

Document de travail présenté à la Commission de l'économie et du travail

Dans le cadre des consultations particulières et des auditions publiques sur le Projet de
loi 59

Loi modernisant le régime de santé et sécurité du travail

20 janvier 2021

Pour information

Force Jeunesse

C.P. 39041 CP Saint-Alexandre

Montréal, Québec H3B 0B2

514-384-8666

www.forcejeunesse.com

Simon Telles, Président

presidence@forcejeunesse.qc.ca

Gabrielle Morneau El-Hajal, Vice-présidente exécutive

exec@forcejeunesse.qc.ca

Éliane Racine, Vice-présidente au contenu

contenu@forcejeunesse.qc.ca

Comité de rédaction du mémoire : Éliane Racine à partir de recherches réalisées par Jessica Dubé et Rim Elkhotti.

Table des matières

AU SUJET DE FORCE JEUNESSE	1
LES PRINCIPES QUI GUIDENT L'ARGUMENTATION DE FORCE JEUNESSE	2
SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS	2
LES CHANGEMENTS À APPORTER AU PROJET DE LOI 59	5
1. LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL.....	5
2. LES JEUNES TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES D'AGENCE.....	12
3. PLACE DES JEUNES DANS LES INSTANCES DE SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL	16
4. POLITIQUE DE TÉLÉTRAVAIL.....	19
AU-DELÀ DU PROJET DE LOI 59	22
ENQUÊTE QUÉBÉCOISE SUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL, D'EMPLOI ET DE SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL (EQCOTESST)	22
CONCLUSION	24
BIBLIOGRAPHIE	27

Au sujet de Force Jeunesse

Force Jeunesse est un regroupement de jeunes personnes qui œuvre à la défense et à l'amélioration des conditions de travail des jeunes sur le marché du travail, des perspectives d'emploi de la relève et de l'équité intergénérationnelle dans les politiques publiques. Composé exclusivement de bénévoles, son conseil d'administration rassemble 18 jeunes engagés dans une diversité de milieux (associatif, politique, syndical, communautaire, professionnel, étudiant, etc.).

L'équité entre les générations, une préoccupation pour l'avenir collectif de la société, ainsi que la responsabilité sont des valeurs fondamentales défendues par Force Jeunesse. C'est pourquoi Force Jeunesse intervient régulièrement dans le débat public par le biais de réactions documentées et constructives, afin de :

- Défendre et promouvoir les intérêts des jeunes en emploi, notamment en soutenant l'organisation des jeunes en milieu de travail;
- Sensibiliser la population et les principaux acteurs et actrices du marché du travail à la situation des jeunes et à la place accordée à la relève;
- Proposer des idées novatrices et des solutions viables à long terme aux problèmes touchant la jeunesse et l'équité entre les générations, en s'appuyant sur des réflexions et des recherches exhaustives de qualité;
- Représenter la relève dans les débats publics et organiser des événements pour favoriser l'échange et la réflexion;
- Favoriser la participation des jeunes dans les institutions publiques.

Au fil des années, Force Jeunesse a établi sa crédibilité au sein de la société québécoise en prenant des positions étayées et est devenue une actrice incontournable sur de nombreux enjeux. De plus, Force Jeunesse est parfois l'unique organisation jeunesse intervenant sur des enjeux d'importance tels que les régimes de retraite ou les clauses de disparités de traitement (« CDT ») en milieu de travail.

Les principes qui guident l'argumentation de Force Jeunesse

Ce mémoire est en très grande partie basé sur les constats de deux recherches, réalisées à l'hiver 2020, au sujet de la santé et sécurité au travail chez les jeunes travailleurs et travailleuses d'agence ainsi que sur la santé psychologique des jeunes au travail. La première recherche, réalisée en collaboration avec Jessica Dubé, avait pour objectif d'identifier les améliorations pouvant être apportées aux lois québécoises en matière de santé et sécurité du travail afin de mieux protéger les travailleurs et les travailleuses d'agence. En plus de proposer des améliorations aux lois du travail, cette recherche présente aussi un état de la situation, bien que limité par la disponibilité des données à ce sujet, au Québec.

La seconde recherche, effectuée en collaboration avec Rim Elkhotti, nous a permis d'identifier les facteurs pouvant influencer la santé psychologique au travail, un portrait détaillé de la situation actuelle au Québec ainsi que les améliorations à apporter aux lois pour protéger la santé psychologique des jeunes au travail. Les rapports de recherche complets sont disponibles sur demande.

Nous avons également pris le temps d'ajouter des recommandations quant à la place des jeunes dans les instances paritaires de santé et sécurité du travail ainsi qu'une recommandation pour mieux encadrer les pratiques de télétravail. À la lumière de ces constats, nous proposons les recommandations suivantes pour bonifier le Projet de loi 59 et s'assurer que la *Loi sur la santé et sécurité du travail* (LSST) et la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) puissent protéger les jeunes au travail.

Sommaire des recommandations

Recommandation 1 : Inclure l'« intégrité psychique » dans l'article 9 de la LSST.

Recommandation 2 : Inclure le trouble d'adaptation, les troubles anxieux et la dépression dont la cause principale est le travail dans les maladies reconnues comme maladie professionnelle dans le Règlement sur les maladies professionnelles.

Recommandation 3 : Appliquer la présomption de l'article 28 pour les troubles de santé psychologique dont la cause principale identifiée dans le diagnostic est le travail.

Recommandation 4 : Inclure, à l'article 348.4, un psychologue industriel, membre de l'Ordre des psychologues, dans la composition du comité scientifique ce qui permettrait d'assurer un suivi des problèmes de santé psychologique au travail et d'ajuster, au besoin, la liste des maladies professionnelles reconnues.

Recommandation 5 : Introduire à l'article 348.2 :

- 1- L'analyse comparative des maladies professionnelles indemnisées dans les autres juridictions provinciales et fédérales;
- 2- L'application du principe de précaution dans les recommandations et les avis sur l'identification des maladies professionnelles, des contaminants ou des risques particuliers à celles-ci et des critères de détermination.

Recommandation 6 : Modification de l'article 2 de la LSST afin de garantir que tout employeur qui utilise les services de travailleurs et travailleuses soit clairement responsable de leur santé et de leur sécurité du travail.

Recommandation 7 : Modifier les interventions en santé et en sécurité du travail par l'adoption d'une politique provinciale visant entre autres à inclure les travailleurs et les travailleuses d'agence dans les activités de prévention.

Recommandation 8 : Modification de l'article 2, pour que l'agence de travail temporaire soit reconnue comme étant le véritable employeur pour les fins de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (Bernier recommandation 31).

Recommandation 9 : Modifier l'article 71 de la LSST pour ajouter l'obligation d'avoir au moins un jeune de moins de 35 ans sur le comité de santé et sécurité dans les établissements où les jeunes représentent au moins 30% de la main-d'œuvre.

Recommandation 10 : Ajouter à l'article 98 de la LSST l'obligation, dans les secteurs où les jeunes représentent au moins 30% de la main-d'œuvre, d'avoir un jeune de moins de 35 ans qui siège sur le conseil d'administration de l'association sectorielle paritaire.

Recommandation 11 : Modifier l'article 141 de la LSST afin d'y ajouter l'obligation d'avoir au moins un membre du conseil d'administration de la CNESST de moins de 35 ans.

Recommandation 12: Introduire dans la LSST l'obligation pour les organisations de mettre en place une politique d'encadrement du télétravail incluant entre autres, les modalités quant à la conception et l'aménagement du poste de travail, l'accès au lieu de travail pour fins d'évaluations de l'employeur ainsi que l'horaire et de la charge du travail.

Recommandation 13 : Mandater, à nouveau, le milieu de la recherche du Québec pour qu'il réalise une nouvelle enquête thématique en santé et en sécurité du travail permettant d'avoir un portrait actuel et représentatif de la situation sur le marché du travail québécois.

Recommandation 14 : Dans l'éventualité où une enquête de l'envergure de l'EQCOTESST serait réalisée, Force Jeunesse recommande d'harmoniser l'agrégation des données en fonction de l'âge avec celles utilisées par la CNESST dans ses rapports annuels statistiques.

Les changements à apporter au projet de loi 59

1. La santé psychologique au travail

Avant de dresser un portrait de la santé psychologique au travail chez les jeunes, il est nécessaire de définir les problèmes de santé psychologique au travail et d'identifier, sommairement, les causes des problèmes de santé psychologique au travail.

La santé psychologique au travail comporte deux composantes principales : le bien-être psychologique et la détresse psychologique (Gilbert, Dagenais-Desmarais et Savoie, 2011). Le bien-être psychologique, bien que n'ayant pas de définition clairement établie dans la littérature, permet d'évaluer la dimension positive de la santé psychologique au travail alors que la détresse psychologique permet d'évaluer la dimension négative (Gilbert, Dagenais-Desmarais et Savoie, 2011). À cet égard, il est important de noter que la détresse psychologique est une mesure non spécifique de l'état de santé psychologique permettant de capter des symptômes, notamment anxieux ou dépressifs, sans toutefois être associé à une symptomatologie clinique (Dohrenwend et al., 1980; Vézina et al. 1992). En d'autres termes, la détresse psychologique, comme l'épuisement professionnel, n'est pas reconnue au sens du DSM. Donc, en mesurant la détresse psychologique et le bien-être psychologique, nous pouvons évaluer la santé psychologique au travail et même, déceler les problèmes ainsi que la fréquence de ceux-ci chez les jeunes au travail.

La santé psychologique des jeunes se situe donc sur un continuum entre des états de bien-être et de mal-être (ex. détresse psychologique, épuisement professionnel, anxiété et dépression cliniques). Contrairement à la détresse psychologique, l'anxiété et la dépression qui ne se limitent pas à la sphère du travail, l'épuisement professionnel constitue une atteinte à la santé psychologique au travail dont la cause principale, telle que mise en évidence par la recherche, s'articule principalement autour de la sphère du travail. Il n'est donc pas une maladie, mais bien un syndrome du trouble d'adaptation qui lui, est une maladie pouvant être diagnostiquée par un professionnel de la santé (Brun, 2003; Vézina 2003).

Pour Brun (2003), l'épuisement professionnel est un phénomène progressif composé de quatre phases qui, dans l'ordre sont :

- Idéalisme où la personne se consacre à son travail, même s'il est exigeant ou offre des conditions de travail peu favorables;
- Le plafonnement où la personne constate que malgré ses efforts, les résultats de son travail sont insatisfaisants;
- La désillusion correspond à la phase où la personne devient impatiente et cynique vis-à-vis son travail;
- La démoralisation où la personne n'a plus d'intérêt ou de force pour travailler.

Donc, lorsqu'on parle d'une personne qui souffre d'un épuisement professionnel et qui n'est plus en mesure d'accomplir son travail, on réfère à une personne qui serait dans la phase de démoralisation. Cela dit, comme nous pouvons voir l'épuisement professionnel est un processus et en ce sens, en agissant en amont dans les milieux de travail, nous pouvons réussir à éviter de nous rendre à la phase de démoralisation.

En terminant, il faut noter que les troubles de santé psychologique au travail ne se limitent pas à l'épuisement professionnel. On peut également retrouver des troubles de l'humeur, des troubles anxieux ou des troubles de stress post-traumatiques bien que ceux-ci ne soient pas nécessairement limités à la sphère du travail comme c'est le cas pour l'épuisement professionnel. D'où l'importance de la mise en place de programmes de prévention et d'éducation sur la santé psychologique au travail.

Les causes

Nous allons, maintenant, prendre un moment pour comprendre les causes des problèmes de santé psychologique au travail. Dans la littérature scientifique, on identifie plusieurs causes permettant de comprendre le phénomène.

D'abord, les causes peuvent être de type individuel, c'est-à-dire qu'elles peuvent découler, par exemple, des facteurs sociodémographiques ou des traits de personnalité de l'individu (Marchand, 2020) ou d'un déséquilibre entre les exigences du travail et les capacités d'un individu à les satisfaire, comme exposé dans le modèle transactionnel de

Lazarus (Lazarus et Folkman, 1984). Dans ces cas-ci, les causes proviennent donc, principalement de l'individu et de sa capacité à gérer les exigences ou son stress vis-à-vis son travail. Ensuite, les causes peuvent être de type organisationnel et, émaner de la psychodynamique du travail (Dejours, 1993) ou encore des caractéristiques de l'environnement psychosocial de travail telles que la reconnaissance au travail (Siegrist, 1996), les demandes psychologiques, latitude décisionnelle ou encore le soutien social au travail (Karasek et Theorell, 1990). Finalement, les causes peuvent être sociales et liées aux conditions socio-économiques de la personne ou encore à sa sphère d'activités privée (Bourbonnais et Vézina, 1995).

La conciliation travail et vie personnelle est un exemple de situation pouvant créer des tensions au travail. Plusieurs études québécoises montrent que les problèmes de santé psychologique au travail peuvent s'expliquer par l'organisation du travail, mais que la situation en dehors du travail ainsi que les caractéristiques propres à l'individu peuvent également expliquer les problèmes de santé psychologique au travail (Marchand, 2020; Beauregard et al., 2018). Que ce soit pour étudier les problèmes de santé psychologique au travail ou pour diminuer leur fréquence dans nos milieux de travail, il est important de prendre en compte l'organisation du travail et les conditions de travail, les conditions socio-économiques et les caractéristiques d'un individu.

Les causes organisationnelles des problèmes de santé psychologique au travail sont aussi associées à d'autres enjeux d'importance menaçant la productivité des travailleurs et des organisations. En effet, le stress et les souffrances psychologiques représentent une des causes importantes d'absentéisme (Marchand, 2020). Dès lors, agir pour protéger la santé psychologique des travailleurs et des travailleuses permettrait de les aider, au même titre que les entreprises et la société. Pour conclure, la littérature, sur les risques psychosociaux des dernières années, a démontré l'existence d'un lien probant entre ceux-ci et la santé psychologique (voir Bonde, 2008; Nieuwenhuijsen et al., 2010; Theorell et al., 2015).

Portrait de la situation

Pour avoir un portrait complet de la situation quant à la santé psychologique des jeunes travailleurs et travailleuses, il est nécessaire de relever certaines caractéristiques de

l'emploi chez les jeunes. Le rapport de l'Institut de la statistique du Québec (2019) permet de comparer les jeunes de 15-29 ans en 2018 à ceux de 1998 sur plusieurs caractéristiques telles que le taux d'activité, au type d'emploi occupé, au revenu gagné ou la conciliation travail-famille. De manière générale, on constate que la situation s'est améliorée pour les jeunes, dans l'ensemble des catégories étudiées, à l'exception du type d'emploi où l'on note une augmentation du nombre de jeunes à temps partiel et du nombre de jeunes occupant un emploi atypique, surtout chez les 15-19 ans. Cela dit, avec la pandémie, ce portrait risque de changer. En effet, en décembre 2020, les données de l'Enquête sur la population active au Québec nous montrent que les jeunes ont un taux de chômage à 10,5% et un taux d'emploi de 58,3% comparativement à l'ensemble de la population active avec un taux de chômage de 6,7% et un taux d'emploi de 59,7% (Statistique Canada, 2021, p.28).

Si l'on s'intéresse maintenant à la prépondérance des troubles de santé psychologiques au travail, on peut constater que l'âge des travailleurs et travailleuses est significativement associé à un risque plus faible de détresse psychologique et d'inefficacité professionnelle (Marchand et al, 2015) et que les jeunes hommes et les femmes entre 20-35 ans sont plus susceptibles de connaître un épuisement professionnel (Marchand, Blanc, Beaugard, 2018). Ces constats sont tirés d'une étude réalisée dans 63 lieux de travail québécois.

Du côté de la CNESST, les demandes d'indemnisation reliées aux problèmes de santé psychologiques au travail peuvent être liées à un stress aigu ou un stress chronique. La CNESST définit un stress aigu comme étant la résultante « d'un événement traumatique (accident grave, vol à main armée, violence physique, menaces de mort, etc.) » et le stress chronique comme découlant « d'une situation qui se poursuit sur une longue période (harcèlement au travail, stress lié à la tâche et à l'organisation du travail, etc.) » (CNESST, 2020, p. 16). Entre 2016 et 2019, le nombre de lésions acceptées par la CNESST en lien avec le stress aigu et chronique au travail est passé de 1028 en 2016 à 1856 en 2019 et en moyenne, 32,5% de ces lésions ont été réclamées par des personnes de 35 ans et moins (CNESST, 2020). Il est également pertinent de noter que, pour l'ensemble de la période, la CNESST (2020) a accepté davantage de lésions causées par un stress aigu que de lésions causées par un stress chronique.

En terminant, l'Ordre des conseillers et conseillères en ressources humaines agréés (CRHA) a mandaté la firme Léger pour réaliser un sondage auprès de Québécois et Québécoises de plus de 18 ans, afin de connaître le niveau de santé psychologique des travailleurs et travailleuses durant la crise de la COVID-19. Selon les résultats, 43% des personnes entre 18-34 ans ont indiqué vivre du stress et de l'anxiété en lien avec le travail (CRHA, 2020a).

Changements législatifs dans la LSST

La LSST permet d'établir les droits et les obligations des travailleurs et travailleuses ainsi que des employeurs en matière de santé et de sécurité du travail. Dans sa version actuelle, l'article 9 de la loi prévoit qu'un travailleur ou une travailleuse « a droit à des conditions de travail qui respectent sa santé, sa sécurité et son intégrité physique ». Comme la loi ne mentionne pas précisément l'intégrité psychique, la protection actuelle émane de la jurisprudence. Pour prévenir les problèmes et améliorer la santé psychologique des travailleurs et travailleuses, il est donc essentiel de modifier cet article de loi afin d'inclure explicitement l'intégrité psychique.

Recommandation 1 : Inclure l'intégrité psychique dans l'article 9 de la LSST.

Changements législatifs dans la LATMP

Indemnisation

L'indemnisation des maladies et des problèmes de santé psychologique est complexe puisque les lésions psychiques sont, pour la plupart, invisibles et qu'on leur applique les mêmes soins et traitements que des lésions physiques. Dans la présente version de la LATMP, l'article 28 prévoit la présomption pour la lésion professionnelle. Si une personne est victime d'un accident sur son lieu de travail, alors on présume qu'il s'agit d'une lésion professionnelle. Cependant, cette présomption ne s'applique pas dans le cas des lésions psychiques. De plus, pour une lésion physique, l'article 224 de la LATMP lie la CNESST au diagnostic du médecin traitant le travailleur ou la travailleuse. Pour une lésion psychique, le travailleur ou la travailleuse qui souhaite une indemnisation par la CNESST doit présenter une analyse de réclamation établissant l'existence du lien causal entre l'événement survenu en plus du diagnostic du médecin. Cette exigence supplémentaire

peut limiter l'accès à une indemnisation pour les travailleurs et travailleuses avec des lésions psychiques émanant de leur travail.

Du côté des maladies professionnelles reconnues, le nouveau règlement, proposé dans le projet de loi 59, ajoute uniquement le choc post-traumatique vécu au travail comme maladie reconnue. Or, comme nous l'avons mentionné précédemment, bien que l'épuisement professionnel ne soit pas une maladie, un professionnel de la santé peut diagnostiquer un trouble d'adaptation, dont la cause identifiée est l'épuisement professionnel. Mentionnons également que la Suède et les Pays-Bas ont choisi de reconnaître l'épuisement professionnel comme étant un diagnostic médical qui permet aux médecins de le traiter (Schaufeli, Leiter et Maslsch,2009). Il pourrait être intéressant de suivre l'exemple de ces deux pays en ce sens.

Donc, Force Jeunesse est d'avis que la présomption de l'article 28 devrait pouvoir s'appliquer pour les lésions psychiques dont le diagnostic du médecin identifie clairement le travail comme source principale du problème. L'article 224, permettant de lier la CNESST au diagnostic et aux conclusions du médecin traitant, devrait également pouvoir s'appliquer aux diagnostics établissant clairement le travail comme source principale de la lésion psychique.

Pour finir, soulignons que dans sa mouture actuelle, le projet de loi 59 prévoit l'ajout de la surveillance des risques psychosociaux avec les modifications proposées à l'article 59 de la LSST. Comme nous l'avons mentionné plus tôt, la littérature a plus que démontré le lien probant entre les risques psychosociaux et la santé psychologique. Dès lors, si nous sommes conscients que les risques psychosociaux mènent à des problèmes de santé psychologique et que le législateur va de l'avant pour assurer une surveillance de ces risques dans les milieux de travail, nous trouvons incohérent de ne pas harmoniser les lois en SST en prévoyant un meilleur mécanisme d'indemnisation des problèmes de santé psychologique au travail.

Recommandation 2 : Inclure le trouble d'adaptation, les troubles anxieux et la dépression dont la cause principale est le travail dans les maladies reconnues

comme maladie professionnelle dans le Règlement sur les maladies professionnelles.

Recommandation 3 : Appliquer la présomption de l'article 28 pour les troubles de santé psychologique dont la cause principale identifiée dans le diagnostic est le travail.

Mandat et composition du comité scientifique

Le projet de loi 59 propose la création d'un comité scientifique dont les responsabilités incluent, notamment, d'établir la liste des maladies professionnelles reconnues et de conseiller le ministre quant aux maladies professionnelles. Dans sa version actuelle, l'article 348.4 prévoit comme membres du comité : un ou une médecin spécialiste en médecine du travail ou en santé publique, un ou une médecin n'étant pas spécialisé en médecine du travail ou en santé publique, un ou une spécialiste en hygiène du travail ou en santé et sécurité du travail ainsi qu'un ou une épidémiologiste. Comme nous avons pu le voir précédemment, la santé psychologique au travail est un enjeu important qui affecte plusieurs travailleurs et travailleuses. Dans la perspective d'amélioration de la santé psychologique au travail et de s'assurer de pouvoir aider les personnes étant victimes de lésions psychiques ou troubles de santé psychologique au travail, Force Jeunesse recommande l'ajout d'un ou une psychologue industriel membre de l'ordre des psychologues au comité scientifique.

En terminant, nous croyons que l'article 348.2, qui prévoit le mandat du comité scientifique, devrait être modifié afin d'y inclure une analyse comparative des maladies professionnelles reconnues et indemnisées dans les autres juridictions provinciales et fédérales ainsi que d'introduire l'application du principe de précaution dans les recommandations et les avis sur l'identification des maladies professionnelles, des contaminants ou des risques particuliers à celles-ci et des critères de détermination. Selon le *Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau de la santé québécois de la santé publique* développé par l'Institut de la santé publique du Québec (2003, p.34) :

« la précaution veut que des mesures préventives soient prises lorsque des preuves raisonnables indiquent que la situation pourrait produire des effets nocifs importants sur la santé, même lorsque les causes et les effets n'ont pas été démontrés scientifiquement (à cause d'informations scientifiques incomplètes, peu concluantes ou incertaines)».

Donc, l'analyse comparative des maladies professionnelles reconnues et indemnisées dans les autres juridictions ainsi que l'application du principe de précaution dans les recommandations et les avis sur l'identification des maladies professionnelles, des contaminants ou des risques particuliers à celles-ci et des critères de détermination permettraient d'assurer une meilleure protection des travailleurs et les travailleuses en matière de maladies professionnelles.

Recommandation 4 : Inclure, à l'article 348.4, un psychologue industriel, membre de l'ordre des psychologues, dans la composition du comité scientifique ce qui permettrait d'assurer un suivi des problèmes de santé psychologique au travail et d'ajuster, au besoin, la liste des maladies professionnelles reconnues.

Recommandation 5 : Introduire à l'article 348.2 :

- 1- L'analyse comparative des maladies du travail reconnues et indemnisées dans les autres juridictions provinciales et fédérales;**
- 2- L'application du principe de précaution dans les recommandations et les avis sur l'identification des maladies professionnelles, des contaminants ou des risques particuliers à celles-ci et des critères de détermination.**

2. Les jeunes travailleurs et travailleuses d'agence

Il existe environ 500 agences de personnel au Québec et plus de 40% de ces travailleurs et travailleuses seraient des jeunes selon l'étude réalisée par la Commission des normes du travail en 2012 (dans Vultur, Bernier et Dupuis, 2017). Lorsqu'on s'intéresse à la distribution relative des lésions professionnelles acceptées dans la région du grand Montréal, on constate que les jeunes travailleurs et travailleuses en agence sont surreprésentés par rapport aux autres secteurs (Ducharme-Varin, Vergara, et Raynault,

2016). Actuellement, pour la SST, les travailleurs et travailleuses d'agence se retrouvent souvent entre leur agence et l'entreprise cliente de l'agence où le travail sera effectué. Bien que le *Règlement sur les agences de placement de personnel et les agences de recrutement de travailleurs étrangers temporaires* prévoit qu'il est de la responsabilité partagée de l'agence et de l'entreprise ayant recours au service d'assurer la SST pour les travailleurs et travailleuses d'agence, la réalité est que le modèle de prévention basé sur l'établissement (lieu de travail) n'est pas adapté à ces travailleurs et travailleuses (Ducharme-Varin, Vergara, et Raynault, 2016).

Au Québec la plupart des agences de location de personnel sont généralistes, mais il existe également des agences spécialisées (Bourguignon, 2010). Les secteurs où se retrouvent les agences spécialisées sont : soins infirmiers, secrétariat, justice, informatique, manufacturier, bancaire, pharmaceutique, administration, finance, technologies de l'information ou service à la clientèle (Bourguignon, 2010).

La particularité de cette industrie est sa relation tripartite entre l'agence de location de personnel, l'entreprise cliente et le personnel d'agence. Cette relation crée des ambiguïtés quant à l'imputabilité des pratiques préventives. D'ailleurs, plusieurs chercheurs ont constaté l'inadéquation des lois pour protéger les travailleurs et travailleuses d'agence (Bernier 2011) et pour protéger les travailleurs et travailleuses atypiques dont font partie le personnel d'agence (Lippel et Laflamme, 2011; Lippel et coll., 2004; Bernier et coll., 2003). L'ambiguïté provient de la répartition de la fonction « employeur » puisque c'est l'agence qui s'occupe des pratiques préventives de SST alors que l'entreprise cliente s'occupe de l'organisation du travail (Bernier et Laflamme, 2013). Dès lors, il devient difficile d'appliquer la LSST puisque l'agence, bien qu'employeur aux yeux de la loi, ne peut exercer autant de supervision directe pour assurer la santé et sécurité de ces travailleurs et travailleuses (Bernier et Laflamme, 2013).

De leur côté, Laflamme et Lippel (2014) ont constaté que les mécanismes de préventions prévues par la loi s'appliquent difficilement au personnel d'agence, à l'exception de ceux qui œuvrent dans la construction, et que l'interprétation juridique de l'agence comme employeur n'est pas toujours adaptée au contexte SST. Pour la LSST, elles ont constaté que l'ajout de l'article 51.1 en 2009 ne permet pas de régler le problème, mais bien

de combler un vide juridique pour les entreprises qui utilisent exclusivement du personnel d'agence (Laflamme et Lippel, 2014). Le flou juridique actuel implique aussi qu'il est difficile de remonter la chaîne des intermédiaires et d'identifier le responsable pour la protection des travailleurs et travailleuses (James et Walters, 2011; Weil, 2014).

Outre les disparités de traitement dans leurs conditions de travail, les travailleurs et les travailleuses d'agence sont également victimes de disparités de traitement en matière de santé et sécurité au travail. Dans un premier temps, ces travailleurs et travailleuses ont plus d'accidents du travail que les travailleurs et les travailleuses permanents à temps complet (Johnstone et coll., 2001 et Lippel et Laflamme, 2011) et leur taux de lésion est plus élevé (Thébaud-Mony, 2008), résultant ainsi à une surexposition aux risques de lésions professionnelles. Dans un deuxième temps, la précarisation du travail (Cloutier et coll., 2006; Lippel et Cox, 2012; Thébaud-Mony, 2008) et l'absence d'obligation légale pour l'employeur de déclarer une lésion mineure ou ayant causé moins de 150 000\$ en dommages matériels (Lippel et coll., 2011; Ducharme-Varin, Vergara, et Raynault, 2016) peuvent amener une sous-déclaration des lésions professionnelles pour le personnel d'agence. Dans un troisième temps, les systèmes de surveillance de l'état de santé des travailleurs et des travailleuses ne permettent pas une surveillance optimale de ces personnes et de leur environnement de travail (Gravel et coll., 2016).

En terminant, rappelons qu'en 2003, le Rapport Bernier recommandait déjà au gouvernement de modifier les lois en SST pour que l'entreprise cliente et l'agence puissent être solidairement responsables de leur mise en application pour les travailleurs et travailleuses d'agence (Bernier et al., 2003, p.504). À ce jour, aucune modification n'a été apportée, en ce sens, dans les lois ou dans le projet de loi 59. Cela est d'autant plus dommage, puisque le projet de loi 59 propose une modification de la sorte pour les étudiants et étudiantes en stage non rémunéré, qui se trouvaient dans une relation tripartite avec l'université et le lieu de stage.

Changements législatifs pour la LSST et la LATMP

À l'extérieur du Québec, d'autres législateurs se sont intéressés à la problématique que pose la relation tripartite pour assurer la protection des travailleurs et des travailleuses d'agence. En Ontario, les agences et les entreprises clientes sont également responsables

de la protection de la santé et sécurité du travail pour le personnel d'agence, à la suite d'un jugement rendu par la Cour d'appel qui a permis d'élargir la définition d'« employeur ». Ce changement permet d'inciter les agences et les entreprises clientes à travailler à la diminution des risques et à promouvoir la prévention (Lippel et al., 2011). L'Australie a choisi d'éliminer les termes « employeur » et « travailleur » de leur législation ce qui a permis d'éliminer les ambiguïtés relatives à la catégorisation des travailleurs et travailleuses quant au droit du travail (Johnstone, 2011). Cela permet, donc, de faciliter l'accès à la santé et sécurité du travail pour le personnel d'agence.

Dans un cas comme dans l'autre, on constate que le législateur australien et la Cour d'appel ont choisi d'aborder la difficulté provenant de la définition de « travailleur » n'étant pas adaptée aux nouvelles formes de travail. Sans nécessairement aller aussi loin que l'abolition complète des termes « employeur » et « travailleur », il est essentiel que le projet de loi 59 soit amendé afin de pouvoir définir clairement à qui incombent la responsabilité et l'imputabilité de la protection de ces travailleurs et travailleuses d'agence.

Ensuite, comme nous l'avons montré dans la section précédente, les travailleurs et les travailleuses d'agences n'ont pas toujours accès aux programmes de prévention. La particularité de la relation tripartite, où l'organisation du travail et le lieu de travail sont du ressort de l'entreprise cliente et que les pratiques de gestion de ressources humaines et de santé et sécurité du travail incombent généralement à l'agence, explique bien ces lacunes des mécanismes de prévention en place. Pour combler ce manque, Force Jeunesse est d'avis que le gouvernement du Québec devrait adopter une politique provinciale, qui permettrait de modifier les interventions en santé et sécurité du travail afin d'inclure les travailleurs et les travailleuses d'agence.

Recommandation 6 : Modification de l'article 2 de la LSST afin de garantir que tout employeur qui utilise les services de travailleurs et travailleuses soit clairement responsable de leur santé et de leur sécurité.

Recommandation 7 : Modifier les interventions en santé et sécurité au travail par l'adoption d'une politique provinciale visant entre autres à inclure les travailleurs et travailleuses d'agence dans les activités de prévention.

Recommandation 8 : Modification de l'article 2, pour que l'agence de travail temporaire soit reconnue comme étant le véritable employeur pour les fins de la LATMP (Bernier recommandation 31).

3. Place des jeunes dans les instances de santé et de sécurité du travail

Bien que la CNESST (2019) ait noté une diminution de 9% des lésions chez les jeunes entre 2009 et 2018, la tendance tend à s'inverser depuis 2016 avec une recrudescence des lésions chez les moins de 24 ans. Selon la CNESST (2019), 1 lésion sur 10 se produit chez les jeunes dans les milieux de travail québécois, soit 11 300 lésions en 2018.

La littérature sur les accidents de travail nous montre que les jeunes ainsi que les travailleurs et travailleuses plus âgés ne font pas face aux mêmes risques d'accident et que le type d'accident varie en fonction de l'âge (Peng et Chang, 2019; Laberge et Ledoux, 2011; Breslin et Smith, 2005). En effet, les jeunes ont plus de chance d'avoir un accident de travail non fatal que les travailleurs et les travailleuses plus âgés, mais ceux-ci ont plus de chance d'être victimes d'un accident de travail grave ou fatal (Peng et Chang, 2019).

Au Canada, l'étude de Breslin et Smith (2005) permet de voir que les jeunes de moins de 35 ans ont plus de chance d'avoir des accidents comme des brûlures ou des coupures alors que les personnes de plus de 35 ans ont plus de chance d'avoir des foulures ou des dislocations. D'ailleurs, le type d'emploi occupé et les caractéristiques de l'emploi ou de l'organisation peuvent aider à expliquer les différences observées entre les travailleurs et travailleuses de moins de 35 ans et les travailleurs et les travailleuses de plus de 35 ans (Breslin et Smith, 2005). Les restrictions de travail basé sur l'âge comme mécanismes de prévention ont peu d'impact sur les probabilités d'avoir un accident de travail; il serait préférable de miser sur d'autres initiatives comme la formation des nouveaux travailleurs et travailleuses (Breslin et Smith, 2005).

Dragano et al. (2019) ont étudié l'efficacité des services en santé et sécurité au travail, en accordant une attention particulière à l'accès à ces ressources en fonction de l'âge. L'évaluation auto-rapportée des 732 travailleurs et travailleuses italiens de 19-29 ans

a permis de constater que les jeunes ont moins accès à des services de santé et sécurité du travail. Cela s'explique par le fait qu'ils travaillent moins souvent dans des entreprises qui offrent des services SST et qu'ils sont moins conscients des enjeux et du cadre réglementaire de la SST que les travailleurs et travailleuses de plus de 30 ans. L'une des solutions proposées, pour améliorer l'accès aux services de SST, par les auteurs de l'étude est de « promouvoir la participation et la représentation des jeunes travailleurs dans la gestion de la planification et l'implantation des services de SST » [Traduction libre] (Dragano et al., 2019, p. 7).

Même son de cloche du côté de l'Organisation internationale du Travail (2018, p38) qui recommande :

« d'impliquer directement les jeunes travailleurs et leurs organisations dans le développement et l'implantation des mesures préventives est primordial puisque cela permet d'adresser leurs préoccupations durant les discussions portant sur la création d'une génération de travailleurs en santé et en sécurité» [Traduction libre]

L'Organisation internationale du Travail (2018) souligne également que le fait, que les jeunes se retrouvent plus souvent dans des emplois atypiques ou informels, contribue à les rendre « invisibles » et que, sans pouvoir de négociation ou de représentation effective, ceux-ci sont souvent ignorés dans les systèmes et pratiques de santé et sécurité du travail. Elle va même plus loin, en invitant les institutions publiques à soutenir les jeunes dans leurs efforts en leur offrant des ressources et des opportunités pour s'impliquer (ILO, 2018). Ce constat étant d'ailleurs repris par de récentes synthèses de la littérature (Hanvold et al., 2019).

Changements législatifs dans la LSST et la LATMP

Lors des consultations pour le projet de loi n°693 de la 41^e législature pour la *Loi modifiant la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État afin de favoriser la présence de jeunes au sein des conseils d'administration des sociétés d'État*, Force Jeunesse a montré, dans son mémoire, que la présence des jeunes dans les instances décisionnelles permet de former une relève compétente, qu'elle permet une croissance civique, personnelle et

professionnelle aux jeunes membres de l'instance et qu'elle favorise l'innovation à travers un dialogue intergénérationnel. De plus, selon le Centre canadien d'hygiène et de sécurité du travail (2015), pour qu'un comité mixte en SST soit efficace, il doit « comprendre la plus grande représentation possible des employés ». Donc, il est essentiel de favoriser la participation des jeunes dans les secteurs où ceux-ci représentent la majorité de la main-d'œuvre.

Le projet de loi 59 propose plusieurs modifications qui toucheront les instances décisionnelles en matière de santé et sécurité du travail tel que de revoir la composition des comités de santé et sécurité dans le domaine de la construction. Force Jeunesse est d'avis que nous devrions profiter de la modernisation des lois en santé et en sécurité du travail pour inclure davantage de jeunes dans les instances paritaires du travail.

D'abord, nous croyons qu'il serait pertinent d'avoir un jeune de moins de 35 ans sur le conseil d'administration de la CNESST. Ce jeune pourrait provenir de l'un des comités jeunes des grandes associations syndicales, des regroupements jeunes d'employeurs comme le Regroupement des jeunes chambres de commerce du Québec ou encore, provenir d'organisations communautaires ou sociales qui militent pour les droits des jeunes travailleurs et travailleuses. À cet égard, il est pertinent de noter qu'avant la fusion qui mena à la CNESST, le conseil d'administration de la Commission des normes du travail était composé de personnes provenant de milieux syndiqués, non syndiqués, de grandes entreprises, de PME, d'employeurs coopératifs, de femmes, jeunes et personnes issues de communautés culturelles (Gesualdi-Fecteau et Vallée, 2017). Cette diversité des acteurs, autour de la table, permettait de mieux refléter la réalité du marché du travail. Depuis la fusion et dans le projet de loi 59, le conseil d'administration de la CNESST est uniquement composé de personnes issues des grandes centrales syndicales pour représenter les travailleurs et les travailleuses ainsi que des personnes issues des associations d'employeurs les plus représentatives. Nous pensons, donc, qu'il serait pertinent de revenir avec un CA qui représente davantage la diversité des travailleurs, travailleuses et des employeurs du marché du travail.

Ensuite, nous croyons qu'il sera pertinent d'avoir : au moins un jeune de moins de 35 ans dans les conseils d'administration des associations sectorielles paritaires où les

jeunes représentent au moins 30% de la main-d'œuvre du secteur; et d'avoir un jeune de moins de 35 ans dans les comités de santé et sécurité dans des établissements où les jeunes représentent au moins 30% de la main-d'œuvre. Ces deux recommandations, qui s'appuient sur la littérature présentée ci-dessus, quant à l'implication des jeunes dans la mise en place des mécanismes de prévention, permettraient d'assurer la représentativité démocratique des travailleurs et des travailleuses.

Recommandation 9 : Modifier l'article 71 de la LSST pour ajouter l'obligation d'avoir au moins un jeune de moins de 35 ans sur le comité de santé et sécurité dans les établissements où les jeunes représentent au moins 30% de la main-d'œuvre.

Recommandation 10 : Ajouter à l'article 98 de la LSST l'obligation, dans les secteurs où les jeunes représentent au moins 30% de la main-d'œuvre, d'avoir un jeune de moins de 35 ans qui siège sur le conseil d'administration de l'association sectorielle paritaire.

Recommandation 11 : Modifier l'article 141 de la LSST afin d'y ajouter l'obligation d'avoir au moins un membre du conseil d'administration de la CNESST de moins de 35 ans.

4. Politique de télétravail

En matière de télétravail, les droits et obligations prévues dans la Loi sur la santé et sécurité du travail s'appliquent également, mais ce type d'organisation du travail nécessite d'adapter les pratiques à ce nouveau contexte. Une politique d'encadrement du télétravail permet aux employeurs ainsi qu'aux travailleurs et travailleuses de s'entendre sur certaines modalités, afin d'assurer le respect des obligations des employeurs d'offrir un milieu de travail sécuritaire et de respecter le droit à la vie privée des travailleurs et travailleuses.

Pour l'Ordre des conseillers en ressources humaines agréés (2020b), la mise en place d'une telle politique permet d'établir les attentes de tous en matière de télétravail. En santé et sécurité du travail, ces politiques peuvent contenir les modalités quant aux mécanismes pour assurer les obligations de l'employeur, en établissant comment l'employeur peut évaluer l'ergonomie du poste de travail, ou encore, établir les

responsabilités du travailleur et de la travailleuse pour assurer la sécurité du lieu de travail (CRHA, 2020b).

De leur côté, le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (2019) souligne que les employeurs ainsi que les travailleurs et travailleuses devraient considérer les quatre points suivants, avant d'introduire un régime de télétravail dans l'organisation : l'ergonomie du poste de travail, l'horaire et la répartition du travail, le travail en isolement et l'indemnisation en cas d'accident du travail. La politique d'encadrement peut, aussi, servir à établir un droit à la déconnexion en identifiant la plage horaire où la personne doit être disponible et répondre à ces courriels.

À cet égard, il est intéressant de souligner les conclusions du comité d'experts consulté, dans le cadre de la modernisation du Code canadien du travail par rapport au droit à la déconnexion. Pour ceux-ci, la législation québécoise est plus précise que le Code canadien du travail, puisque la Loi sur les normes du travail définit ce qu'on entend par «être réputé au travail» (Comité d'experts sur les normes du travail fédérales modernes, 2019). À cet égard, il faut souligner que, pour la santé et sécurité du travail, l'article 28 de la LATMP établit la présomption pour qualifier une lésion comme étant une lésion professionnelle. Ensuite, le Comité d'experts (2019) recommande aux employeurs de mettre en place des politiques sur la déconnexion en prenant soin de consulter les travailleurs, les travailleuses et leur représentant, pour s'assurer que la politique soit adaptée au milieu de travail et que tous s'entendent sur l'interprétation et sa mise en œuvre. Contrairement à une disposition dans la loi, une politique permettrait d'établir des critères pour la déconnexion qui seraient adaptés à la réalité du milieu de travail, puisque tous les milieux n'ont pas les mêmes contraintes. Pour finir, comme le souligne le Comité (2019), il serait pertinent de s'assurer que les individus, qui répondent à des courriels et qui sont disponibles en dehors des heures normales, soient rémunérés ou compenser cette disponibilité. Les modalités de cette rémunération ou compensation devraient pouvoir être négociées par les partis.

Recommandation 12: Introduire dans la LSST l'obligation pour les organisations de mettre en place une politique d'encadrement du télétravail incluant entre autres les modalités quant à la conception et l'aménagement du poste de travail, l'accès au

lieu de travail pour des évaluations de l'employeur ainsi que l'horaire et de la charge de travail.

Au-delà du projet de loi 59

Enquête québécoise sur les conditions de travail, d'emploi et de santé et sécurité du travail (EQCOTESST)

Comme nous avons pu le voir dans les sections sur la santé psychologique des jeunes au travail, sur les agences de personnel et sur les politiques de télétravail, les conditions de travail, les caractéristiques des travailleurs, des travailleuses, et des organisations peuvent influencer la santé et sécurité du travail. D'où l'importance d'avoir des études qui permettent de prendre en compte ces différents facteurs et de les faire interagir entre eux. À cet effet, les résultats du projet de recherche européen SOPHIE sont intéressants, puisqu'ils ont permis à Julià et coll. (2017) de comprendre l'impact des politiques structurelles de l'emploi (c'est-à-dire les politiques du marché du travail) sur les inégalités en santé. De leur analyse nous pouvons retirer les points suivants :

- L'amélioration des conditions de travail, comme la sécurité en emploi, peut aider à améliorer ou à protéger la santé des travailleurs et des travailleuses;
- Il est nécessaire d'avoir un système de surveillance des politiques en place et adéquat;
- Il serait pertinent d'inclure, dans les questionnaires sur la santé au travail, une série de questions portant sur les conditions d'emplois et des questions sur les conditions sociales de l'individu, puisque celles-ci peuvent affecter la santé des travailleurs et des travailleuses;
- Il faudrait également s'intéresser aux personnes travaillant à leur compte et aux microentreprises.

Au Québec, *l'Enquête québécoise sur les conditions de travail, d'emploi et de santé et sécurité du travail* (EQCOTESST), réalisé auprès de 5000 travailleurs et travailleuses en 2007, a permis d'avoir un portrait détaillé et complet des conditions de travail, des caractéristiques des travailleurs et travailleuses, des emplois occupés ainsi que des enjeux de santé et sécurité du travail. D'ailleurs, déjà à l'époque, le rapport - produit conjointement par l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail, l'Institut national de santé publique du Québec, l'Institut de la statistique du Québec en collaboration avec la

Commission des normes du travail et le ministère du Travail- avait identifié la santé psychologique comme un enjeu du travail important. Ce rapport, publié en 2011, est, à notre connaissance, le dernier rapport de la sorte produit et qui permet de faire un état des lieux complet de la situation du marché du travail québécois. Cependant, le marché du travail québécois a pu changer depuis la collecte de données réalisée.

Or, comme nous pouvons le constater avec les résultats de l'Enquête européenne, les conditions de travail des individus peuvent avoir un impact direct sur la santé et la santé psychologique des travailleurs et des travailleuses. C'est pourquoi nous croyons qu'il serait pertinent d'effectuer, de manière systématique, des enquêtes de l'envergure de l'EQCOTESST au Québec.

Une enquête comme l'EQCOTESST permettrait, également, de faire un portrait précis de travailleurs et travailleuses qui ne peuvent pas toujours être identifiés dans les statistiques de la CNESST comme le personnel d'agence, les travailleurs et les travailleuses autonomes ou même, pour connaître les conditions de travail des entrepreneurs. De plus, cela donnerait la possibilité de pouvoir combler un manque de connaissances sur les pratiques SST dans les secteurs où les jeunes sont majoritaires puisque, comme le notent Laberge et Ledoux (2011), peu d'études portant sur les secteurs où les jeunes sont majoritaires dans la littérature scientifique nord-américaine. Finalement, cela permettrait d'étudier l'impact de nouvelles pratiques ou méthodes d'organisation du travail, tel que le télétravail, sur les travailleurs et les travailleuses, afin d'adapter nos lois à ces nouvelles réalités.

D'autre part, bien que l'EQCOTESST a permis d'avoir des données riches sur la réalité du marché du travail québécois, nous croyons qu'il serait pertinent de revoir la méthode d'agrégation des données par âge. La dernière version comportait trois catégories soit : les 15-24 ans, les 25-54 ans et les 55 ans et plus. Nous croyons qu'il serait préférable de favoriser des étendues de 10 ans, qui permettraient de scinder la grande catégorie des 25-54 ans, et de mieux comprendre les nouvelles réalités associées au vieillissement de la population et de la participation au marché du travail au-delà de 65 ans.

En terminant, ce type d'Enquête bénéficie autant au gouvernement qu'aux organisations du marché du travail. D'une part, elle pourrait aider le gouvernement à revoir les programmes offerts et les politiques publiques pour qu'ils répondent davantage aux besoins et à la réalité du marché du travail. D'autre part, les organisations, ayant accès aux conclusions du rapport, pourraient améliorer les pratiques en matière de ressources humaines et de santé et sécurité du travail; que ce soit à travers la négociation collective ou dans l'optique de se distinguer à titre d'employeur de choix.

Recommandation 13 : Mandater, à nouveau, le milieu de la recherche du Québec pour qu'il réalise une nouvelle enquête thématique en santé et en sécurité du travail permettant d'avoir un portrait actuel et représentatif de la situation sur le marché du travail québécois.

Recommandation 14 : Dans l'éventualité où une enquête de l'envergure de l'EQCOTESST serait réalisée, Force Jeunesse recommande d'harmoniser l'agrégation des données en fonction de l'âge avec celles utilisées par la CNESST dans ses rapports annuels statistiques.

Conclusion

Force Jeunesse a été fondée pour défendre les droits des jeunes travailleurs et travailleuses et améliorer les conditions de travail de ceux-ci. Le projet de loi 59, visant à moderniser les lois québécoises en matière de santé et sécurité du travail, représente une occasion, pour notre organisation, de contribuer à améliorer l'accès à des lieux de travail sains et sécuritaires pour les jeunes. Dans sa version actuelle, le projet de loi corrige plusieurs des lacunes de *la Loi sur la santé et sécurité du travail* ainsi que de *la Loi sur les accidents du travail et des maladies professionnelles*. Cela étant dit, force est de constater que le projet de loi 59 ne va pas assez loin pour assurer une bonne santé psychologique au travail, pour protéger les jeunes travailleurs et travailleuses d'agence, pour assurer la place des jeunes dans les instances paritaires ou pour encadrer les pratiques de télétravail.

En matière de santé psychologique au travail, le projet de loi 59 pourrait être amélioré en : introduisant la prise en compte de l'intégrité psychique dans la LSST; en élargissant la présomption de l'article 28 de la LATMP, pour y inclure les lésions psychiques; d'ajouter l'épuisement professionnel à la liste des maladies professionnelles reconnues; et en y introduisant un ou une psychologue du travail et des organisations dans la composition du comité d'experts.

Pour les travailleurs et les travailleuses d'agence, Force Jeunesse croit qu'il est plus qu'essentiel de mettre fin aux ambiguïtés occasionnées par la relation tripartite - entre le personnel, l'agence et l'entreprise cliente - si nous voulons pouvoir protéger ces travailleurs et travailleuses. C'est pourquoi nous tenons à réitérer, dans ce mémoire, la recommandation 31 du Rapport Bernier de définir clairement dans la loi à qui incombent les responsabilités d'employeur pour le personnel d'agence.

Nos recherches, sur les jeunes et la santé et sécurité du travail, permettent de constater que ceux-ci ne sont pas exposés aux mêmes risques en matière de santé et sécurité du travail. Pour s'assurer que les mesures de prévention mises en place permettent de les protéger, il est primordial d'inclure des jeunes dans les instances paritaires de santé

et sécurité du travail, dans les milieux où les jeunes représentent au moins 30% de la main-d'œuvre.

La pandémie a obligé plusieurs organisations à mettre en place des pratiques de télétravail. Bien que nous ne jugions pas qu'il soit pertinent, à l'heure actuelle, de mettre en place des articles de lois spécifiques pour encadrer les pratiques, nous croyons qu'il est essentiel d'obliger l'élaboration et la mise en application d'une politique permettant l'encadrement du télétravail. Ce document permettra aux employeurs, aux travailleurs, aux travailleuses et à leur représentant de s'entendre sur les pratiques mises en place, sur la surveillance du lieu de travail à des fins de SST et sur le droit à la déconnexion.

Pour finir, le monde du marché du travail n'a pas fini de se moderniser avec les changements technologiques, les changements dans l'organisation du travail ou les changements climatiques. C'est pourquoi nous devons faire preuve de vigilance et continuer les enquêtes, sur les conditions de travail, d'emploi et de santé et sécurité du travail, qui permettent d'identifier les forces et les lacunes de nos lois et d'assurer la protection des jeunes ainsi que de l'ensemble des travailleurs et travailleuses.

Bibliographie

- Alderson, M. (2004). La psychodynamique du travail et le paradigme du stress: une saine et utile complémentarité en faveur du développement des connaissances dans le champ de la santé au travail , Santé mentale au Québec , vol. XXIX, n° 1, p. 261-263.
- Beauregard, N., Marchand, A., Bilodeau, J., Durand, P., Demers, A., & Haines III, V. Y. (2018). Gendered pathways to burnout: results from the SALVEO study. *Annals of work exposures and health*, 62(4), 426-437.
- Bernier J, Laflamme A-M. (2013). Les mutations dans les formes d'emploi et la protection des travailleurs, Presses de l'Université Laval, p. 347 à 369 dans Montreuil, S. et coll. 2013. L'intervention en santé et en sécurité du travail : pour agir en prévention dans les milieux de travail, Presses de l'Université Laval, 495 pages.
- Bernier, J., Vallée, G. et Jobin, C. (2003). Les besoins de protection sociale des personnes en situation de travail non traditionnelle, Rapport final du Comité d'experts chargé de se pencher sur les besoins de protection sociale des personnes vivant une situation de travail non traditionnelle, Gouvernement du Québec, 568 p.
- Bernier, J. (2011). L'industrie des agences de travail temporaire : Avis sur une proposition d'encadrement, Cahier de transfert CT-2011-001, ARUC, Université Laval, 62 pages.
- Bonde, J. P. E. (2008). Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence. *Occupational and environmental medicine*, 65(7), 438-445.
- Bourbonnais, R., Vézina, M.(1995). La santé mentale des cols blancs et l'environnement psychosocial, Santé mentale au Québec , , vol. XX, n° 2, p.163.
- Bourguignon, E. (2010). Le travail temporaire en agence, une forme particulière d'emploi (cahier de transfert CT-2010-002), ARUC, 40 pages.
- Breslin, F. C., & Smith, P. (2005). Age-related differences in work injuries: A multivariate, population-based study. *American journal of industrial medicine*, 48(1), 50-56.
- Brun, JP. (2003). L'expression du stress au travail : l'ampleur du problème; fasc. 1 : La santé psychologique au travail... de la définition du problème aux solutions, Québec, CGSST et IRSST p.10-12. Repéré à l'URL : <https://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-362-3.pdf?v=2020-02-09>
- Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (2019). *Télétravail/Travail à distance*, Fiches d'information Réponses SST. Repéré à : <https://www.cchst.ca/oshanswers/hsprograms/telework.html> (23 décembre 2020).
- Centre canadien d'hygiène et de sécurité du travail. (2015). *Éléments fondamentaux d'un programme de santé et de sécurité au travail*. Repéré à : <https://www.cchst.ca/oshanswers/hsprograms/basic.html>
- Chin, P., DeLuca, C., Poth, C., Chadwick, I., Hutchinson, N., & Munby, H. (2010). Enabling youth to advocate for workplace safety. *Safety science*, 48(5), 570-579.
- Cloutier, E., Bourdouxhe, M., Ledoux, É., David, H., Gagnon, I. et Ouellet, F. (2006). Étude descriptive des conditions d'emploi, de travail et de santé et de sécurité du travail des infirmières d'agence privée dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre (RR-475), IRSST, 41 pages.

Comité d'experts sur les normes du travail fédérales modernes. (2019). *Rapport du Comité d'experts sur les normes du travail fédérales modernes*. Repéré à : <https://www.canada.ca/content/dam/canada/employment-social-development/services/labour-standards/reports/comite-experts-finale/comite-experts-rapport-finale-20190826.pdf>

Commission des normes, de l'équité, de la santé et sécurité au travail (2019). *Portrait lésionnel des jeunes travailleurs de 24 ans ou moins, 2018*, repéré au <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/publications/statistiques-2018-lesions-travailleurs-de-24-ans-ou-moins.pdf>

Commission des normes, de l'équité, de la santé et sécurité au travail (2020) *Statistiques sur la violence, le stress et le harcèlement en milieu de travail 2016-2019*. Repéré à : <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/300/Documents/DC300-331web.pdf> (10 janvier 2020)

Dejours, C. (1993). *Travail usure mentale : essai de psychopathologie du travail*, Paris, Bayard, 1993, 263 p

Dohrenwend, B. P., Shrout, P. E., Egri, G., & Mendelsohn, F. S. (1980). Nonspecific psychological distress and other dimensions of psychopathology: Measures for use in the general population. *Archives of general psychiatry*, 37(11), 1229-1236.

Dragano, N., Barbaranelli, C., Reuter, M., Wahrendorf, M., Wright, B., Ronchetti, M., ... & Iavicoli, S. (2018). Young workers' access to and awareness of occupational safety and health services: Age-differences and possible drivers in a large survey of employees in Italy. *International journal of environmental research and public health*, 15(7), 1511.

Ducharme-Varin, Vergara, et Raynault (2016). *Les travailleurs invisibles : Les risques pour la santé des travailleurs des agences de location de personnel*, Direction régionale de santé publique CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 106 pages.

Force Jeunesse (2016). *Mémoire présenté à la Commission des finances publiques dans le cadre des consultations particulières et auditions publiques sur le Projet de loi n° 693 - Loi modifiant la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État afin de favoriser la présence de jeunes au sein des conseils d'administration des sociétés d'État*, 8 novembre 2016. Repéré à : http://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.BII.DocumentGenerique_125419&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vIv9rjij7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz

Gesualdi-Fecteau, D., & Vallée, G. (2017). La mise en œuvre de la Loi sur les normes du travail: étude empirique d'un modèle singulier d'inspection du travail. *Revue multidisciplinaire sur l'emploi, le syndicalisme et le travail*, 11(1), 4-31.

Gilbert, M. H., Dagenais-Desmarais, V., & Savoie, A. (2011). Validation d'une mesure de santé psychologique au travail. *European review of applied psychology*, 61(4), 195-203.

Gravel, S., Dubé, J. et Legendre, G. (2016). *Santé et sécurité des travailleurs immigrants : changer nos approches pour une pratique plus équitable*, Texte de positionnement développé dans le cadre du Grand débat de l'Institut de santé et société, UQAM, 30 pages.

Institut de la santé publique du Québec. (2003) *Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique du Québec*, 85p. Repéré à : https://inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/163_cadrereferencagegestionrisques.pdf (consulté le 10 janvier 2021)

Institut de la statistique du Québec. (2016). *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015: pour en savoir plus sur la santé des Québécois*. Repéré à l'URL : <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etat-sante/sante-globale/sante-quebécois-2014-2015.pdf>

Institut de la statistique du Québec. (2019). *État et évolution de la situation des Québécois âgés de 15 à 29 ans, 1996-2018*. Repéré à : <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/conditions-vie-societe/regard-jeunesse-2019.pdf>

International Labour Organisation. (2018). *Improving the Safety and Health of Young Workers*. 2018. Available online: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_625223.pdf

James, P, Walters, D. (2011). Supply Chains and the Protection of Vulnerable Workers. In: Sargeant M, Giovannone M. 2011. *Vulnerable Workers; Health Safety and Well-being*. Gower Applied Research; Chapter 3: 57-74.

Johnstone R. (2011). Dismantling worker categories: the primary duty of care, and worker consultation, participation and representation, in the model Work Health and Safety Bill 2009. *Policy and Practice in Health and Safety*. 2011;9(2): 91-108.

Johnstone, R., Mayhew, C. et Quinlan, M. (2001). *Outsourcing Risk? The Regulation of Occupational Health and Safety where Subcontractors are Employed*, *Comparative Labor Law et Policy Journal*, 22(2-3), 351-394.

Julia, M., Ollé-Espluga, L., Vanroelen, C., De Moortel, D., Mousaid, S., Vinberg, S., Puig-Barrachina, V., Sánchez, E., Muntaner, C., Artazcoz, L., & Benach, J. (2017). Employment and Labor Market Results of the SOPHIE Project: Concepts, Analyses, and Policies. *International Journal of Health Services*, 47(1), 18–39. <https://doi.org/10.1177/0020731416676233>

Karasek, R., . Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*, New York, Basic Books, 400 p.

Laberge, M., & Ledoux, E. (2011). Occupational health and safety issues affecting young workers: A literature review. *Work*, 39(3), 215-232.

Laflamme, A-M, Lippel, K. (2014). Les agences de travail temporaire : enjeux liés à la prévention et à la réparation des lésions professionnelles, dans M. Vultur et J. Bernier (dir.). *Les agences de travail temporaire : leur rôle et leur fonctionnement comme intermédiaire du marché du travail*, collection Sociologie contemporaine, Québec, Presses de l'Université Laval, 2014, p. 169-187.

Lazarus, R., Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*, New York, Springer, 464p.

Lippel, K., MacEachen, E., Saunders, R., Werhun, N., Kosny, A., Mansfield, L., Carrasco, C. et Pugliese, D. (2011). Legal Protections Governing the Occupational Safety and Health and Workers' Compensation of Temporary Employment Agency Workers in Canada: Reflections on Regulatory Effectiveness. *Policy and Practice in Health and Safety*, 09.2 : 69-90.

Lippel, K., Cox, R. (2012). Invisibilité des lésions professionnelles et inégalités de genre : le rôle des règles et pratiques juridiques. In *Santé au travail. Approches critiques*, eds Thébaud-Mony Annie, Daubas-Letourneux Véronique, Frigul Nathalie et Jobin Paul, p. 153-179. La Découverte, Paris.

Lippel K et Laflamme A-M. (2011). Les droits et responsabilités des employeurs et des travailleurs dans un contexte de sous-traitance : enjeux pour la prévention, l'indemnisation et le retour au travail, dans *Service de la formation continue du Barreau du Québec* (éd.). *Développements récents en droit de la santé et sécurité au travail*. Cowansville : Éditions Yvon Blais, 2011 : p. 267-360. *Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST)*. Disponible en ligne : http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_2_1/S2_1.html. [Consulté le 20 août 2013].

Lippel, K., Bernstein, S. et Messing, K. (2004). Travail atypique : protection légale des conditions minimales d'emploi et de la santé, Rapport final soumis au FQRSC dans le cadre du programme d'Actions concertées Le travail atypique, la mutualisation du risque, la protection sociale et les lois du travail, Université du Québec à Montréal (UQAM), 56 p.

Marchand, A. (2020). *Quel est l'état des connaissances sur le travail et la santé mentale?* Dans Jalette, P. (dir.), *Les relations industrielles en questions* (p. 185-194), Les presses de l'Université de Montréal.

Marchand, A., Blanc, M. E., & Beaugregard, N. (2018). Do age and gender contribute to workers' burnout symptoms?. *Occupational Medicine*, 68(6), 405-411.

Marchand, A., Durand, P., Haines, V., & Harvey, S. (2015). The multilevel determinants of workers' mental health: results from the SALVEO study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 50(3), 445-459.

Nieuwenhuisen, K., Bruinvels, D., & Frings-Dresen, M. (2010). Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. *Occupational medicine*, 60(4), 277-286.

Ordre des conseillers et conseillères en ressources humaines agréés (CRHA), (2020a). *Pleins feux sur la santé et sécurité au travail*, 1^{er} juin 2020. Repéré à : <https://ordrecrha.org/salle-de-presse/communiqués-de-presse/2020/06/sante-securite-travail?source=2f2b9720e9504f3eafb46fa603408da1> (10 janvier 2020)

Ordre des conseillers et conseillères en ressources humaines agréés (CRHA), (2020b). Guide d'encadrement du télétravail pour l'employeur et l'employé, version du 11 septembre 2020, 75p.

Peng, L., & Chan, A. H. (2019). A meta-analysis of the relationship between ageing and occupational safety and health. *Safety science*, 112, 162-172.

Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career development international*.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of occupational health psychology*, 1(1), 27.

Statistique Canada (2021). Enquête sur la population active- décembre 2020, 8 janvier 2021. Repéré à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/daily-quotidien/210108/dq210108a-fra.pdf?st=vfBhIP4N>

Thébaud-Mony, A. (2008). Travailler peut nuire gravement à votre santé, La Découverte, 294 pages.

Theorell, T., Hammarström, A., Aronsson, G., Bendz, L. T., Grape, T., Hogstedt, C., ... & Hall, C. (2015). A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. *BMC public health*, 15(1), 738.

Vézina, M., Cousineau, M., Mergler, D., Vinet, A., & Laurendeau, M. C. (1992). Pour donner un sens au travail. *Bilan et orientations du Québec en santé mentale au travail*, 179, 483-509.

Véniza, M. (2003). « Docteur, je crois que je fais un burnout... », *Le clinicien* (2003), p. 69-78. Repéré à : <http://www.stacomunications.com/journals/pdfs/clinicien/clinicien%20pdf/drvezinaburnout.pdf>

Vultur, M. et coll. (2015). Les jeunes et les agences de travail temporaire, ARUC, Cahier de transfert CT-2015-001, 180 pages.

Vultur, M., Bernier, J., & Dupuis, M. J. (2017). Les jeunes Québécois qui font appel aux agences de placement: comment perçoivent-ils leurs conditions de travail et quels avantages en retirent-ils?, Cirano, Séries scientifiques, 2017s-01. Repéré à : <https://www.cirano.qc.ca/files/publications/2017s-01.pdf>

Weil, D. (2014). *The Subcontracted Workplace. The Fissured Workplace: Why Work Became So Bad for so Many and What Can Be Done to Improve it*, chap. 5 : 99-121. Harvard University Press.