Prestations pour les programmes de réparation,
selon la catégorie, et pour le programme Pour une
maternité sans danger, 2016-2017¹
(en milliers de dollars)**

	2017	2016
Programmes de réparation		
Indemnités de remplacement du revenu		
Consolidation médicale et réadaptation	658 382	613 187
Postréadaptation	636 485	628 183
Total partiel	1 294 867	1 241 370
Frais d'assistance médicale	482 486	451 151
Frais de réadaptation ²	71 813	74 794
Indemnités pour préjudice corporel	160 009	135 230
Indemnités pour incapacité permanente	56 651	59 947
Indemnités de décès	38 217	37 151
Indemnités de stabilisation économique et sociale	1 971	2 294
Total	2 106 014	2 001 937
Programme		
Pour une maternité sans danger	229 230	236 020

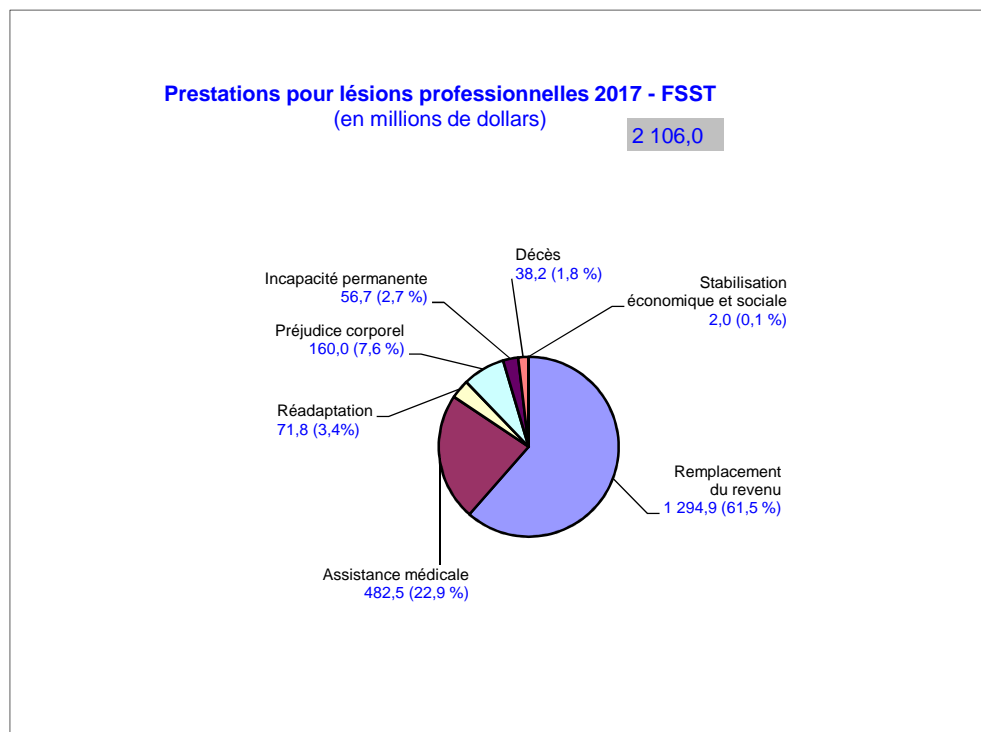
1. Le montant à l'égard des programmes de réparation, ne tenant pas compte du programme *Pour une maternité sans danger* mais comprenant l'augmentation du passif actuariel, s'établit à 2 662 860 000 \$ pour 2017 comparativement à 2 179 235 000 \$ pour 2016.
2. Les frais de réadaptation ne comprennent pas les indemnités de remplacement du revenu versées en période de réadaptation.

Il est possible qu'à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, un travailleur subisse une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique. Il a alors droit à une indemnité forfaitaire pour préjudice corporel ou à une rente d'incapacité permanente. Les travailleurs victimes d'une lésion professionnelle entraînant une atteinte permanente touchent des montants forfaitaires appelés indemnités pour préjudice corporel. Le montant de cette indemnité est en fonction de l'âge du travailleur et du pourcentage d'atteinte à son intégrité physique ou psychique. En

2017, le FSST a versé des indemnités pour préjudice corporel d'un total de 160,0 millions de dollars, soit une hausse de 18,3 % par rapport à 2016.

La rente d'incapacité permanente est viagère et elle est versée à des travailleurs ayant subi une lésion avant le 19 août 1985. Au total, 56,7 millions de dollars ont été versés en indemnités pour incapacité permanente, soit une diminution de 5,3 % par rapport à 2016. Ce montant représente 2,7 % du total des débours pour les lésions professionnelles.

La loi prévoit également des indemnités pour les personnes à charge d'un travailleur décédé en raison d'une lésion professionnelle. Au total, 38,2 millions de dollars ont été déboursés à la suite d'un décès, soit une augmentation de 2,7 % par rapport à 2016.



Indemnisation des victimes d'actes criminels et des personnes ayant accompli un acte de civisme (IVAC-Civismisme)

La Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) a continué à traiter, en 2017, les demandes de prestations présentées en vertu de la **Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels** et de la **Loi visant à favoriser le civisme**. Les prestations payables aux bénéficiaires de ces lois et les services auxquels ils ont droit sont, à quelques exceptions près, les mêmes que ceux prévus par la **Loi sur les accidents du travail**, maintenue en vigueur à cette fin.

En 2017, l'IVAC a reçu 8 527 demandes d'indemnisation de la part des personnes victimes d'actes criminels, soit une augmentation de 10 % par rapport à l'année précédente. Elle s'est prononcée au cours de l'année sur 7 378 demandes, en acceptant 6 000 et en refusant 1 239; 139 dossiers ont été fermés à la suite du désintéressement ou de leur désistement. L'IVAC a également reçu 40 demandes en vertu de la **Loi visant à favoriser le civisme**. Des 36 décisions qu'elle a rendues en 2017, elle a accepté 27 demandes et en refusé 9.

Pendant cette période, l'IVAC a indemnisé les victimes et les sauveteurs pour près de 105 millions de dollars à titre de prestations. Les frais engagés pour l'application de ces deux lois lui sont remboursés par le ministère des Finances dans le cadre des programmes budgétaires relevant du ministère de la Justice.

**Nombre de demandes d'indemnisation
IVAC et Civisme, 2016-2017**

	2017 ¹	2016 ²
IVAC		
Demandes traitées		
Demandes acceptées	6 000	5 172
Demandes refusées	1 239	1 343
Dossiers fermés – désintéressement du réclamant	116	80
Dossiers fermés – désistement du réclamant	23	25
Total	7 378	6 620
Demandes reçues	8 527 ³	7 721
Civisme		
Demandes traitées		
Demandes acceptées	27	15
Demandes refusées	9	13
Dossiers fermés – désintéressement du réclamant	0	1
Dossiers fermés – désistement du réclamant	0	0
Total	36	29
Demandes reçues	40	27

1. Données en date du 31 décembre 2017.
2. Données en date du 31 décembre 2016.
3. Les données de 2017 ne sont pas produites sur la même base que les années antérieures.

Indemnisation en vertu du programme *Pour une maternité sans danger*

La CNESST applique, depuis 1981, le programme *Pour une maternité sans danger* prévu par la **Loi sur la santé et la sécurité du travail**. L'objectif du programme est de permettre à la travailleuse enceinte ou qui allaite la possibilité d'être affectée immédiatement à des tâches sécuritaires quand cette dernière fournit à son employeur un certificat médical attestant l'existence de dangers physiques particuliers pour elle-même en raison de son état de grossesse, ou pour son enfant à naître ou allaité. Si l'employeur est dans l'impossibilité de l'affecter immédiatement à d'autres tâches, elle peut cesser de travailler et recevoir des indemnités jusqu'au moment où il lui offrira une affectation ou, sinon, jusqu'à la date de son accouchement ou de la fin de l'allaitement.

Au cours de 2017, la CNESST a reçu 34 641 demandes de prestations reliées à ce programme, soit une diminution de 2,9 % par rapport aux 35 664 demandes de 2016. En 2017, 32 389 demandes (93,5 %) ont été acceptées. Les principales raisons de refus sont les suivantes : conditions de travail ne comportant pas de danger réel, retrait exercé pour des raisons médicales personnelles sans lien avec le travail, conditions d'admissibilité au programme non satisfaites. L'évaluation des demandes de prestations par la CNESST repose sur une analyse individuelle de chacun des cas soumis. Sa décision s'appuie sur l'information contenue dans le certificat médical, sur l'avis fourni par l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux dans son rapport d'évaluation du poste de travail et sur tout renseignement obtenu en communiquant avec la travailleuse, son médecin traitant et son employeur.

Le FSST a ainsi versé 229,2 millions de dollars à titre d'indemnités à des travailleuses en 2017, soit une diminution de 2,9 % par rapport à 2016. Enfin, le versement des indemnités s'effectue selon les modalités prévues par la **Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles**.

La prévention-inspection

Documentation

Conformément à son mandat qui consiste à assurer des services d'information documentaire à toutes les clientèles intéressées à la santé et à la sécurité du travail, le Centre de documentation a répondu à 517 demandes pour des recherches documentaires complexes et prêté 5 180 livres et documents audiovisuels.

Ces activités s'inscrivent dans une démarche qui vise notamment la prise en charge de la prévention par les milieux de travail. En effet, près de 2 800 documents ont été empruntés par des entreprises québécoises pour des activités d'information, de sensibilisation ou de formation du personnel.

La banque de données Information SST, qui constitue le catalogue collectif de documentation en santé et en sécurité du travail au Québec, s'est enrichie de 2 082 nouveaux titres, dont 315 proviennent des centres de documentation de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) et des associations sectorielles paritaires (ASP) participantes. La banque de données *Information SST*, accessible par Internet (<https://www.centredoc.cnesst.gouv.qc.ca>) a été consultée 120 400 fois en 2017. Les rapports d'enquête d'accident produits par la Commission, qui y sont diffusés, ont fait l'objet de 97 884 consultations au cours de cette même année.

En lien avec l'orientation gouvernementale de développement durable, le Centre de documentation met à la disposition de ses clientèles une collection de plus de 9 700 normes, revues, livres et articles accessibles en ligne. En 2017, ces publications ont fait l'objet de plus de 21 300 consultations de la part des employés de la CNESST, de l'IRSST et des ASP.

Le répertoire toxicologique a continué de fournir aux intervenants en santé et sécurité du travail l'information nécessaire sur les produits chimiques ou biologiques utilisés au travail. En 2017, la banque de données a été augmentée de plus de 229 entrées, pour contenir 159 000 produits. Plus de 2 029 mises à jour ont été effectuées dans 439 produits. En outre, de l'information sur 9 673 substances est maintenant accessible dans son site Internet en différents formats d'affichage.

Environ 1 685 classifications complètes sont disponibles en vertu du nouveau Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT 2015) et diffusées dans le site Internet du Répertoire toxicologique. La priorité a été accordée aux produits les plus consultés du site Web du répertoire toxicologique ou apparaissant dans l'Annexe I du Règlement sur la santé et la sécurité du travail (RSST).

En 2017, plus de 2,5 millions de pages de renseignements sur les produits ont été consultées par 825 515 visiteurs.

La clientèle du répertoire toxicologique peut obtenir par téléphone et par courriel des renseignements concernant notamment le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite, l'échantillonnage et le SIMDUT. En 2017, quelque 880 demandes d'information ont été traitées.

Dans son mandat d'expertise-conseil sur les substances chimiques et biologiques utilisées en milieu de travail, les professionnels du répertoire toxicologique ont collaboré à plusieurs dossiers tels que l'amiante (établissement et construction), l'exposition à la silice, aux fumées de soudage, aux isocyanates, au plomb et au béryllium, l'entreposage des matières dangereuses, les mesures de vigilance (ammoniac), les risques biologiques (moisissures, fientes d'oiseaux et autres zoonoses), la recirculation prohibée de certains contaminants de l'air et les appareils de protection respiratoire.

Services de santé au travail

La **Loi sur la santé et la sécurité du travail** confie au réseau de la santé publique un rôle de premier plan en matière de santé au travail. Les centres intégrés de santé et de services sociaux ayant signé un contrat spécifique avec la

CNESST acceptent d'endosser les responsabilités administratives et financières reliées aux subventions accordées par le FSST.

Les sommes consenties au programme de santé au travail ont atteint 69,7 millions de dollars, dont :

- ◇ 56,2 millions ont permis de financer les activités des 16 équipes régionales et des 54 équipes locales;
- ◇ 9,8 millions ont été remboursés à la Régie de l'assurance maladie du Québec pour les services rendus par les médecins;
- ◇ 2,7 millions ont été versés à l'IRSST pour des services de laboratoire fournis aux équipes de santé au travail;
- ◇ 0,9 million a été accordé par le FSST en subvention, afin d'aider les établissements des secteurs qui ne sont pas désignés comme prioritaires à maintenir leur service de santé;
- ◇ 0,04 million a été versé à l'IRSST pour la réalisation des tests de laboratoire sur le béryllium;
- ◇ 0,1 million a été accordé pour l'amortissement du coût de la nouvelle unité des services cliniques de dépistage en audiologie et en radiologie.

Les équipes de santé au travail ont transmis à l'IRSST des échantillons sur lesquels 31 086 analyses ont été réalisées. De plus, un montant de 0,2 million a été consacré au remplacement d'instruments de mesure de la qualité de l'air et d'instruments nécessaires à la surveillance environnementale, portant le total des sommes consenties à 69,9 millions.

Subventions pour la formation et l'information

En 2017 les montants suivants ont été attribués :

- ◇ 5,3 millions de dollars à 13 associations syndicales et 4,8 millions à 31 associations d'employeurs pour leur permettre de réaliser divers projets de formation et d'information à l'intention de leurs membres;
- ◇ 0,3 million de dollars afin de soutenir des organismes à but non lucratif pour l'organisation de congrès, colloques offerts à leurs membres dans le but de favoriser la prise en charge de la santé et sécurité;
- ◇ 1,4 million a permis la participation de deux associations patronales et de trois associations syndicales aux travaux de la CNESST.

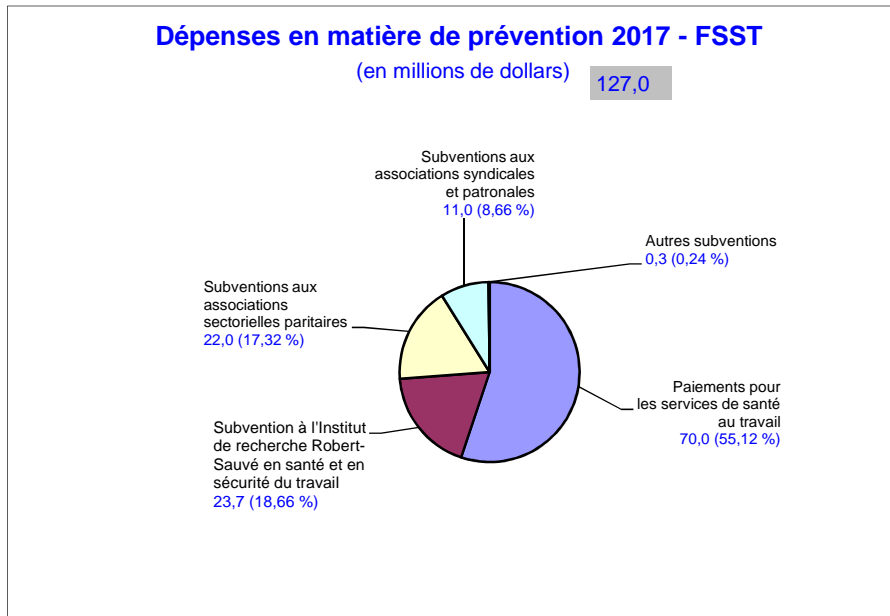
Le total des subventions représente donc un montant de 11,8 millions de dollars. D'autre part, 0,5 million de dollars de subventions a été récupéré relativement aux années antérieures portant ainsi le total des subventions versées aux associations syndicales et patronales par le FSST en 2017 à 11,3 millions de dollars.

Au cours de la même année, 10 associations sectorielles paritaires (ASP) étaient actives dans les secteurs suivants :

- ◇ Administration provinciale;
- ◇ Affaires municipales;
- ◇ Affaires sociales;
- ◇ Construction;
- ◇ Fabrication d'équipement de transport et de machines;
- ◇ Multi Prévention;
- ◇ Mines;
- ◇ Auto Prévention;
- ◇ Préventex – Textile;
- ◇ Via prévention-transport-entreposage

D'une part, la CNESST a accordé des subventions totalisant 22,7 millions de dollars à ces 10 associations paritaires en 2017. De plus, une somme de 0,2 million a été versée à l'ASP Construction pour l'application d'une entente visant la délivrance d'attestations aux personnes ayant suivi le cours Santé et sécurité générale sur les chantiers de construction. Le total des subventions représente donc un montant de 22,9 millions de dollars. D'autre part, 0,9 million de dollars de subventions a été récupéré relativement aux années antérieures portant ainsi le total des subventions versées par le FSST en 2017 à 22,0 millions de dollars.

Il est à noter que le financement des ASP provient de cotisations spécifiques auprès des employeurs des secteurs d'activité pour lesquels une association a été constituée. En 2017, les taux de cotisations ont varié entre 0,022 \$ et 0,097 \$ du 100 \$ de masse salariale assurable.



Interventions de la CNESST

Au cours de l'année, les équipes régionales de prévention-inspection ont visité 9 023 établissements, 7 347 chantiers, 243 autres lieux de travail et 145 lieux non classés. La CNESST est intervenue dans 17 113 dossiers. Plus de 98 % des interventions faisaient suite à une plainte ou portaient sur l'application des lois ou des règlements.

En 2017, 51 dossiers de promotion ont été ouverts, dont 4 pour la tenue de colloques, 1 pour l'organisation d'expositions et 30 pour des présentations visant la promotion de la prévention.

Les inspecteurs de la CNESST ont constaté 65 489 dérogations en 2017, comparativement à 68 217 en 2016. La CNESST a aussi signifié 4 068 constats d'infraction.

**Nombre d'employeurs, d'établissements,
de chantiers de construction et d'autres lieux visités,
2016-2017**

	2017	2016
Employeurs	11 610	12 090
Établissements	9 023	9 221
Chantiers	7 347	7 485
Autres lieux	243	278
Lieux non classés	145	148

Données en date du 1^{er} mars de l'année suivante.

**Nombre de dossiers d'intervention en prévention-
inspection créés, selon le type d'intervention,
et de dossiers de promotion,
selon le genre d'activité, 2016-2017**

	2017	2016
Dossiers d'intervention en prévention-inspection		
Assistance	124	117
Enquête	45	47
Loi et règlements	13 703	14 101
Plainte	3 205	3 421
Programme provincial	5	8
Refus de travailler	31	49
Total	17 113	17 743
Dossiers de promotion		
Colloque	4	4
Exposition	1	7
Présentation	30	56
Autre ou non codé	16	10
Total	51	77

**Nombre de décisions prises,
selon le type de décision, 2016-2017**

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Dérogations constatées	65 489	68 217
Arrêts des machines, fermetures des lieux, scellés apposés	3 430	3 537
Constats d'infraction signifiés	4 068	3 856

Données en date du 1^{er} mars de l'année suivante.

Les recours et la conciliation

Un travailleur qui croit avoir été l'objet de la part de son employeur, d'un congédiement, d'une suspension, d'un déplacement, d'une mesure discriminatoire ou de représailles ou toute autre sanction parce qu'il a été victime d'une lésion professionnelle ou à cause de l'exercice d'un droit que lui confère la loi peut soumettre une plainte à la Commission en vertu de l'article 32 de la **Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles** (LATMP) ou de l'article 227 de la **Loi sur la santé et la sécurité du travail** (LSST). De plus, un travailleur ou un employeur peut demander l'intervention de la Commission en cas de désaccord sur les modalités d'application du droit de retour au travail en vertu des articles 245, 246 et 251 de la LATMP.

Lorsqu'une plainte ou une demande d'intervention est soumise à la Commission, celle-ci tente d'abord de concilier le travailleur et l'employeur, tel que précisé à l'article 254 de la LATMP. En l'absence d'entente et si le travailleur maintient son recours, les parties sont convoquées à une audience, laquelle permet à la Commission de rendre une décision. Ces responsabilités sont assumées par les conciliateurs-décideurs de la Commission.

En 2017, la Commission a reçu 1 893 plaintes en vertu de l'article 32 de la LATMP, 386 plaintes en vertu de l'article 227 de la LSST et aucune demande d'intervention, pour un total de 2 279 dossiers.

Durant l'année 2017, 2 224 plaintes ont été finalisées par les conciliateurs-décideurs. Parmi celles-ci, 1 779 plaintes ont été réglées par conciliation et 363 décisions ont été rendues.

Ainsi, 80,0 % des plaintes ont été réglées par un processus de conciliation et 16,3 % ont été réglées par une décision durant l'année 2017. Les autres plaintes ont été fermées administrativement (3,7 %).

Les décisions rendues depuis le 2 novembre 2009 par les conciliateurs-décideurs de la CNESST sont publiées sur le site internet jugements.qc.ca de la Société québécoise d'information juridique afin de se conformer à l'obligation prévue par le Règlement sur la diffusion de l'information et sur la protection des renseignements personnels entré en vigueur le 29 novembre 2009.

Recours et conciliation - Statistiques selon la région (2017)

Direction régionale	Plaintes reçues	Plaintes en vertu de l'article 32 de la LATMP					Total
		IRR	CR	REJ	ACC	FER	
Île-de-Montréal	446	60	329	7	10	10	416
Total partiel	446	60	329	7	10	10	416
Longueuil	143	16	109	4	4	2	135
Saint-Jean-sur-Richelieu	91	8	84	1	1	4	98
Valleyfield	78	12	53	2	1	5	73
Yamaska	84	7	61	4	0	3	75
Total partiel	396	43	307	11	6	14	381
Abitibi-Témiscamingue	43	7	34	0	0	3	44
Bas-Saint-Laurent	42	2	37	1	1	2	43
Capitale-Nationale	160	8	124	1	3	7	143
Chaudière-Appalaches	83	7	77	4	2	2	92
Côte-Nord	18	2	14	1	0	0	17
Estrie	69	6	53	1	0	6	66
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	17	2	10	1	1	4	18
Lanaudière	162	8	120	8	0	1	137
Laurentides	167	12	118	4	0	7	141
Laval	100	16	80	0	1	1	98
Mauricie et Centre-du-Québec	93	14	73	4	1	3	95
Outaouais	43	2	32	1	2	3	40
Saguenay-Lac-Saint-Jean	54	4	43	0	2	3	55
Total partiel	1 051	90	815	26	13	42	986
Total	1 893	193	1 451	44	29	66	1 783

Légende : IRR : Irrecevable CR : Conciliation réussie REJ : Rejetée ACC : Accueillie
FER : Fermeture administrative.

Recours et conciliation - Statistiques selon la région (2017) suite

Direction régionale	Plaintes en vertu de l'article 227 de la LSST						
	Plaintes reçues	Plaintes finalisées					Total
		IRR	CR	REJ	ACC	FER	
Île-de-Montréal	93	12	78	1	2	1	94
Total partiel	93	12	78	1	2	1	94
Longueuil	24	3	32	1	1	1	38
Saint-Jean-sur-Richelieu	15	1	13	0	1	0	15
Valleyfield	16	1	15	0	0	1	17
Yamaska	20	2	20	0	0	1	23
Total partiel	75	7	80	1	2	3	93
Abitibi-Témiscamingue	1	1	0	0	0	0	1
Bas-Saint-Laurent	8	3	4	1	1	0	9
Capitale-Nationale	32	2	29	4	2	1	38
Chaudière-Appalaches	24	31	11	1	1	2	46
Côte-Nord	3	1	3	0	0	0	4
Estrie	21	2	13	0	0	0	15
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	1	0	0	0	0	0	0
Lanaudière	10	2	6	1	0	2	11
Laurentides	49	1	38	1	1	0	41
Laval	15	2	14	0	1	1	18
Mauricie et Centre-du-Québec	32	5	32	1	1	3	42
Outaouais	12	2	12	0	0	1	15
Saguenay-Lac-Saint-Jean	10	1	8	1	2	2	14
Total partiel	218	53	170	10	9	12	254
Total	386	72	328	12	13	16	441

Légende : IRR : Irrecevable CR : Conciliation réussie REJ : Rejetée ACC : Accueillie
FER : Fermeture administrative.

Recours et conciliation - Statistiques selon la région (2017) suite

Direction régionale	Demandes d'intervention articles 245 et 246 de la LATMP						
	Demandes reçues	Demandes finalisées					Total
		IRR	CR	REJ	ACC	FER	
Île-de-Montréal	0	0	0	0	0	0	0
Total partiel	0	0	0	0	0	0	0
Longueuil	0	0	0	0	0	0	0
Saint-Jean-sur-Richelieu	0	0	0	0	0	0	0
Valleyfield	0	0	0	0	0	0	0
Yamaska	0	0	0	0	0	0	0
Total partiel	0	0	0	0	0	0	0
Abitibi-Témiscamingue	0	0	0	0	0	0	0
Bas-Saint-Laurent	0	0	0	0	0	0	0
Capitale-Nationale	0	0	0	0	0	0	0
Chaudière-Appalaches	0	0	0	0	0	0	0
Côte-Nord	0	0	0	0	0	0	0
Estrie	0	0	0	0	0	0	0
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	0	0	0	0	0	0	0
Lanaudière	0	0	0	0	0	0	0
Laurentides	0	0	0	0	0	0	0
Laval	0	0	0	0	0	0	0
Mauricie et Centre-du-Québec	0	0	0	0	0	0	0
Outaouais	0	0	0	0	0	0	0
Saguenay-Lac-Saint-Jean	0	0	0	0	0	0	0
Total partiel	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0

Légende : IRR : Irrecevable CR : Conciliation réussie REJ : Rejetée ACC : Accueillie
FER : Fermeture administrative.

Recours et conciliation - Statistiques selon la région (2017) suite

Direction régionale	Plaintes reçues	Plaintes finalisées				
	Total	Conciliation ¹	Décisions ²	Total partiel	Fermeture ³	Total
Île-de-Montréal	539	407	92	499	11	510
Total partiel	539	407	92	499	11	510
Longueuil	167	141	29	170	3	173
Saint-Jean-sur-Richelieu	106	97	12	109	4	113
Valleyfield	94	68	16	84	6	90
Yamaska	104	81	13	94	4	98
Total partiel	471	387	70	457	17	474
Abitibi-Témiscamingue	44	34	8	42	3	45
Bas-Saint-Laurent	50	41	9	50	2	52
Capitale-Nationale	192	153	20	173	8	181
Chaudière-Appalaches	107	88	46	134	4	138
Côte-Nord	21	17	4	21	0	21
Estrie	90	66	9	75	6	81
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	18	10	4	14	4	18
Lanaudière	172	126	19	145	3	148
Laurentides	216	156	19	175	7	182
Laval	115	94	20	114	2	116
Mauricie et Centre-du-Québec	125	105	26	131	6	137
Outaouais	55	44	7	51	4	55
Saguenay-Lac-Saint-Jean	64	51	10	61	5	66
Total partiel	1 269	985	201	1 186	54	1 240
Total	2 279	1 779	363	2 142	82	2 224

1. Conciliation réussie (CR).

2. Irrecevable (IRR), Rejetée (REJ) et Accueillie (ACC).

3. Fermeture administrative.

La révision administrative

Au 31 décembre 2017, la Direction de la révision administrative avait inscrit 62 754 demandes de révision, soit une augmentation de 3,9 % par rapport aux 60 412 demandes inscrites l'année précédente.

Cette augmentation des demandes de révision a été observée en ce qui a trait à la réparation, au financement ainsi qu'au programme *Pour une maternité sans danger*, alors que les demandes pour la prévention-inspection étaient en baisse. En 2017, la CNESST a inscrit 55 021 demandes de révision en réparation, comparativement à 53 165 en 2016, soit une augmentation de 3,5 %. On constate une augmentation de 8,2 % des demandes de révision en financement, leur nombre étant passé de 6 627 en 2016 à 7 169 en 2017. En ce qui a trait aux demandes de révision pour le programme *Pour une maternité sans danger*, on constate une augmentation de 22,6 %, leur nombre passant de 186 en 2016 à 228 en 2017. Les demandes de révision en prévention-inspection, les demandes sont passées de 434 en 2016 à 336 en 2017, une diminution de 22,6 %.

En 2017, la réparation représentait 87,7 % des demandes inscrites, le financement, 11,4 %, la prévention-inspection, 0,5 % et le programme *Pour une maternité sans danger*, 0,4 %. De ces demandes, 36,0 % provenaient des travailleurs et 63,6 % des employeurs, une proportion légèrement à la baisse pour les travailleurs et à la hausse pour les employeurs par rapport à celles de l'année précédente.

Au cours de l'année, 42 233 demandes ont été terminées. Les demandes des travailleurs ont été agréées dans 10,2 % des cas et celles des employeurs, dans une proportion de 3,1 %.

En 2017, la Direction de la révision administrative a fermé 49 644 dossiers relatifs à des demandes de révision, ce qui comprend les désistements et les cas d'absence de compétence et de fermeture administrative.

**Nombre de demandes de révision inscrites
et de demandes terminées par la Direction de la révision administrative • 2015-2017**

Demandes de révision inscrites	2017	2016	2015
Réparation			
Demandes des travailleurs	22 322	22 318	21 487
Demandes des employeurs	32 527	30 737	22 754
Demandes autres ¹	172	110	109
Financement			
Demandes des travailleurs	14	14	19
Demandes des employeurs	7 123	6 589	7 629
Demandes autres ¹	32	24	23
Prévention-inspection			
Demandes des travailleurs	20	55	58
Demandes des employeurs	260	327	349
Demandes autres ¹	56	52	56
Programme			
<i>Pour une maternité sans danger</i>			
Demandes des travailleurs	211	162	177
Demandes des employeurs	17	24	31
Demandes autres ¹	0	0	0
Total partiel			
Demandes des travailleurs	22 567	22 549	21 741
Demandes des employeurs	39 927	37 677	30 763
Autres ¹	260	186	188
Total	62 754	60 412	52 692
Demandes terminées	2017	2016	2015
Demandes de 1re instance modifiées			
Demandes des travailleurs	1 623	1 797	1 751
Demandes des employeurs	801	1 029	997
Demandes autres ¹	9	5	8
Total partiel	2 433	2 831	2 756
Demandes de 1re instance maintenues			
Demandes des travailleurs	14 264	15 786	17 495
Demandes des employeurs	25 373	27 077	24 949
Demandes autres ¹	163	123	145
Total partiel	39 800	42 986	42 589
Total partiel			
Demandes des travailleurs	15 887	17 583	19 246
Demandes des employeurs	26 174	28 106	25 946
Demandes autres ¹	172	128	153
Total	42 233	45 817	45 345
Dossiers clos	49 644	53 059	51 243

1. Demandes faites par une partie autre qu'un travailleur ou un employeur.

Note. – Les données relatives à la DRA tiennent compte d'une maturité de 2 mois.

Révision administrative – IVAC - Civisme

Les demandes de révision des décisions rendues, sans audition, par la Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) sont examinées par le Bureau de la révision administrative IVAC-Civisme.

Au cours de l'année 2017, 1 790 nouvelles demandes de révision et de reconsidération administrative ont été reçues et des décisions ont été rendues dans 1 308 dossiers en révision administrative et dans 227 dossiers en reconsidération administrative. Les principaux motifs de contestation portent sur la durée ou sur le montant des indemnités versées pour une incapacité temporaire et le pourcentage d'incapacité permanente. En ce qui a trait à l'admissibilité, les contestations visent les refus pour présentation tardive de la demande de prestations et pour absence de preuve d'un acte criminel. La majorité des demandes de reconsidération visent les mesures de réadaptation, les frais d'assistance médicale et l'admissibilité aux différents programmes.

Des décisions de première instance révisées en 2017 suite à une demande de révision ou de reconsidération, 19,6 % ont été infirmées, annulées ou partiellement confirmées par le Bureau de la révision administrative.

Les mutuelles de prévention

Après 20 années d'existence, l'adhésion aux mutuelles de prévention s'est poursuivie. Ainsi, les 102 mutuelles de 2017 ne regroupaient pas moins de 28 581 employeurs¹ membres, représentant 41 792 établissements. Ce produit d'assurance touchait 14,0 % de l'ensemble des employeurs inscrits à la CNESST et comptait pour 19,9 % de la masse salariale assurable (28,9 milliards de dollars) et 25,5 % de la cotisation (680,8 millions de dollars) de 2017.

L'objectif des mutuelles consiste à faire en sorte que les efforts consacrés à la prévention par la petite et la moyenne entreprise aient une influence sur leur prime. La clientèle visée a bien répondu à l'appel, puisque, 20 ans plus tard, 25,5 % des employeurs membres des mutuelles possèdent une masse salariale inférieure à 200 000 \$.

Répartition des employeurs¹ membres des mutuelles, selon la masse salariale • 2016-2017

Masse salariale	2017 ²		2016 ³	
	Nombre d'employeurs	%	Nombre d'employeurs	%
0 \$	1	0,0%	2	0,0%
De 1 \$ à <100 000 \$	3 430	12,0%	3 698	12,9%
De 100 000 \$ à < 200 000 \$	3 853	13,5%	4 144	14,4%
De 200 000 \$ à < 500 000 \$	7 467	26,1%	7 499	26,1%
De 500 000 \$ à < 1 000 000 \$	5 953	20,8%	5 898	20,5%
De 1 000 000 \$ à < 5 000 000 \$	7 116	24,9%	6 760	23,6%
De 5 000 000 \$ à < 10 000 000 \$	562	2,0%	530	1,8%
10 000 000 \$ et plus	199	0,7%	172	0,6%
Total	28 581	100%	28 703	100%

1. Dossiers d'employeurs ouverts au moins une journée au cours de l'année.
2. Données en date du 31 décembre 2017 pour les employeurs, et en date du 30 juin 2018 pour la masse salariale 2017.
3. Données en date du 31 décembre 2016 pour les employeurs, et en date du 30 juin 2017 pour la masse salariale 2016.

Depuis 2002, la CNESST publie, deux fois l'an, le bulletin d'information « À propos des mutuelles de prévention ». Cet outil d'échanges et d'information s'adresse à la fois aux employeurs membres des mutuelles et aux mandataires.

Il existe également un répertoire des mutuelles, facilitant les recherches des employeurs désireux de se joindre à une mutuelle de prévention. Cet outil est accessible dans le site Web de la CNESST.

1. Employeurs qui, au 30 juin 2018, étaient inscrits pour l'année 2017, sans égard à leur masse salariale.



POUR NOUS JOINDRE

 **1 844 838-0808**

 **cnesst.gouv.qc.ca**