

Ministère du Travail

Santé et sécurité au travail en Ontario

Rapport annuel 2014 – 2015



Table des matières

02// **SECTION 1** **Introduction : Concentrer nos efforts pour plus d'efficacité**

05// **SECTION 2** **Santé et sécurité au travail en Ontario : capacité du système et état de la situation**

- 2.1 Emploi
- 2.2 Blessures, maladies et décès professionnels
- 2.3 Formation, services cliniques, application de la loi et poursuites
- 2.4 Consultants privés en santé et en sécurité

13// **SECTION 3** **Mesure du rendement du système : Milieux de travail sains et sécuritaires en Ontario**

- 3.1 Aider les travailleurs les plus vulnérables
- 3.2 Appuyer les améliorations à la santé et à la sécurité au travail pour les petites entreprises
- 3.3 Éliminer les risques les plus importants
- 3.4 Prestation intégrée des services et planification à l'échelle du système
- 3.5 Bâtir des partenariats axés sur la collaboration
- 3.6 Promouvoir une culture de santé et de sécurité au travail

36// **SECTION 4** **Finances du système**

40// **SECTION 5** **Regard vers l'avenir**

41 // **SECTION 6** **Annexe A – Graphiques statistiques**

49// **SECTION 7** **Annexe B – Glossaire**

53// **SECTION 8** **Sources**

Lettre au ministre



George Gritziotis
Directeur général de la prévention

L'honorable Kevin Flynn Ministre du Travail de l'Ontario

Monsieur le Ministre,

Je suis heureux de soumettre le rapport annuel 2014-2015 sur la santé et la sécurité au travail en Ontario. La lecture du présent rapport vous permettra de prendre connaissance de la situation en matière de santé et de sécurité au travail en Ontario pour l'année 2014-2015 et des progrès accomplis par notre système de santé et de sécurité au travail depuis la publication de mon premier rapport l'année dernière.

La réforme du système étant bien enclenchée, l'année 2014-2015 a été pour nous l'occasion de concentrer nos efforts sur les causes les plus fréquentes et les plus importantes de blessures, de maladies et de décès au travail. En tant que partenaires du système de santé et de sécurité au travail, nous devons continuellement travailler ensemble pour briser le cycle d'accidents tragiques et évitables. Bien que les données suggèrent une diminution globale des taux de blessures déclarées, le nombre de blessures graves et de décès attribuables aux accidents de travail et de maladies professionnelles est demeuré relativement constant au cours des dix dernières années.

En 2014-2015, un certain nombre de nouvelles initiatives et de changements législatifs ont été introduits afin d'améliorer la santé et la

sécurité au travail dans la province. Pour arriver à faire diminuer les taux de blessures graves et de décès, nous devons centrer nos activités de prévention dans les secteurs où le taux d'incidence est continuellement élevé et les poursuivre. Ces initiatives et changements sont décrits dans le présent rapport, lequel donne également un aperçu de ce qui est à venir pour le système. En plus de nous attaquer aux blessures graves et aux décès au travail, nous devons aussi agir à l'égard d'enjeux de plus en plus importants en matière de santé et sécurité, comme la violence et la santé mentale au travail. Il est absolument essentiel que nous continuions de nous appliquer à trouver des moyens novateurs de prévenir les blessures et les décès en milieu de travail.

En soumettant le présent rapport annuel, je tiens à souligner l'engagement et le soutien de l'ensemble du système de santé et de sécurité, ainsi que celui des nombreux partenaires avec lesquels nous travaillons au quotidien. Je me réjouis de continuer à travailler avec eux à l'atteinte de notre objectif commun, soit un avenir dans lequel tous les travailleurs reviennent sains et saufs à la maison.

George Gritziotis
**Directeur général de la prévention
Ministère du Travail**



Introduction : Concentrer nos efforts pour plus d'efficacité

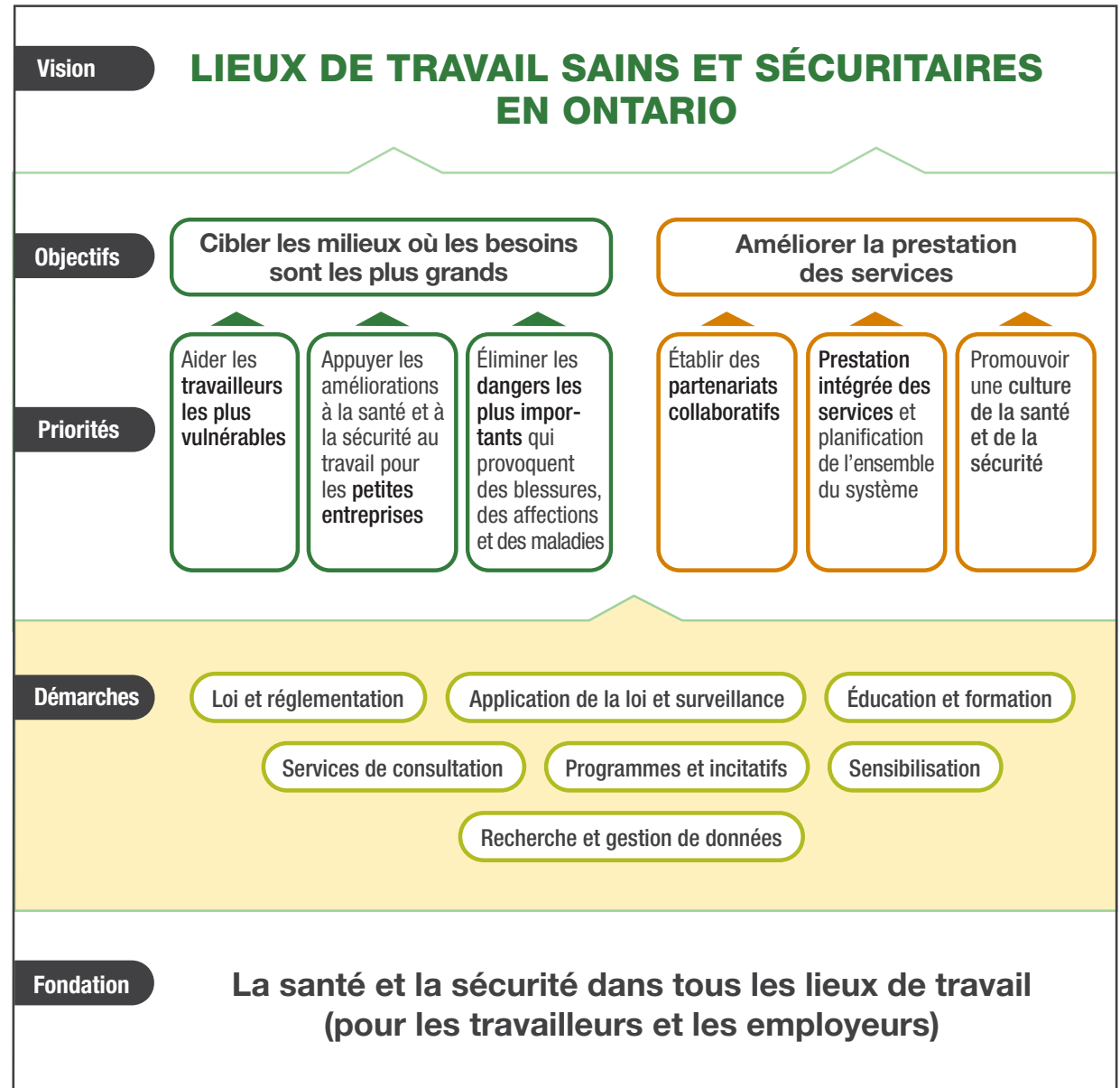
L'année 2014-2015 a été marquée par d'importants progrès pour le système de santé et de sécurité au travail de l'Ontario. En effet, sous la gouverne des partenaires du système, c'est-à-dire le ministère du Travail, la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail et les associations de santé et de sécurité de l'Ontario, a été mise en œuvre *Milieus de travail sains et sécuritaires en Ontario : Stratégie pour transformer la santé et la sécurité au travail*. Lancée en décembre 2013, cette stratégie intégrée définit six priorités pour aider le système à réaliser sa vision de milieux de travail sains et sécuritaires en Ontario.

Afin de travailler à l'atteinte des objectifs de la stratégie intégrée, les partenaires du système ont organisé des séances conjointes de planification qui se sont traduites par la prise de mesures coordonnées pour chacune des priorités stratégiques. Les partenaires du système ont également étudié les possibilités d'élargissement des initiatives existantes, et de collaboration dans le cadre de celles-ci, et se sont penchés sur l'élaboration de nouvelles initiatives pour combler les lacunes en matière de prestation de services. Pour maximiser l'efficacité des mesures prises, les partenaires ont appuyé leur prise de décisions sur un ensemble de données et d'études, notamment :

- les données relatives aux blessures, aux maladies et aux décès pour cibler les domaines et les activités professionnelles présentant les dangers les plus importants;
- les commentaires des intervenants recueillis dans le cadre de consultations et d'événements auxquels ils ont participé, dont l'élaboration de la stratégie, et les recherches pour les consultations de Sécurité au travail Ontario (revues de la littérature et résultats des projets de recherche financés par le Ministère);
- un examen des pratiques et des programmes de santé et de sécurité au travail du monde entier.

Voici quelques faits saillants concernant les initiatives des partenaires du système en 2014-2015 :

- Lancement de la Norme relative aux fournisseurs de services de formation pour le travail en hauteur visant à diminuer les décès liés aux chutes de hauteur;
- Élargissement de la portée de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* pour qu'elle s'applique à certains élèves ou étudiants, apprenants et stagiaires non rémunérés;
- Achèvement de l'Examen de la santé et de la sécurité dans les mines et de la prévention;
- Mise en œuvre rapide des recommandations de l'examen, notamment des lignes directrices sur les meilleures pratiques en matière de vêtements de haute visibilité pour les travailleurs;
- Tenue d'un sommet multipartite sur l'élaboration d'un ensemble de stratégies de prévention du stress mental traumatique;
- Initiatives de sensibilisation, comme la formation obligatoire de sensibilisation à la santé et à la sécurité pour tous les travailleurs de l'Ontario, un concours de vidéos à l'intention des étudiants et une campagne de sensibilisation à la prévention des chutes de hauteur dans les médias sociaux.



Outre ces réussites, nous avons poursuivi nos efforts pour renforcer le système de santé et de sécurité et l'adapter davantage aux besoins :

- en resserrant les liens entre la recherche et la planification du système afin d'utiliser les plus récentes données sur la santé et la sécurité au travail;
- en recueillant et en analysant des données et des renseignements fiables pour procéder à des évaluations en vue de recenser les risques les plus importants;
- en faisant participer les intervenants et en renforçant la collaboration et les partenariats au sein du système et à l'extérieur de celui-ci
- en améliorant les mesures de rendement servant à déterminer l'efficacité des interventions et à évaluer les progrès vers l'atteinte des objectifs de la stratégie intégrée.

À propos du présent rapport

Le présent rapport met en lumière certaines des initiatives de l'année 2014-2015, qui s'inscrivent dans les objectifs de la stratégie intégrée. Il rend compte des données de rendement disponibles afin de mesurer les progrès accomplis dans la réalisation de la vision de milieux de travail sains et sécuritaires en Ontario.

Les principaux termes sont définis dans le glossaire (annexe B).

Santé et sécurité au travail en Ontario : capacité du système et état de la situation

Les partenaires du système de santé et de sécurité au travail de l'Ontario, qui ont tous un rôle distinct, collaborent pour prévenir les blessures, les maladies et les décès en milieu de travail.

Le système élargi de santé et de sécurité au travail regroupe :

- les comités constitués en vertu de l'article 21 de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*, qui conseillent le ministre sur les questions de santé et de sécurité au travail;
- les consultants en santé et en sécurité du secteur privé;
- les centres de recherche;
- le Bureau des conseillers des travailleurs et le Bureau des conseillers des employeurs;
- les délégués à la santé et à la sécurité et les comités mixtes sur la santé et la sécurité sur les lieux de travail;
- les organisations et les associations de travailleurs et d'employeurs.

De plus, le Conseil de la prévention, un organe regroupant de multiples intervenants, conseille le ministre du Travail et le directeur général de la prévention sur les initiatives et la planification du système.

CONSEIL DE LA PRÉVENTION

Représentants syndicaux

- Patrick Dillon, Provincial Building and Construction Trades Council of Ontario
- Colin Grieve, Hamilton Professional Firefighters Association, section locale 288 de l'Association internationale des pompiers (AIP)
- Nancy Hutchison, Fédération du travail de l'Ontario
- Derek Johnstone, Travailleurs et travailleuses unis de l'alimentation et du commerce Canada

Représentante des travailleurs non syndiqués

- Linda Vannucci, Centre de santé et de sécurité des travailleurs et travailleuses de Toronto

Représentants des employeurs

- Michael Oxley, DuPont Canada
- Dawn Tattle, Anchor Shoring and Caissons Ltd.
- Roy Slack, Cementation Canada Inc.

Représentante de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

- Susanna Zagar

Expert en santé et en sécurité au travail

- Graeme Norval, département de génie chimique, Université de Toronto

SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ DE L'ONTARIO



La Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail au service des Ontariens depuis un siècle



En 2014, la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) célébrait un siècle de services d'assurance sans égard à la responsabilité pour les travailleurs et les employeurs. La CSPAAT est le plus important organisme d'assurances en Amérique du Nord, elle qui offre des assurances contre les accidents de travail à 300 000 entreprises et à 5,1 millions de travailleurs. Elle offre également des programmes de santé et de sécurité pour aider les employeurs à créer des milieux de travail sains et sécuritaires¹.

Les centres de santé des travailleurs et travailleuses de l'Ontario célèbrent 25 années d'existence



En 2014, les centres de santé des travailleurs et travailleuses de l'Ontario célébraient 25 années de diagnostic et de prévention des maladies professionnelles. Les premiers centres ont été fondés à Hamilton et à Toronto en 1989 et d'autres se sont depuis ajoutés au réseau partout en Ontario, de Windsor à Sudbury, en passant par Sarnia et Thunder Bay. Depuis leur création, les employés des centres ont étudié 31 000 dossiers de patients, ont mené 11 500 interventions en milieu de travail ou y ont collaboré, ont créé 500 outils et ressources de prévention en matière de santé et de sécurité au travail, ont organisé environ 10 500 ateliers d'information et ont répondu à plus de 100 000 demandes liées au travail².

2.1

Emploi

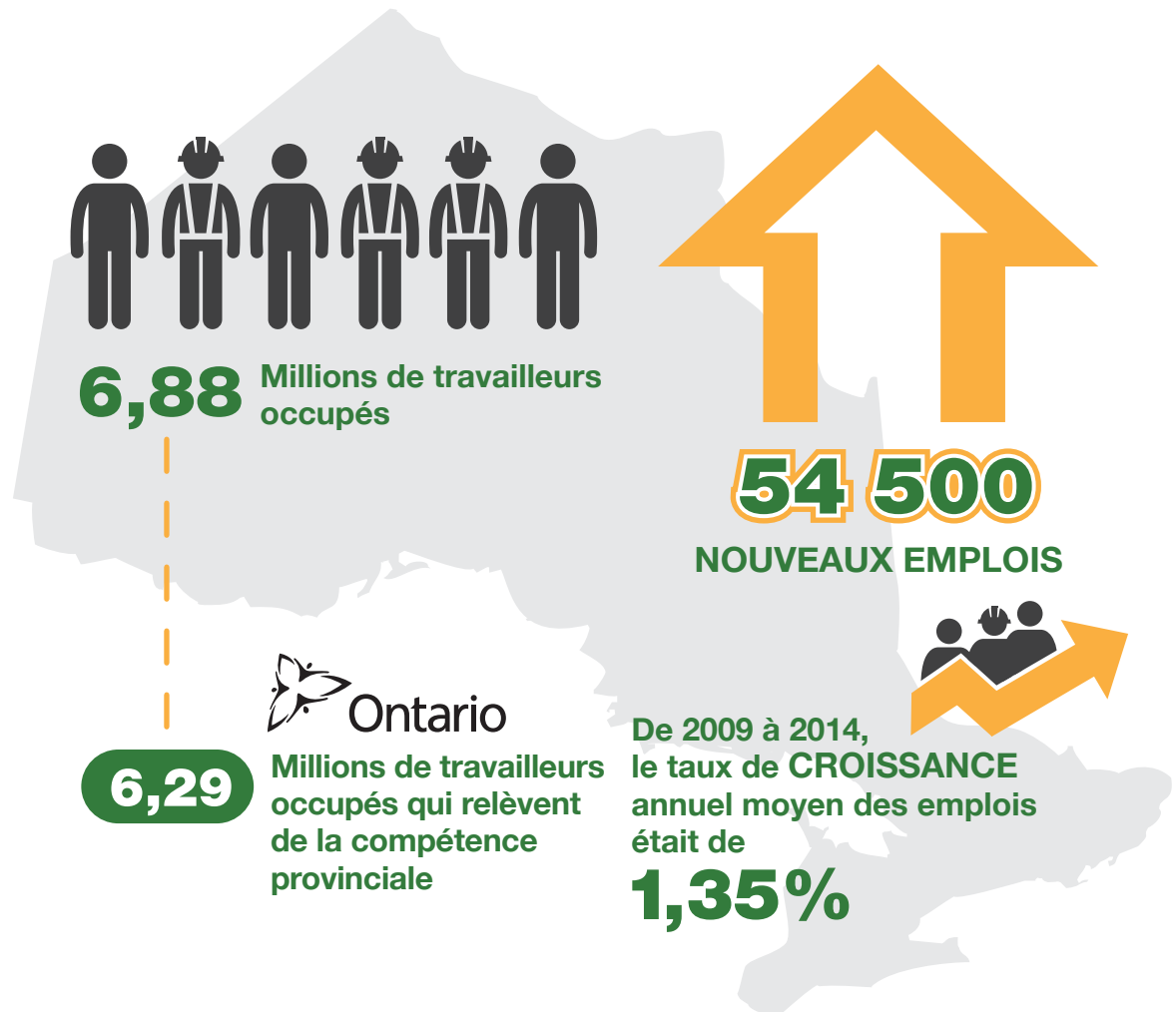
En 2014³ :

- Les travailleurs âgés de 55 à 64 ans représentaient 15,5 % de la population active et ont connu la plus importante augmentation de l'emploi (42 100 emplois).
- Les travailleurs âgés de 25 à 54 ans représentaient 65,4 % de la population active et ont perdu 28 100 emplois.
- Les travailleurs âgés de 15 à 24 ans représentaient 15,1 % de la population active et ont gagné 14 000 emplois.
- Les travailleurs âgés de 65 ans et plus représentaient 4,0 % de la population active et ont gagné 26 400 emplois
- Les travailleurs autonomes représentaient 15,3 % de l'ensemble des employés.
- Au total, 45,2 % des travailleurs de moins de 25 ans occupaient un emploi atypique (travail non conventionnel)*.

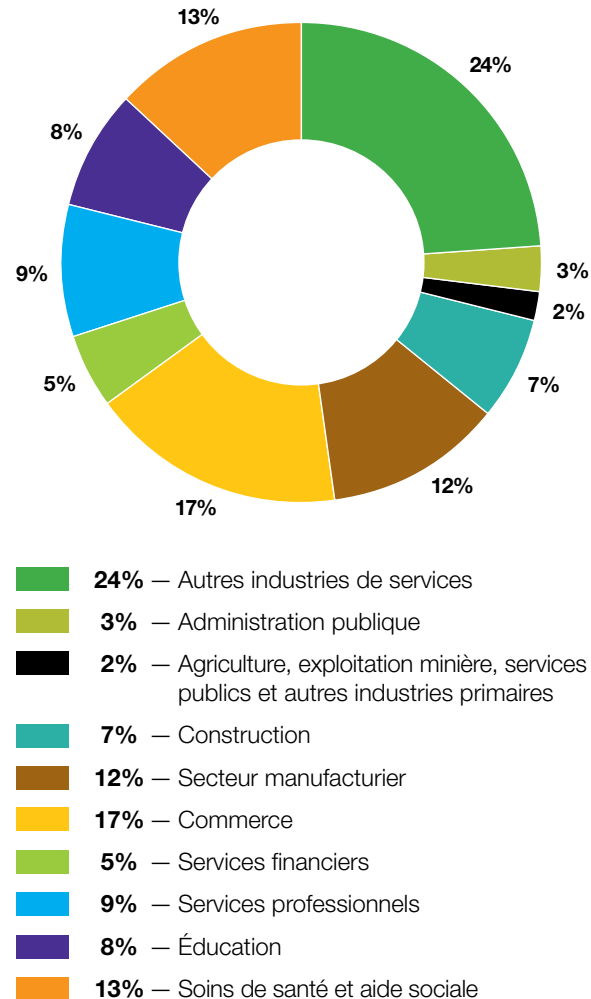
* Le travail non conventionnel englobe le travail temporaire, le travail à temps partiel involontaire et le travail autonome sans aide rémunérée, ainsi que les travailleurs occupants plusieurs emplois dont le salaire de l'emploi principal est inférieur au salaire médian à l'échelle de l'économie.

De 2005 à 2014⁴ :

- L'emploi dans le secteur manufacturier a diminué de 29,6 %, ce qui représente la baisse la plus importante, tous secteurs confondus
- L'emploi a connu une hausse dans certains secteurs, notamment dans le secteur des soins de santé et de l'assistance sociale (28,2 %), des transports et de l'entreposage (21,8 %) et de la construction (17,4 %).

EMPLOI EN 2014

EMPLOIS EN ONTARIO RELEVANT DE LA COMPÉTENCE DE LA PROVINCE 2014



Source : Ministère du Travail, axée sur l'Enquête sur la population active

2.2

Blessures, maladies et décès professionnels

De 2005 à 2014, le taux de blessures avec interruption de travail a diminué en moyenne de 7,1 % par année pour les employeurs figurant à l'annexe 1 et de 3,6 % par année pour les employeurs de l'annexe 2. Au cours de la même période, le taux de blessures sans interruption de travail a connu une baisse moyenne annuelle de 5,3 % pour les employeurs mentionnés à l'annexe 1 et de 3,5 % pour ceux de l'annexe 2 (voir figures 1.1 et 1.2 à l'annexe A)^{5, 6}. L'Ontario présente le plus faible taux de blessures avec interruption de travail au pays depuis 2008 (voir figure 1.3 de l'annexe A)⁷.

De 2005 à 2014, il n'y a pas eu de diminution ou d'augmentation importante des taux de décès* et du nombre de blessures critiques :

- Le taux de décès traumatiques liés au travail variait entre 12,76 % et 17,29 %*.
- Le taux de décès causés par une maladie professionnelle oscillait entre 22,61 % et 29,26 % (voir figure 1.7 à l'annexe A)⁸.
- Les demandes acceptées concernant un décès causé par une maladie professionnelle représentaient la majorité des demandes acceptées liées à un décès de nature professionnelle.
- En moyenne, 1 147 blessures critiques ont été signalées annuellement au ministère du Travail (voir figure 1.6 à l'annexe A)⁹.

* Les taux de décès sont calculés par le ministère du Travail selon la formule suivante : nombre de décès signalés divisé par le nombre de personnes relevant de la compétence du gouvernement provincial.

DÉCÈS SURVENUS AU TRAVAIL EN 2014

* Les décès traumatiques sont axés sur l'ensemble des décès traumatiques signalés au ministère du Travail à la CSPAAT et les décès traumatiques liés au travail signalés sont axés sur les demandes pour décès traumatique acceptées par la CSPAAT. Les deux chiffres représentent l'année du décès.

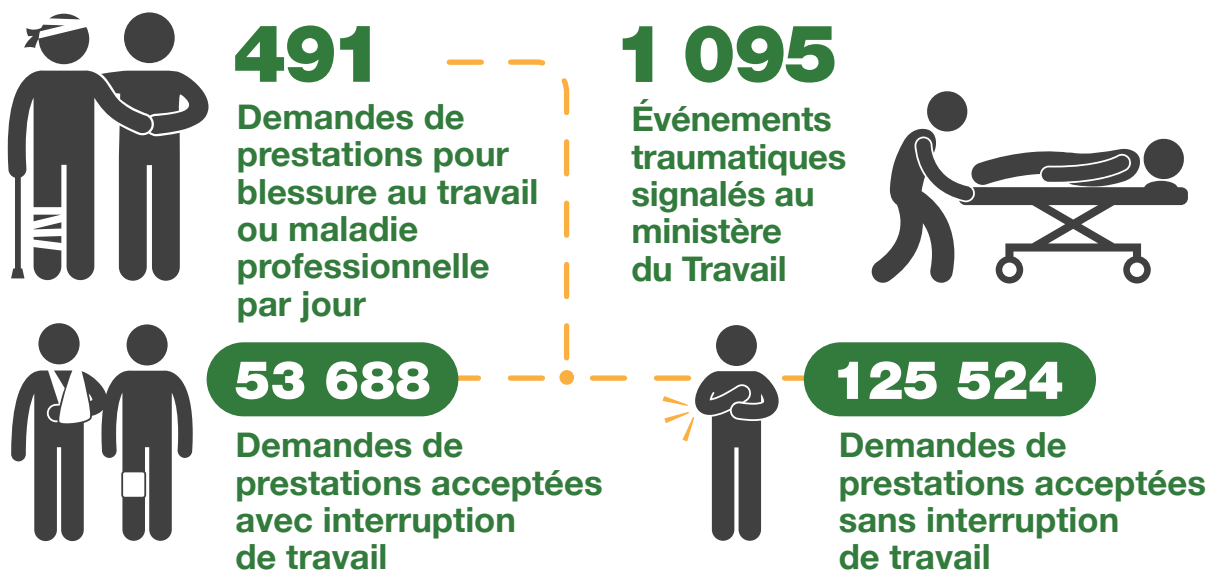


Source : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, *Day of Mourning Fatalities Report; 2005-2014.*

BLESSURES AU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES EN 2014

Sources : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, *Les chiffres : Rapport statistique 2014 de la CSPAAT*, et ministère du Travail, *Inspection, Compliance and Enforcement Database Quick Reference Guide, Quarter Four 2014-15.*

Les demandes de prestation pour blessure au travail ou maladie professionnelle présentées dans ce graphique sont les demandes des employeurs visés par l'annexe 1 ou 2 acceptées par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail.

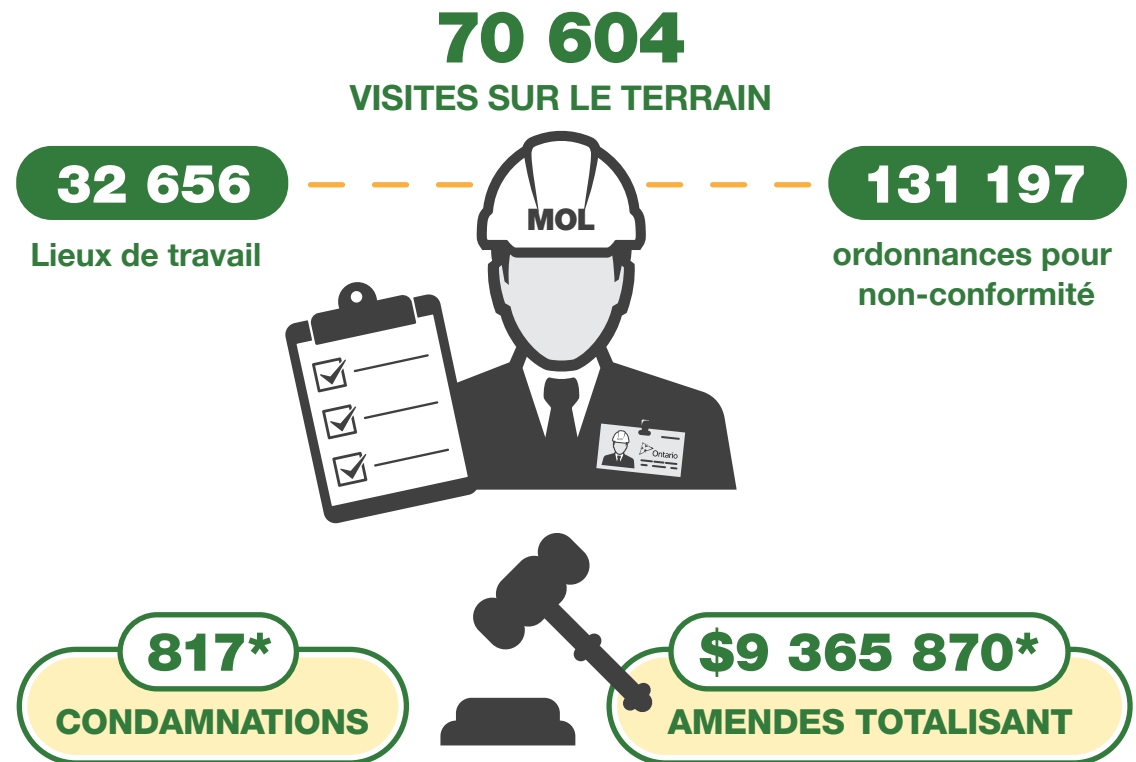


2.3

Formation, services cliniques, application de la loi et poursuites

La Loi sur la santé et la sécurité au travail oblige les employeurs ayant plus de cinq employés à faire choisir par les travailleurs un délégué à la santé et à la sécurité, et les employeurs ayant plus de 20 employés à mettre sur pied un comité mixte sur la santé et la sécurité. Selon une évaluation du marché portant sur la santé et la sécurité au travail en Ontario[§], presque tous les employeurs ayant 20 employés ou plus ont déclaré avoir un comité mixte sur la santé et la sécurité, mais seulement 74,5 % des employeurs ayant entre 6 et 19 employés ont déclaré avoir un délégué à la santé et à la sécurité¹⁰.

APPLICATION DE LA LOI ET POURSUITES EN 2014-2015



Source : Ministère du Travail, *Inspection, Compliance and Enforcement Database Quick Reference Guide*, Quarter Four 2014-15.

Note : Pour ce qui est des visites sur le terrain du ministère du Travail, consulter la Figure 1.8 à l'Annexe A.

* 1. Les chiffres sur les poursuites tirés des exercices de 2014 et de 2015 comprennent les poursuites en vertu de la partie III, les assignations en vertu de la partie I et la contestation des contraventions en vertu de la partie I. Ils ne comprennent pas les contraventions qui ne sont pas contestées en vertu de la partie I. 2. L'amende ne comprend pas la suramende compensatoire de la victime. 3. Les données sur les poursuites pourraient faire l'objet de modifications mineures selon l'issue d'appels en instance.

§ En 2014-2015, le ministère du Travail a commandé une évaluation du marché de la santé et de la sécurité au travail en Ontario afin de cerner les lacunes dans l'utilisation et la prestation des services de santé et de sécurité. Au total, 1 508 employeurs de 12 groupes sectoriels, 1 502 travailleurs, 134 inspecteurs de la santé et de la sécurité au travail du ministère du Travail, 71 fournisseurs de services de prévention du secteur privé, 42 syndicats et 29 associations industrielles ont été interrogés. Les conclusions de cette évaluation figurent dans le présent rapport.

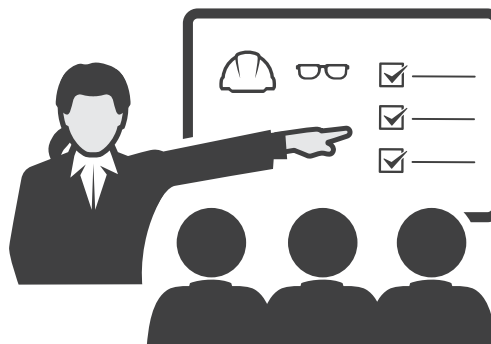
FORMATION ET SERVICES CLINIQUES EN 2014-2015

33 541*séances
de formation**1 292 487***heures de formation
aux participants***1 018***travailleurs ont
obtenu des services
cliniques

Personnes qui ont suivi la formation
COMITÉ MIXTE SUR LA SANTÉ
ET LA SÉCURITÉ AU
TRAVAIL – CERTIFICAT

21 421

PARTIE I

14 168PARTIE II
(agrées)**2.4****Consultants
privés en santé
et en sécurité**

Les consultants du secteur privé en santé et en sécurité fournissent des services en la matière à un grand nombre de parties en milieu de travail.

La gamme de services de santé et de sécurité offerts par ces consultants est semblable aux types de services qu'offrent les associations de santé et de sécurité. Certains de ces consultants offrent toutefois une gamme limitée de services ou se spécialise dans un segment du marché en particulier : par exemple, 25 % des consultants sondés ont déclaré travailler principalement auprès d'employeurs ayant moins de 20 employés¹⁰, 47 % ont indiqué avoir utiliser, publier ou distribuer du matériel de formation provenant d'une association de santé et de sécurité au cours des trois dernières années, tandis que 52 % ont révélé avoir aiguillé un client vers une association de santé et de sécurité au cours des trois dernières années¹⁰.

Sources : Ministère du Travail, rapports de fin d'exercice 2014-2015 des associations de santé et de sécurité, et Comité mixte sur la santé et la sécurité au travail, rapport d'agrément 2014-2015.

* Source : Associations de santé et de sécurité.

3

Mesure du rendement du système : Milieux de travail sains et sécuritaires en Ontario

La stratégie de santé et de sécurité au travail *Milieus de travail sains et sécuritaires en Ontario* propose un cadre de mesure du rendement à l'échelle du système, dont le but est d'évaluer les progrès du système vers l'atteinte des objectifs de la stratégie intégrée*.



En 2014-2015, le ministère du Travail présente un ensemble de données initiales qui serviront à mesurer les progrès accomplis à l'échelle du système pour chacune des priorités de la stratégie. Ces données proviennent des sources actuellement disponibles et portent à la fois sur les extrants du système, soit les services offerts aux travailleurs et aux employeurs, et sur les résultats obtenus, c'est-à-dire les statistiques relatives aux blessures, aux maladies et aux décès.

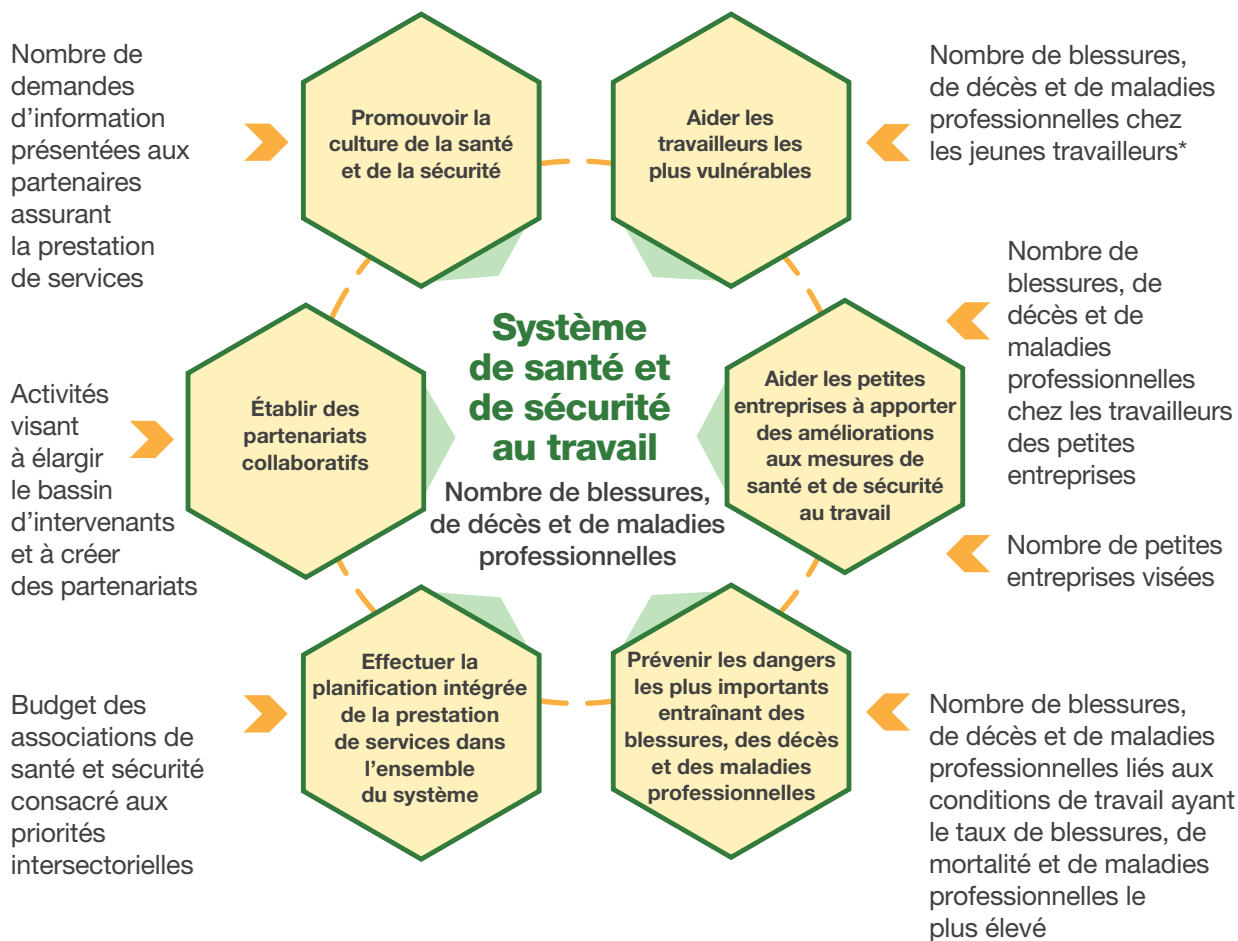
* Le document *Milieus de travail sains et sécuritaires en Ontario – Stratégie pour transformer la santé et la sécurité au travail* comprend la description complète des priorités et des objectifs mentionnés dans le présent rapport et est disponible sur le site Web du ministère du Travail.

MESURES DE RENDEMENT

Données sur le
rendement de 2014-2015

Priorités stratégiques

Données sur le
rendement de 2014-2015



* Travailleurs âgés de 15 à 24 ans.

3.1

Aider les travailleurs les plus vulnérables

Il n'existe pas de définition généralement reconnue de ce qu'est un travailleur vulnérable, mais la stratégie intégrée associe la vulnérabilité à une combinaison de facteurs individuels et de facteurs associés au milieu de travail qui interagissent de façon complexe, faisant ainsi augmenter le risque de blessure, de maladie et de décès liés au travail. Autrement dit, certains travailleurs sont donc plus vulnérables que d'autres aux blessures, maladies et décès. Par exemple, un travailleur peut devoir composer avec des risques inhérents à son emploi auxquels s'ajoute un manque de sensibilisation à ses droits et responsabilités en matière de santé et de sécurité au travail.

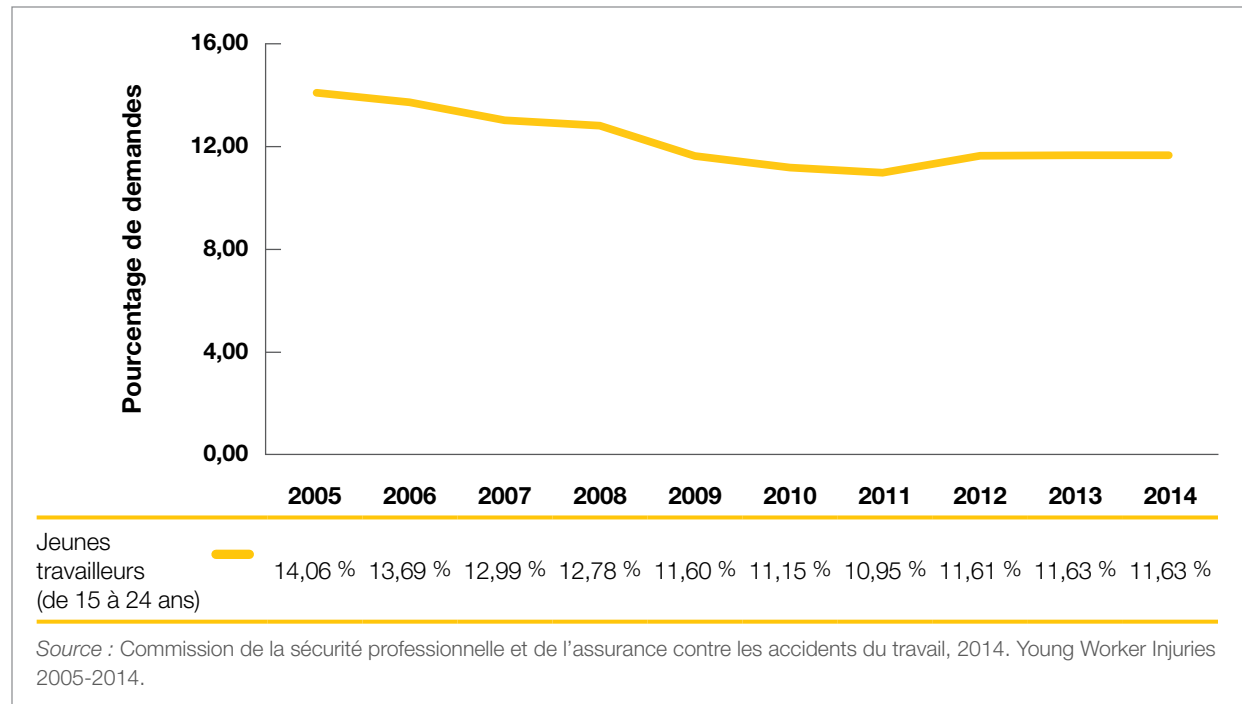
DONNÉES SUR LE RENDEMENT

En 2014, 11,6 % de toutes les demandes de prestations avec interruption de travail acceptées (employeurs des annexes 1 et 2) concernaient de jeunes travailleurs âgés de 15 à 24 ans^{5,6}. Les demandes concernant les travailleurs de cette tranche d'âge allaient comme suit :

- Huit demandes acceptées pour décès traumatique^{5,6};
- Aucune demande de prestations acceptée pour décès causé par une maladie professionnelle^{5,6};
- 6 242 demandes acceptées de prestations avec interruption de travail, ce qui représente une diminution moyenne de 7,2 % par année depuis 2005^{5,6};
- 19 668 demandes acceptées de prestations sans interruption de travail, ce qui représente une diminution moyenne de 5,8 % par année depuis 2005^{5,6}.

En étudiant la façon dont interagissent les facteurs qui affectent la vulnérabilité, les partenaires du système de santé et de sécurité au travail ont pu centrer leurs efforts sur les travailleurs les plus vulnérables. En 2014-2015, plusieurs nouvelles initiatives et nouveaux produits et services ont été créés pour soutenir ces travailleurs.

Proportion de demandes de prestations avec interruption de travail pour les jeunes travailleurs acceptées par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (Annexes 1 et 2)



- En 2013, 39 526 travailleurs étrangers temporaires possédaient un permis de travail en Ontario¹¹.
- En 2014, il y avait 193 300 travailleurs récemment immigrés (résidant au Canada depuis moins de cinq ans) en Ontario¹².
- Selon une évaluation du marché de la santé et de la sécurité au travail commandée par le Ministère, les employés occasionnels et contractuels sont 46,7 % moins susceptibles de recevoir une formation formelle et structurée sur la santé et la sécurité que leurs collègues titulaires de postes permanents¹⁰.

Principales activités en 2014-2015 par objectif stratégique

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Comprendre tous les facteurs qui rendent les travailleurs vulnérables et trouver des moyens pour les aider.

- Le Groupe de travail pour les travailleurs vulnérables, composé de représentants d'employeurs et d'employés, a formulé ses recommandations pour aider le système à accroître la sensibilisation en matière de santé et de sécurité au travail auprès des employeurs et des travailleurs vulnérables et à en faire plus pour rejoindre ceux-ci.

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Sensibiliser davantage les travailleurs vulnérables à leurs droits et responsabilités en matière de santé et sécurité au travail

- Les Workplace Safety and Prevention Services ont fait 382 présentations de sensibilisation à la santé et à la sécurité, auxquelles ont assisté 10 838 jeunes dans 142 écoles¹⁴.
- Le ministère du Travail a reçu 46 vidéos de 28 écoles dans le cadre de son concours annuel de vidéos étudiantes *C'est votre travail : la prévention commence ici*. Pour une deuxième année consécutive,

un participant de l'Ontario a remporté l'édition nationale du concours¹⁵.

- Grâce aux subventions en matière de prévention du ministère du Travail :
 - l'organisme MySafeWork a organisé près de 140 événements pour sensibiliser les jeunes à la sécurité au travail. Plus de 170 000 jeunes, parents et adultes y ont participé¹⁶.
 - Fil de vie – Association de soutien aux familles des victimes de tragédies au travail, est venue en aide à plus de 2 000 personnes dont un membre de leur famille a été victime d'une tragédie au travail¹⁷.
 - Minerva Canada Safety Management Education Inc. a décerné le prix James Ham de conception sécuritaire à une équipe d'étudiants de l'Université McMaster pour l'invention d'un appareil servant à prévenir les collisions entre les chariots élévateurs à fourche et les travailleurs¹⁸.
- Les Workplace Safety and Prevention Services ont organisé un atelier à l'intention des communautés autochtones, auquel ont participé 72 chefs de 21 Premières Nations des quatre coins de l'Ontario, afin de leur permettre d'échanger sur la sensibilisation à la santé et à la sécurité au travail¹⁹.



Le système se sert du **cadre fondé sur des données probantes qu'a élaboré l'Institut de recherche sur le travail et la santé** pour évaluer le degré de vulnérabilité des travailleurs aux risques en milieu de travail. Ce cadre permet d'évaluer le degré de vulnérabilité en fonction de quatre facteurs : l'exposition aux dangers en milieu de travail, le caractère inapproprié des politiques et procédures en vigueur dans le milieu de travail, la faible connaissance des risques pour la santé et la sécurité et des droits et responsabilités des travailleurs ainsi que la présence d'une culture en milieu de travail décourageant la participation des travailleurs aux initiatives de prévention des blessures (où l'on ne donne pas aux travailleurs les moyens d'agir). Selon ce cadre, certains groupes présentent une vulnérabilité pour les quatre facteurs, tandis que d'autres sont plus exposés à un facteur qu'aux autres¹³.

« *L'atelier à l'intention des communautés autochtones m'a permis de mieux comprendre la nécessité pour les Premières Nations d'adhérer aux principes de santé et de sécurité au travail et de nous les approprier. C'est pourquoi nous nous sommes engagés à aider les communautés membres à instaurer une culture de santé et sécurité au travail adaptée à leur culture, par l'intermédiaire du programme G'minoomaadozimin (bien vivre). Nous croyons que la sécurité en milieu de travail est synonyme d'une plus grande sécurité pour les familles et les communautés en général.* »

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Améliorer les programmes et les services destinés aux travailleurs vulnérables



L'Infrastructure Health and Safety Association offre une formation sur le travail en hauteur en russe

- Les employés des centres de santé des travailleurs et travailleuses de l'Ontario ont organisé des ateliers régionaux, où ils ont évalué 102 travailleurs agricoles migrants et offert des renseignements sur la santé et la sécurité en plusieurs langues à 215 travailleurs agricoles migrants²⁰.
- L'Association de santé et sécurité dans les infrastructures a traduit la formation *Travailler en hauteur* dans dix langues autres que l'anglais et le français²¹.
- Sécurité au travail dans le Nord a lancé le premier outil de formation en ligne pour les jeunes planteurs d'arbres, soit le site safeplanting.com qui propose une formation interactive préalable à l'emploi

portant sur les dangers du métier et les mesures de contrôle nécessaires.

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Améliorer les résultats en matière de santé et de sécurité au travail dans les secteurs où la proportion des travailleurs vulnérables est élevée

- Le ministère du Travail a effectué une campagne éclair d'inspections ciblant les lieux de travail où l'on retrouve une importante proportion de jeunes et de nouveaux travailleurs. Les inspecteurs ont visité 2 003 lieux de travail et ont donné 7 941 ordres, dont 156 ordres d'arrêter de travail⁹.
- Les modifications apportées à la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* ont élargi la définition « travailleur » afin d'y inclure les élèves du secondaire non rémunérés qui participent à un programme d'expérience de travail autorisé par le conseil scolaire, les apprenants non rémunérés qui participent à un programme approuvé par un établissement d'enseignement postsecondaire et certains stagiaires non rémunérés recevant une formation offerte par l'employeur. Ceux-ci ont désormais les mêmes droits (et obligations) que les travailleurs rémunérés en vertu de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*, y compris le droit de refuser d'exécuter un travail qu'ils ne jugent pas sécuritaire.



Audrey Gilbeau
Directrice générale, Nookiwin Tribal Council

3.2

Appuyer les améliorations à la santé et à la sécurité au travail pour les petites entreprises

Les petites entreprises, c'est-à-dire celles comptant 50 employés ou moins, peuvent être confrontées à des défis uniques lorsque vient le temps d'élaborer des politiques et des programmes officiels en matière de santé et de sécurité, par exemple parce qu'elles ont peu de temps, peu de moyens financiers ou de la difficulté à trouver des employés qui veillent à la santé et à la sécurité. En 2014, les petites entreprises, qui employaient près d'un tiers des travailleurs de l'Ontario, étaient à l'origine de 54 % des décès

traumatiques^{22, 23}. Les partenaires du système de santé et de sécurité au travail souhaitent offrir davantage de soutien aux petites entreprises en élaborant à leur intention des ressources, programmes et services adaptés et accessibles, à faible coût.

DONNÉES SUR LE RENDEMENT

- En 2014, concernant les employeurs de l'annexe 1 :
 - Les petites entreprises ont présenté 12 763 demandes acceptées de prestations avec interruption de travail et 23 494 demandes acceptées de prestations sans interruption de travail, ce qui représente une baisse moyenne de 5 % par année depuis 2005 pour ces deux types de demandes^{25, 26}.
- Sécurité au travail dans le Nord, l'Infrastructure Health and Safety Association et les centres de santé des travailleurs et travailleuses de l'Ontario ont offert des programmes et des services personnalisés à plus de 7 500 petites entreprises²⁷.
- Selon l'évaluation du marché commandée par le ministère du Travail :
 - 26,9 % des entreprises ayant moins de cinq employés et 54,7 % de celles en comptant de 6 à 19 ont déclaré s'être servi de ressources de santé et de sécurité au travail au cours des trois dernières années, comparativement à 85,4 % des entreprises employant 300 travailleurs ou plus¹⁰.
 - 32,4 % des employés d'entreprises comptant entre 1 et 19 travailleurs ont indiqué avoir reçu une formation sur la santé et la sécurité à l'embauche, comparativement à 63,5 % des employés d'entreprises ayant 100 travailleurs ou plus¹⁰.
- En 2014, les deux premiers secteurs industriels employant des travailleurs au sein de petites entreprises étaient les suivants :
 - Construction : 63 % des travailleurs étaient employés par de petites entreprises;
 - Hébergement et services alimentaires : 47 % des travailleurs travaillaient pour de petites entreprises^{23, *}.
- En 2014, sur 406 369 petites entreprises en Ontario
 - 59 % employaient entre un et quatre travailleurs;

* Les données n'étaient pas disponibles pour les industries forestière et minière.

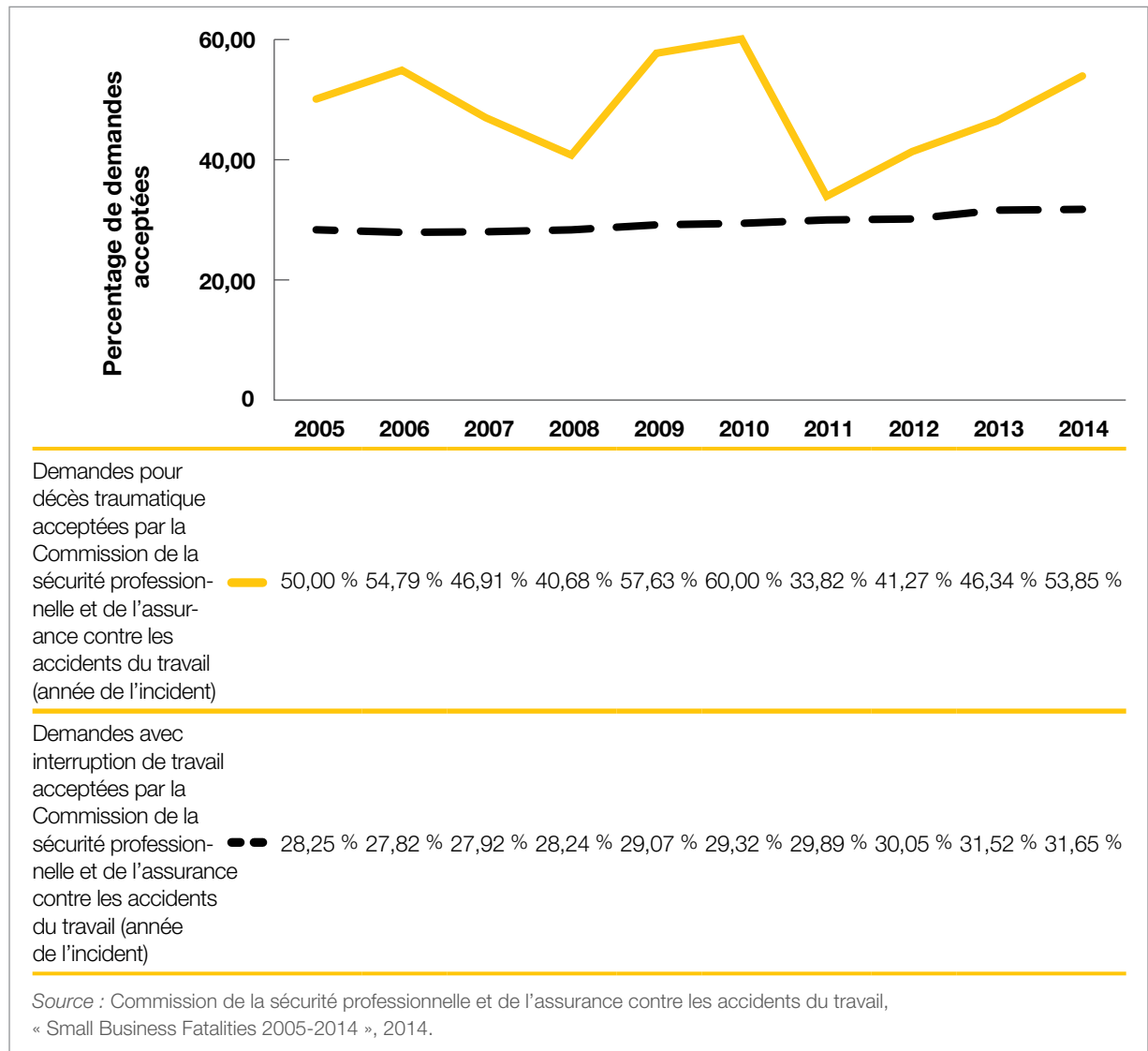
- 32 % employaient entre 5 et 19 travailleurs;
- 9 % employaient entre 20 et 49 travailleurs²⁴.

Principales activités en 2014-2015 par objectif stratégique

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Comprendre les besoins en santé et en sécurité des petites entreprises

- Le Groupe de travail pour les petites entreprises, composé de représentants d'employeurs et d'employés, a formulé des recommandations pour aider le système à accroître la sensibilisation en matière de santé et de sécurité au travail auprès des petites entreprises et en à faire plus pour les rejoindre.
- Durant l'été, les stagiaires du ministère du Travail ont visité 2 675 petites entreprises, distribué 2 196 trousseaux d'information et réalisé 1 376 sondages. D'après les conclusions de ces sondages, les entreprises étant plus fréquemment en contact avec le Ministère ou utilisant davantage les ressources de santé et de sécurité au travail ont rapporté avoir amélioré leurs connaissances en la matière²⁸.

Proportion de demandes pour décès traumatique et de demandes avec interruption de travail dans les petites entreprises acceptées par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (Annexe 1)



« La santé et la sécurité sont deux éléments importants à considérer lorsqu'on dirige une entreprise familiale. Nous sommes chanceux d'avoir des employés si dévoués, qui comprennent l'importance de la santé et de la sécurité au travail. Nous demandons à tous les employés, qu'ils soient propriétaires, superviseurs ou simples travailleurs, de faire de la sécurité leur priorité. »



Sherry Archer
Propriétaire d'une petite entreprise

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Sensibiliser davantage les petites entreprises aux exigences en matière de santé et de sécurité au travail

- Le ministère du Travail a créé une page Web consacrée aux petites entreprises, ce qui leur permet d'accéder facilement aux principales ressources de santé et de sécurité en milieu de travail adaptées à leurs besoins.
- La Région de l'Ouest du ministère du Travail a lancé un programme visant à offrir des ateliers sur la santé et la sécurité au travail aux petites entreprises du secteur manufacturier.
- La CSPAAT a organisé huit séances d'information gratuites sur la santé et la sécurité pour 410 petites entreprises dans sept villes de la province²⁹.

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Aider les petites entreprises à mieux comprendre la rentabilité de la santé et de la sécurité au travail

- Dans le cadre de ses programmes de santé et de sécurité dans les petites entreprises, la CSPAAT a offert des rabais à 821 petites entreprises qui ont satisfait aux exigences du programme, notamment à l'obligation

d'élaborer un plan d'action pour la santé et la sécurité au sein de l'entreprise³⁰. Selon une évaluation du marché commandée par le ministère du Travail, la proportion d'employeurs ayant indiqué procéder mensuellement à des inspections en matière de santé et de sécurité était plus élevée parmi les entreprises ayant participé aux programmes de santé et de sécurité dans les petites entreprises¹⁰.

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Améliorer les programmes et les services pour répondre aux besoins des petites entreprises

- Les Workplace Safety and Prevention Services ont mis en ligne une feuille de route gratuite afin d'aider les petites entreprises à prévenir les blessures et les maladies professionnelles. Les outils assortis à cette feuille de route ont été téléchargés 4 367 fois³¹.
- Le Centre de santé et sécurité des travailleurs et travailleuses a offert une formation de deux jours pour aider les délégués à la santé et à la sécurité des petites entreprises à développer les compétences nécessaires pour mettre en place, gérer et évaluer un programme efficace de santé et de sécurité.

- L'Association de santé et sécurité des services publics a offert du soutien gratuit et ciblé aux petites entreprises qui en ont fait la demande dans le cadre de son programme de consultation en ligne.



Un plan à l'échelle du système pour aider les petites entreprises

Selon une évaluation du marché, seulement 2,9 % des entreprises comptant cinq employés ou moins ont indiqué avoir utilisé les ressources d'une association de santé et de sécurité au cours des trois dernières années. De plus, seulement 12,5 % des entreprises ayant entre 6 et 19 employés et 16,5 % des entreprises en ayant entre 20 et 49 ont déclaré s'être servi des ressources d'une association de santé et de sécurité au cours des trois dernières années. Si le système arrive à rejoindre les grandes entreprises, ces données viennent toutefois confirmer qu'il faut continuer de mettre l'accent sur la planification commune pour améliorer l'accès des petites entreprises aux ressources en matière de santé et de sécurité au travail ainsi que la qualité de celles-ci¹⁰.

En 2014-2015, les partenaires du système de santé et de sécurité au travail ont collaboré à l'élaboration d'un plan pour accroître le soutien aux petites entreprises de l'Ontario. Voici quelques-unes des nouvelles initiatives qui seront mises en œuvre au cours des quatre années à venir :

- Trousse libre-service comportant des outils simples et accessibles pour informer les petites entreprises de leurs principales obligations en vertu de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*;



- Évaluation des risques pour orienter l'élaboration des programmes et des services pour les petites entreprises, ainsi que pour établir les priorités à cet égard;
- Accès amélioré des petites entreprises à des produits et services leur étant adaptés;
- Renforcement des partenariats avec les fournisseurs privés de services de santé et de sécurité au travail;
- Plan de sensibilisation pluriannuel misant sur divers moyens de communication pour conscientiser davantage les petites entreprises à la santé et à la sécurité en milieu de travail;
- Tournée d'inspection des petites entreprises qui n'ont pas préalablement reçu la visite des inspecteurs du ministère du Travail.

Cette collaboration a également contribué à améliorer l'échange de renseignements et de connaissances au sein du système.

3.3

Éliminer les risques les plus importants

Les emplois qui présentent des risques très élevés sont ceux pour lesquels il est nécessaire d'effectuer des tâches ou de travailler dans des conditions susceptibles d'augmenter la fréquence ou la gravité des blessures, des maladies et des décès liés au travail. En réponse à la nécessité d'agir sans délai, le ministère du Travail et les partenaires du système se sont fondés sur les données sur les blessures et les décès de la CSPAAT et du Ministère pour répertorier les principales causes de blessures, de maladies et de décès en Ontario. Ils ont ensuite axé sur ces causes leur planification et leur action à l'échelle du système. Par exemple, les partenaires du système ont mis en œuvre différentes initiatives pour diminuer le nombre de décès dans le

secteur de la construction et éliminer les risques liés au travail en hauteur. Ils ont également poursuivi l'amélioration de la collecte et de l'analyse des données afin de s'assurer de disposer des renseignements nécessaires pour agir même si la nature des tâches ainsi que les causes des blessures, des maladies et des décès liés au travail changent.

- De 2005 à 2014, pour les employeurs figurant à l'annexe 1 :
 - 28,3 % des décès traumatiques et 28,0 % des décès liés à une maladie professionnelle se sont produits dans le secteur de la construction⁵. En 2014, ce secteur comptait 7,0 % du nombre total d'employés relevant de la compétence provinciale⁴.
 - 24,1 % des décès causés par un événement traumatique se sont produits dans le secteur des transports⁵.
 - 54,6 % des décès traumatiques étaient attribuables à des accidents de véhicules motorisés ainsi qu'à des chutes⁵.
 - les décès liés à une maladie professionnelle représentaient 63,0 % du nombre total de décès⁸.

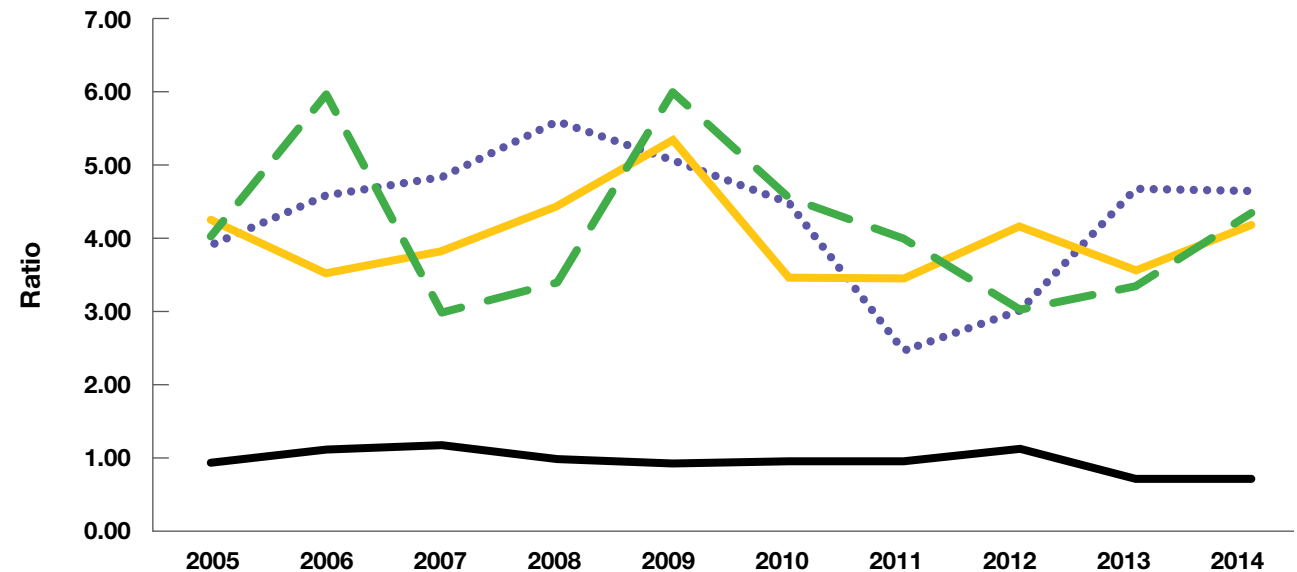
DONNÉES SUR LE RENDEMENT

En 2014 :

- le taux de décès traumatiques* était de 62,74 pour le secteur de la construction et de 66,96 pour le secteur des transports⁵.
- le taux de décès causés par une maladie professionnelle* était de 156,84 pour le secteur de la construction et de 26,79 pour le secteur manufacturier⁵.
- il y a eu 19 décès traumatiques causés par des accidents de véhicules motorisés et 8 décès traumatiques causés par des chutes de hauteur³².

* Les taux de décès sont calculés d'après le nombre de demandes pour décès acceptées par la CSPAAT, lequel est divisé par le nombre d'employés couverts par la CSPAAT, par secteur.

Les deux secteurs ayant le taux de mortalité le plus élevé par rapport à l'ensemble des secteurs (Annexe 1)

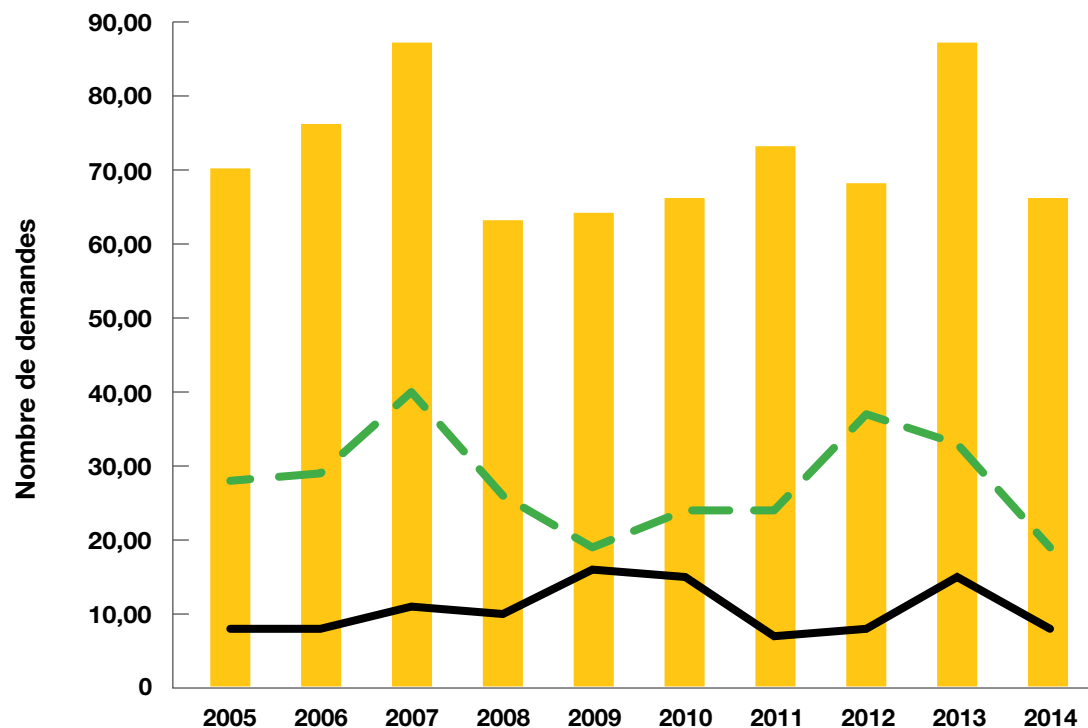


	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Décès causés par une maladie professionnelle dans le secteur de la construction (année d'admissibilité)	4,23	3,50	3,80	4,41	5,32	3,44	3,43	4,14	3,54	4,16
Décès causés par une maladie professionnelle dans le secteur manufacturier (année d'admissibilité)	0,93	1,11	1,17	0,98	0,92	0,95	0,95	1,12	0,71	0,71
Décès traumatiques dans le secteur de la construction (année du décès)	4,02	5,96	2,98	3,39	5,09	4,55	3,99	3,02	3,34	4,34
Décès traumatiques dans le secteur du transport (année du décès)	3,90	4,58	4,83	5,59	5,06	4,48	2,46	3,01	4,67	4,64

Source : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, *Les chiffres : Rapport statistique de 2014*.

Notes : • Les taux de décès sont calculés d'après le nombre de demandes pour décès acceptées par la CSPAAT, lequel est divisé par le nombre d'employés couverts par la CSPAAT, par secteur.
 • Les taux de décès pour les deux secteurs comptant le plus de décès causés par un événement traumatique et une maladie professionnelle montrés sous forme de ratio par rapport à tous les taux de décès causés par un événement traumatique et une maladie professionnelle, tous secteurs confondus. Par exemple, en 2014, le taux de décès traumatiques dans le secteur de la construction correspondait à 4,34 fois celui pour l'ensemble des secteurs.

Les deux types les plus fréquents de demandes pour décès causé par un événement traumatique acceptées par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (Annexes 1 et 2, année de l'incident)



Collisions de véhicules motorisés	28	29	40	26	19	24	24	37	33	19
Chutes de hauteur	8	8	11	10	16	15	7	8	15	8
Tous les incidents	70	76	87	63	64	66	73	68	87	66

Source : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, *Traumatic Fatality Events 2005-2014*.

Note : Les données se fondent sur le nombre de demandes de prestations pour décès traumatique par année d'incident.

Principales activités en 2014-2015 par objectif stratégique

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Améliorer l'utilisation des données et de l'information ainsi que la recherche pour recenser les emplois présentant le plus de risques

- Le secteur de la construction a enregistré une croissance de 17,4 % au cours des dix dernières années et présente le pourcentage le plus élevé de décès causés par un événement traumatique ou par une maladie professionnelle parmi tous les secteurs^{4,5}. Dans le cadre de l'élaboration du Plan d'action pour la santé et la sécurité dans la construction, 54 employeurs et représentants d'employés du secteur de la construction ont été consultés afin d'établir les mesures prioritaires à prendre pour améliorer la santé et la sécurité au travail dans ce secteur³³.
- Le ministère du Travail, en collaboration avec les partenaires du système et des experts de groupes d'employeurs et d'employés, a procédé à une évaluation des risques pour l'ensemble du secteur de l'exploitation minière souterraine et a établi un classement de plus de 260 risques afin d'aider le système à établir ses priorités³⁴.

« En tant qu'inspecteur du ministère du Travail, je suis fier du travail que nous accomplissons. Je me sens réellement chanceux d'avoir un emploi qui me permet véritablement de changer les choses. Grâce aux efforts conjoints des partenaires du système de santé et de sécurité et de mes collègues, nous progressons vers l'atteinte de notre objectif qui est de faire de l'Ontario un endroit sain et sécuritaire où travailler. »



Allen Mendoza
Inspecteur pour le ministère du Travail

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Élaborer d'autres normes rigoureuses de formation pour les risques liés au travail en hauteur

- Le ministère du Travail a publié la Norme relative au programme de formation pour le travail en hauteur.
- Les exigences du Règlement de l'Ontario 297/13 obligent certains travailleurs de chantiers de construction à suivre un programme de formation approuvé pour le travail en hauteur offert par un fournisseur de formation agréé.

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Coordonner les ressources et les affecter aux conditions de travail associées aux taux les plus élevés de blessures, de maladies et de décès

- De nouveaux produits ont été conçus pour éliminer les risques élevés associés à certaines tâches et à certains milieux de travail, par exemple :
 - Le Centre de santé et sécurité des travailleurs et travailleuses a élaboré de nouveaux programmes sur les exigences législatives et les pratiques de travail sécuritaire en matière d'utilisation de scies à chaîne, de grues industrielles, de monte-charges et de systèmes de

montage et de chalumeaux et d'appareils de chauffage au gaz propane. Les formations sur les chargeurs à direction à glissement, les plateformes de travail élévatrices et les petites excavatrices ont également été mises à jour.

- L'Association de santé et sécurité dans les infrastructures a élaboré un cours d'introduction à la gestion des risques et des dangers ainsi qu'un modèle de politique pour aider les employeurs à sensibiliser leurs employés aux distractions qu'occasionnent les appareils mobiles en milieu de travail.
- Le ministère du Travail a formulé ses propositions de modifications réglementaires, lesquelles consistent notamment à étendre les exigences en matière de protection contre le bruit aux lieux de travail qui ne sont actuellement pas visés et à modifier le règlement régissant les chantiers de construction en ce qui concerne l'équipement d'accès suspendu et les appareils de forage.

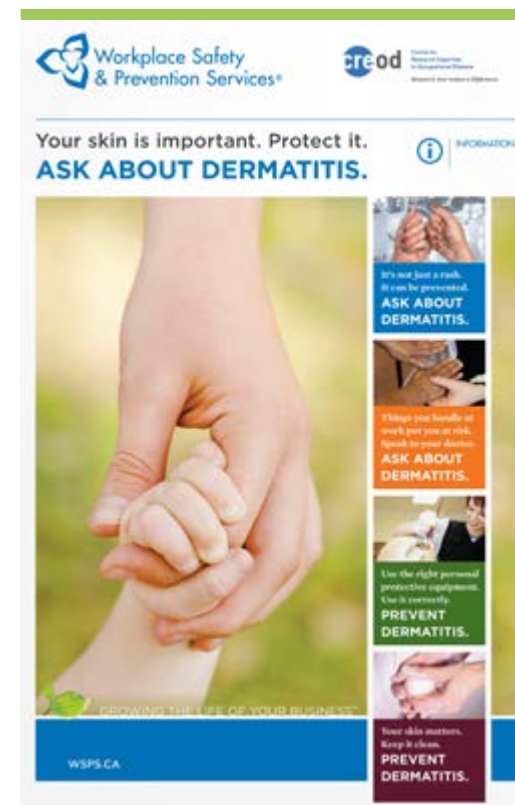
Sécurité au travail Ontario

Par l'intermédiaire de Sécurité au travail Ontario, sa stratégie d'application de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*, le Ministère inspecte les milieux de travail et les répertorie en fonction de différents facteurs, notamment leur bilan de conformité, les risques inhérents au travail et la présence de travailleurs vulnérables. Les plans annuels élaborés pour chaque secteur, qui portent sur les risques et les enjeux de santé et de sécurité propres aux milieux de travail des différents secteurs, précisent les éléments sur lesquels les inspecteurs se concentreront lors de leurs visites (ajouter le lien).

En 2014-2015, les campagnes éclair d'inspections du ministère du Travail se sont traduites par 7 106 visites de lieux de travail et par 27 700 ordres, dont 1 272 ordres d'arrêter de travailler. Les secteurs à haut risque de la construction, des soins de santé, de l'exploitation minière ainsi que le secteur industriel étaient visés par ces campagnes. Par exemple, de novembre à décembre 2014, une campagne d'application de la loi, portant sur les risques associés aux machines non dotées de dispositifs de sécurité ou de mécanisme de verrouillage adéquat qui permettent d'éviter qu'elles ne démarrent inopinément, a été menée dans les milieux industriels. Pendant cette campagne, les inspecteurs ont effectué 821 visites dans 676 lieux de travail et ont délivré 3 669 ordres, dont 112 ordres d'arrêter de travailler⁹.

- Les partenaires du système ont élaboré un plan pluriannuel coordonné pour prévenir les blessures liées à l'ergonomie, lequel prévoit notamment la tenue d'activités de sensibilisation comme une journée de formation pour les ergonomes et un mois de l'ergonomie.
- La Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail a offert des rabais totalisant 2,5 millions de dollars au Northern Ontario Safety Group en raison de son rendement en 2013, le groupe ayant enregistré une diminution de 16 % de la fréquence des blessures nécessitant une interruption de travail et une baisse de 24 % en ce qui concerne la gravité de ces blessures³⁵.

- Le ministère du Travail a amorcé une nouvelle initiative qui s'étalera sur trois ans afin de s'attaquer aux cinq plus importants risques dans le domaine des soins de santé. Les inspecteurs ont visité 164 lieux de travail et ont délivré 562 ordres, dont quatre ordres d'arrêter de travailler⁹.
- Les organismes ayant reçu des subventions du Ministère pour la prévention ou la recherche ont mis au point différents produits et services et ont organisé diverses activités.



- Le site Web de l'Institut de radioprotection comprend désormais un nouveau portail d'apprentissage en ligne, lequel offre des formations gratuites sur la sécurité radiologique, et a été visité par 48 000 internautes, ce qui représente une hausse de 30 % par rapport à l'année précédente³⁶.
- Le Centre for Research Expertise in Occupational Disease s'est associé aux Workplace Safety and Prevention Services pour concevoir une affiche de sensibilisation à la dermatose professionnelle, et 9 600 copies de l'affiche ont été téléchargées³⁷.
- Le Centre for Research Expertise for the Prevention of Musculoskeletal Disorders a organisé trois grandes conférences auxquelles ont participé plus de 300 intervenants³⁸.

Améliorer la sécurité pour le travail en hauteur

ARRÊTEZ LES CHUTES!

En 2014, 3 408 blessures découlant de chutes au travail ont été recensées^{*, 5, 6}. Les chutes représentent la principale cause de blessures critiques et de décès sur les chantiers de construction en Ontario. Pour mettre un frein à ces blessures et à ces décès évitables, les partenaires du système ont élaboré un plan d'action conjoint pour concentrer leurs efforts sur la prévention des chutes. En 2014-2015, ils ont mis en œuvre plusieurs initiatives importantes :

- Depuis le 1^{er} avril 2015, les travailleurs de chantiers de construction utilisant certaines méthodes de protection contre les chutes doivent suivre une formation qui satisfait à la Norme relative au programme de formation pour le travail en hauteur. Cette norme porte sur les droits et responsabilités en matière de travail en hauteur, sur l'identification des dangers, la sécurité des échelles et l'utilisation adéquate de l'équipement de protection individuelle.
- La Norme relative au programme de formation pour le travail en hauteur a été publiée. En date du 31 mars 2015, sept organismes avaient reçu l'approbation du directeur général de la prévention pour offrir le programme de formation sur le travail en hauteur; et plus 200 formateurs assuraient la prestation du programme et plus

de 600 séances de formation étaient prévues partout en Ontario³⁹.

- Le slogan « Arrêtez les chutes » a été créé et est utilisé par tout le système. Il figure maintenant sur le matériel de communication et est affiché lors d'importants événements partout dans la province.
- Un projet d'inspection en dehors des heures de travail visant les entreprises d'installation de toiture résidentielle a donné lieu à la délivrance de 502 ordres et à 85 poursuites⁹.
- Le ministère du Travail a mené une campagne éclair d'inspections axée sur les risques de chute sur les chantiers de construction, durant laquelle les inspecteurs ont visité 1 670 lieux de travail et délivré 6 458 ordres, dont 584 ordres d'arrêter de travailler.



* Les « chutes de hauteur » sont décrites comme des « chutes à un niveau inférieur » dans les statistiques de la CSPAAAT.

► 3.4

Prestation intégrée des services et planification à l'échelle du système

Les partenaires du système de santé et de sécurité au travail s'efforcent de faciliter l'accès des employeurs et des travailleurs au système et leur compréhension des exigences législatives et réglementaires relatives à la santé et à la sécurité au travail. En 2014-2015, les partenaires du système ont passé en revue les nombreux produits et services du continuum, allant de la sensibilisation à l'action éducative en passant par le respect et l'application de la loi, avec comme point de mire les priorités définies dans la stratégie intégrée de santé et de sécurité au travail. Cet examen leur a permis de relever les

occasions d'intégration, de simplification ou d'élargissement de certains programmes et services. La planification à l'échelle du système contribuera à optimiser l'utilisation des ressources et de polariser les efforts sur certains points, tout en préservant le mandat et l'offre de services uniques de chaque organisme. En se dotant d'un modèle plus intégré de prestation des services, le système de santé et de sécurité au travail améliorera la qualité des services et l'accès à ceux-ci pour tous.

Principales activités en 2014-2015 par objectif stratégique

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Préciser les rôles des partenaires du système et les services qu'ils offrent

- Plus de 100 chefs de l'ensemble du système ont assisté au forum des partenaires afin d'échanger et de discuter des possibilités de collaboration et de communication à l'échelle du système⁴⁰.

DONNÉES SUR LE RENDEMENT

- En 2014-2015, les associations de santé et de sécurité ont dépensé au total 37 214 595 \$ pour les priorités stratégiques intégrées^{27,*}:
 - Travailleurs vulnérables: 7 334 429 \$
 - Petites entreprises : 15 936 455
 - Risques les plus importants : 14 806 102 \$

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Renforcer la capacité des partenaires à faire le suivi de leur rendement et à rendre des comptes

- Les partenaires du système ont procédé à une analyse visant à améliorer la cohérence et la qualité des indicateurs de rendement systémiques. Dans les années à venir, ils mettront en œuvre les résultats de celle-ci pour en évaluer les répercussions sur le système.
- *Santé et sécurité au travail en Ontario – Rapport annuel 2013-2014*, le premier rapport concernant le système dans son ensemble, a été publié.

* Les montants consacrés aux priorités intégrées tiennent compte de données provenant de cinq des six associations de santé et de sécurité. Les montants qui restent ont été investis dans des domaines comme les services cliniques, un soutien global aux parties des lieux de travail et les services organisationnels.

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Améliorer l'expérience des clients et l'accès aux services

- En collaboration avec les associations de santé et de sécurité, le ministère du Travail a tenu pour une septième année ses séances de consultations dans le cadre de Sécurité au travail Ontario afin de recueillir les commentaires des intervenants sur la façon d'améliorer constamment les initiatives de santé et sécurité au travail. Au total, 375 personnes y ont participé⁴¹.

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Améliorer la planification intégrée pour tous les partenaires du système

- Les partenaires du système ont tenu des rencontres de planification conjointe pour :
 - donner leur avis sur l'élaboration de paramètres sur la portée du système;
 - faciliter la mise en œuvre d'initiatives visant à éliminer les risques associés aux troubles musculosquelettiques et au travail en hauteur;
 - s'entraider et se conseiller mutuellement sur la communication stratégique en matière de santé et de sécurité au travail.

Présence à l'Exposition nationale canadienne

En août 2014, les partenaires du système ont renseigné près de 12 000 Ontariens sur la santé et la sécurité au travail dans le cadre de l'Exposition nationale canadienne, le plus important événement communautaire annuel au Canada. Grâce à leur kiosque sur place, les partenaires du système – l'Association de santé et sécurité dans les infrastructures, l'Association de santé et sécurité des services publics, les Workplace Safety and Prevention Services, Sécurité au travail dans le Nord, la CSPAAAT et le ministère du Travail – ont pu collaborer pour faire la promotion de l'importance du travail sécuritaire en hauteur.

Dans le but d'attirer des visiteurs au kiosque et de leur rappeler l'importance de la santé et de la sécurité au travail pour une société, et particulièrement de la prévention des chutes, les partenaires ont offert des produits et services gratuits, notamment des photos souvenirs, des t-shirts pour enfant et des tatouages temporaires portant la mention « Proud kid of a safe worker » (Fier rejeton d'un travailleur prudent). Durant les six jours de l'Exposition :

- 11 606 visiteurs ont pris la pose devant une barrière avec la ville de Toronto en arrière-plan, en tenant à la main divers

messages, comme « Stop Falls » (Arrêtez les chutes), pour un total de 3 782 photos;

- 3 700 enfants ont reçu gratuitement un t-shirt avec l'illustration d'un harnais, sur lequel était inscrit « I'm wearing my fall protection. Are you? » (Je porte mon équipement de protection contre les chutes. Et vous?);
- 10 000 dépliants comportant de l'information pour les personnes qui travaillent en hauteur ou qui embauchent des personnes pour effectuer du travail en hauteur (p. ex. propriétaires de maison) ont été distribués.
- 31 419 personnes ont reçu des renseignements par l'intermédiaire de Twitter et d'Instagram⁴².



► 3.5

Bâtir des partenariats axés sur la collaboration

Le système de santé et de sécurité au travail ne peut faire changer les choses à lui seul. Afin d'être efficace, le système doit collaborer avec les nombreuses associations et les nombreux réseaux qui rejoignent quotidiennement les travailleurs et les employeurs. Le soutien et les conseils des intervenants sont essentiels pour élaborer et mettre en œuvre des politiques et des programmes pertinents, durables et utiles. En 2014-2015, les partenaires du système ont réussi à atteindre plus de gens et à établir de nouveaux partenariats renforcés avec les intervenants afin d'accroître la capacité du système et de changer réellement les choses dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail en Ontario.

Principales activités en 2014-2015 par objectif stratégique

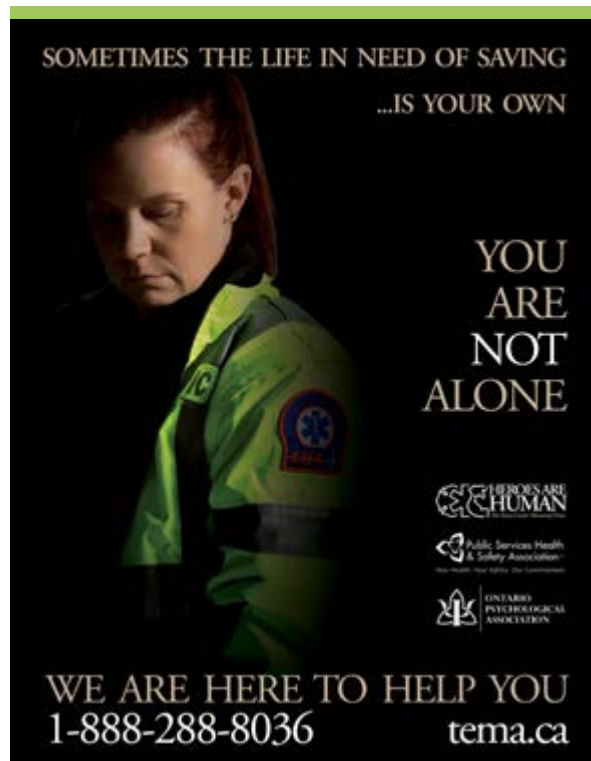
OBJECTIF STRATÉGIQUE : Se servir des nouveaux partenariats et de ceux existant pour rejoindre davantage de gens et promouvoir les ressources du système



- Les centres de santé des travailleurs et des travailleuses de l'Ontario, en collaboration avec le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, ont lancé une application pour téléphone intelligent permettant de mesurer le stress en milieu de travail, application qui a été téléchargée plus de 1 000 fois dans les six premiers mois suivant son lancement⁴³. Le Centre de

santé et sécurité des travailleurs et travailleuses a intégré l'application à son matériel de formation et en fait la promotion par l'intermédiaire de son réseau, ce qui explique en partie son succès.

- Le Centre de santé et sécurité des travailleurs et travailleuses a appuyé les activités organisées par les travailleurs, les syndicats, les conseils du travail et les partenaires dans plus de 40 collectivités de l'Ontario⁴⁴ pour souligner le Jour du deuil en Ontario.
- Six nouveaux organismes partenaires se sont joints au programme d'affiliation de l'Association de santé et sécurité des services publics, lequel propose des ressources gratuites en matière de santé et de sécurité aux organismes affiliés, ce qui s'est traduit par plus de 2 000 visites des pages Web de l'Association⁴⁵.
- En réponse aux préoccupations soulevées concernant la santé mentale des premiers répondants, l'Association de santé et sécurité des services publics a lancé, en partenariat avec le Tema Conter Memorial Trust et l'Association de psychologie de l'Ontario, la campagne « You Are Not Alone » (Vous n'êtes pas seul).



OBJECTIF STRATÉGIQUE : Accroître la participation des partenaires au sein du système et à l'extérieur de celui-ci

- Le ministère du Travail a lancé le nouveau Programme de prévention et d'innovation pour la santé et la sécurité au travail pour appuyer les projets d'innovation axés sur le lieu de travail et les partenariats de collaboration qui peuvent améliorer la santé et la sécurité au travail.

- Le ministère du Travail a lancé son cadre de participation, lequel décrit les grandes lignes de son plan pour accroître la participation des intervenants et en rejoindre de nouveaux et se montrer plus attentifs à leurs commentaires.
- L'Association de santé et sécurité des services publics a piloté une initiative de consultation qui a réuni 55 intervenants, notamment des personnes représentant des ministères, des travailleurs et employeurs et des associations, dans le but d'élaborer un modèle et une trousse d'outils pour contribuer à faire diminuer de façon durable les cas d'agression et les autres comportements indésirables dans les lieux de travail⁴⁶.
- Les associations de santé et de sécurité ont organisé des conférences très réussies sur la santé et la sécurité au travail; par exemple, 300 délégués ont assisté à la conférence annuelle de Sécurité au travail dans le Nord sur la santé et la sécurité dans les mines, et 4 128 personnes ont participé à la conférence annuelle des partenaires en prévention des Workplace Safety Prevention Services^{47, 48}.

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Collaborer avec d'autres ministères et ordres de gouvernement pour échanger des renseignements et améliorer l'application de la loi

- Le ministère du Travail s'est associé à l'Association de santé et sécurité dans les infrastructures, l'Office des normes techniques et de la sécurité, l'Ontario Cast-in-Place Concrete Development Council et la section locale 793 de l'International Union of Operating Engineers pour trouver comment améliorer la sécurité de l'équipement de construction complexe (p. ex. grue distributrice à tour).
- Dans le cadre des efforts systémiques visant à protéger les travailleurs vulnérables, le ministère du Travail, l'Infrastructure Health and Safety Association, les Workplace Safety and Prevention Services, l'Office des normes techniques et de la sécurité et l'Office de la sécurité des installations électriques ont effectué des visites conjointes dans les parcs d'attractions, un secteur qui embauche beaucoup de jeunes travailleurs et de travailleurs temporaires.

Collaborer pour améliorer la santé et la sécurité dans les mines de l'Ontario



De 2012 à 2014, la CSPAAAT a reçu 40 demandes pour des décès causés par un événement traumatique ou par une maladie professionnelle de la part des employeurs de l'annexe 1 du secteur minier⁴.

Amorcé en janvier 2014 à la demande du ministère du Travail, l'Examen de la santé et de la sécurité dans les mines et de la prévention visait à recueillir les conseils sur la façon d'améliorer la sécurité dans les mines d'un groupe consultatif composé de travailleurs, d'employeurs et de représentants en santé et sécurité, de six groupes de travail d'experts et de la population, dans le cadre de 12 séances de consulta-

tions publiques ayant eu lieu dans six collectivités de la province³⁴.

L'examen s'est conclu en mars 2015 par la publication du rapport final, lequel recommandait des mesures concrètes que les partenaires du système devraient prendre pour renforcer la sécurité dans le secteur de l'exploitation minière souterraine. Les 18 recommandations sont axées sur six principaux enjeux en matière de santé et de sécurité dans les mines : les dangers pour la santé et la sécurité, les répercussions de nouvelles technologies et la gestion du changement, la préparation aux situations d'urgence et le sauvetage dans les mines, les enjeux liés à la formation, à la compétence et à la main-d'œuvre, la capacité du système de santé et de sécurité au travail et le système de responsabilité interne³⁴.

Le Ministère travaille actuellement à la mise en œuvre de ces recommandations, et évalue notamment les modifications proposées à la réglementation concernant entre autres l'évaluation des risques, la gestion de l'eau ainsi que la gestion de la circulation et le contrôle des pressions de terrains. De plus, une ligne directrice sur les meilleures pratiques relatives aux vêtements de sécurité à haute visibilité a été publiée à l'automne 2014, et de nouvelles exigences réglementaires plus strictes concernant ces vêtements ont récemment été élaborées et entreront en vigueur en 2016.

« Ces recommandations représentent un immense pas en avant dans nos efforts pour assurer la sécurité des hommes et des femmes qui travaillent dans l'industrie minière. Même si je dois ma participation à la perte de mon fils dans un tragique accident minier, je suis honorée d'avoir fait partie d'un comité formé de personnes si dévouées, qui partagent la même mission, c'est-à-dire faire en sorte que les travailleurs de l'industrie reviennent chaque jour à la maison, sains et saufs. »



Wendy Fram
Présidente, Mining Inquiry Needs
Everyone's Support (MINES) Committee

► 3.6

Promouvoir une culture de santé et de sécurité au travail

La culture de santé et de sécurité au travail est le fruit des comportements, des valeurs et des croyances liés à la santé et à la sécurité professionnelles, à la fois dans le lieu de travail et au sein de la société. En 2014-2015, le ministère du Travail a rendu obligatoire la formation élémentaire de sensibilisation à la santé et à la sécurité au travail pour les travailleurs et les superviseurs de l'Ontario, afin de promouvoir une culture de santé et de sécurité au travail. Cette formation de sensibilisation constitue une avancée notable pour s'assurer que toutes les parties du milieu du travail, peu importe leur rôle, connaissent leurs droits et responsabilités en matière de santé

et de sécurité au travail. Les partenaires du système ont également étudié les meilleures pratiques des autres régions du monde et ont réalisé un examen exhaustif des programmes de prévention de l'Ontario pour trouver les moyens les plus efficaces d'encourager la mise en place d'une bonne culture de santé et de sécurité dans les lieux de travail et l'obtention de bons résultats à cet égard.

Principales activités en 2014-2015 par objectif stratégique

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Comprendre les perceptions, les croyances et les comportements sociétaux à l'égard de la santé et de la sécurité au travail ainsi que leur évolution au fil du temps

- Dans le cadre d'une étude approfondie, l'Institut de recherche sur le travail et la santé a déterminé qu'il y avait un facteur commun d'amélioration des résultats en matière de santé et de sécurité au travail, soit la présence d'un champion qui peut renseigner ses collègues, favoriser l'application des notions de santé et de sécurité dans l'organisation, encourager la collaboration et donner aux travailleurs les moyens d'agir⁴⁹.

DONNÉES SUR LE RENDEMENT

- Les associations de santé et de sécurité ont répondu à près de 40 000 demandes de renseignements, par téléphone ou par courriel^{27,*}.
- Le ministère du Travail a répondu à 89 587 demandes du public, reçues par son InfoCentre ou soumises par l'intermédiaire de ses formulaires de rétroaction en ligne, ce qui représente une augmentation de 24 % par rapport à 2013-2014⁵².

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Donner une grande place aux leaders et aux champions de la santé et de la sécurité dans les milieux de travail et au sein de la collectivité

- Les Workplace Safety and Prevention Services ont instauré un réseau de leadership en santé et en sécurité formé de dirigeants, dont 33 organismes sont membres. Comme activité de promotion de la santé et de la sécurité au travail, le réseau a notamment créé le Prix Meilleure culture de santé et sécurité au Canada ; douze organismes ont été reconnus en 2014 pour leur culture qui est non seulement bien ancrée dans leur

* Le nombre de demandes de renseignements comprend les données de cinq des six associations de santé et de sécurité.

milieu de travail, mais qui s'étend aussi à leur collectivité, à leurs réseaux et aux décideurs, faisant ainsi de la santé et de la sécurité une priorité pour tous⁵⁰.

- Plus de 150 travailleurs, employeurs et experts issus de différents secteurs se sont réunis à Toronto dans le cadre du Sommet sur le stress mental traumatique lié au travail du ministère du Travail afin d'établir des stratégies pour prévenir le stress mental traumatique. Plus de 95 % des participants ayant répondu au sondage d'évaluation ont affirmé que le Sommet avait répondu à leurs attentes⁵¹.

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Veiller à ce que les programmes de santé et de sécurité favorisent l'ouverture et l'inclusion, plutôt que le blâme et les représailles, en ce qui concerne le signalement des risques

- Le Bureau des conseillers des travailleurs a reçu 1 137 nouvelles demandes de services concernant des représailles liées à la santé et à la sécurité au travail, ce qui représente une hausse de 27 % par rapport à l'année précédente. À la suite de ces demandes :
 - 836 travailleurs ont reçu des conseils ou des renseignements généraux ou ont été aiguillés vers d'autres services;

- 247 travailleurs ont reçu une consultation individuelle avec un avocat ou un parajuriste titulaire d'un permis;
- 81 des 90 plaintes pour représailles soumises à la Commission des relations de travail de l'Ontario se sont soldées par l'offre d'une indemnité ou d'autres avantages au travailleur par l'employeur, ce qui constitue une augmentation de 21 % par rapport à l'année précédente⁵³.
- Le Bureau des conseillers des travailleurs est venu en aide à 75 employeurs pour des cas de représailles en lien avec la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* : 32 de ces employeurs ont été représentés par le Bureau des conseillers des travailleurs devant la Commission des relations de travail de l'Ontario⁵⁴.

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Favoriser une prise de conscience sociétale de l'importance de la santé et de la sécurité au travail et du système de responsabilité interne

- L'Association de santé et sécurité dans les infrastructures a créé une affiche attirant l'attention sur les activités courantes pouvant causer une distraction au volant et en a distribué environ 2 000 copies dans les lieux de travail²¹.

- La chaîne YouTube de Sécurité au travail dans le Nord propose 45 vidéos de sensibilisation gratuites aux plus importants dangers, lesquelles ont été vues 104 114 fois⁵⁵.
- Au total, 492 professionnels et non-professionnels de 20 pays ont participé, en personne ou virtuellement, à la journée annuelle de sensibilisation aux microtraumatismes répétés des centres de santé des travailleurs et travailleuses de l'Ontario⁵⁶.
- Plus de 26 000 personnes étaient abonnées à *Quoi de neuf?*, le bulletin électronique mensuel du ministère du Travail, en date de mars 2015, ce qui représente 6 000 personnes de plus que l'année précédente⁵⁷.

Formation de sensibilisation à la santé et à la sécurité pour les travailleurs et les superviseurs

Depuis le 1^{er} juillet 2014, la formation élémentaire de sensibilisation à la santé et à la sécurité au travail est obligatoire pour tous les travailleurs et les superviseurs visés par la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*. Elle a pour objectif de les informer de leur rôle, ainsi que de leurs droits et responsabilités afin de prévenir les accidents et les blessures dans le lieu de travail. Cette formation de sensibilisation jettera des assises solides pour une culture de santé et de sécurité au travail en Ontario.

En vertu du Règlement de l'Ontario 297/13, la formation de sensibilisation à la santé et à la sécurité pour les travailleurs et les superviseurs doit aborder les sujets suivants : les droits et devoirs des travailleurs, les devoirs des superviseurs et des employeurs selon la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*, le rôle des comités mixtes sur la santé et la sécurité au travail et des délégués à la santé et à la sécurité ainsi que les risques courants dans les lieux de travail et les maladies professionnelles.

Des modules gratuits de formation en ligne pour les travailleurs et les superviseurs, l'affiche *La prévention commence ici* ainsi que les guides de sensibilisation des travailleurs et des superviseurs à la santé et à la sécurité et autres guides connexes sont disponibles,

dans de nombreux formats et en différentes langues, sur le site Web du ministère du Travail ou par l'intermédiaire de ServiceOntario. Il existe également des ressources pour aider les employeurs à se conformer à la réglementation et à s'assurer que tous leurs travailleurs et superviseurs suivent le programme de formation.

En 2014-2015, 99 226 guides, 36 850 guides de l'employeur et 37 725 affiches ont été téléchargés en différentes langues à partir du site Web du Ministère⁵⁸.

En date du 31 mars 2015, 150 organismes des quatre coins de l'Ontario employant près d'un million de travailleurs avaient été autorisés à faire des copies des modules de sensibilisation pour leur système de gestion de l'apprentissage ou, en cas d'incompatibilité, à accéder directement aux modules en ligne⁵⁸.



4

Finances du système

Le ministère du Travail et les partenaires du système continuent de rejoindre un nombre toujours grandissant de parties du lieu de travail, même en période de restrictions budgétaires. Comme l'an dernier, le système a investi, en 2014-2015, environ 300 millions de dollars dans la santé et la sécurité au travail, ces fonds étant consacrés aux domaines hautement prioritaires pour appuyer la mise en œuvre de la stratégie intégrée.

Investissements du système de santé et de sécurité au travail (en millions de dollars)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Transferts aux associations de santé et de sécurité	85,6	85,7	81,4	90,3	92,9	91,6	87,8	91,5	93,4	93,1
Autofinancement des associations de santé et de sécurité	22,9	26,0	30,6	29,3	23,7	21,8	21,3	22,4	24,5	24,4
Application de la loi	73,8	80,7	88,9	92,3	91,8	92,2	91,9	92,5	95,3	95,6
Élaboration de lois et de règlements	1,7	1,6	1,8	2,2	2,2	2,5	2,4	2,1	2,3	2,2
Organismes	12,9	12,9	14,2	14,6	14,5	14,8	15,0	15,6	17,0	16,0
Organisme de prévention du ministère du Travail	—	—	—	—	—	—	0,2	5,3	11,9	13,9
Services de santé et de sécurité au travail (anciennement la Division de la prévention de la CSPAAAT)	9,0	14,7	10,1	12,6	16,6	7,4	9,3	6,5	3,7	3,4
Autres subventions	1,7	1,4	1,7	2,1	1,8	1,4	1,6	1,5	1,7	1,6
Recherche	8,1	8,0	9,0	9,1	8,8	8,1	7,9	7,8	8,9	8,9
Programmes de santé et de sécurité dans les petites entreprises (anciennement Réductions du Programme d'encouragement à la sécurité dans les collectivités)	1,3	0,7	1,5	1,5	1,3	1,2	1,0	0,9	1,2	0,9
Rabais – Programme Groupes de sécurité	20,0	20,0	45,2	32,7	32,2	39,0	44,9	43,6	44,4	39,3
Total	237,0	251,7	284,4	286,7	285,8	280,0	283,3	289,7	304,3	299,3

Investissements du système de santé et de sécurité au travail (en millions de dollars)

Sources :

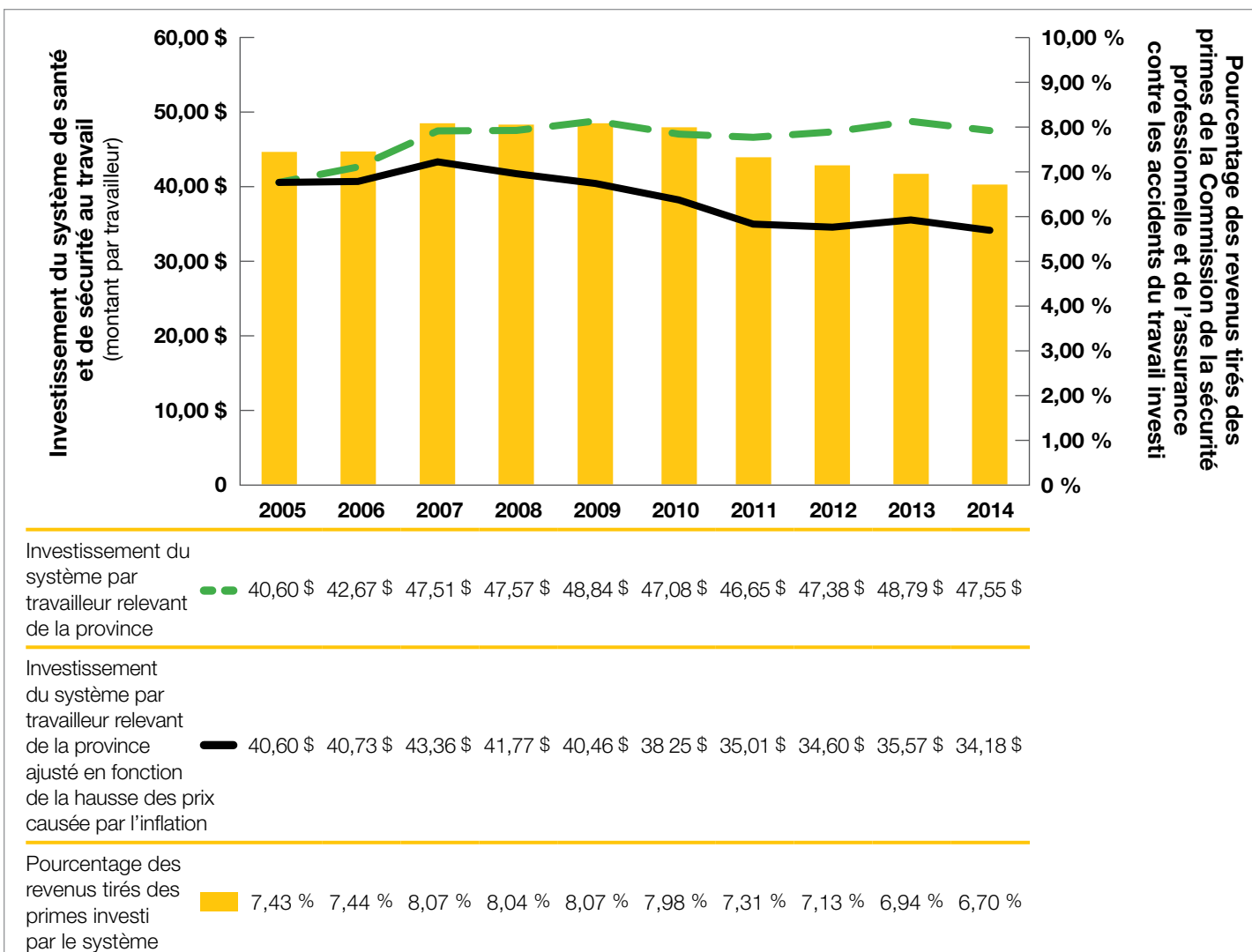
- Transferts aux associations de santé et de sécurité : Statistiques sur le programme de prévention de la CSPAAT pour la période de 2005 à 2012; accords de paiement de transfert entre le ministère du Travail et les associations de santé et de sécurité de 2012 à 2014.
- Autofinancement des associations de santé et de sécurité : États financiers vérifiés des associations de santé et de sécurité pour la période de 2005 à 2014.
- Application de la loi, élaboration de lois et de règlements, organismes et organisme de prévention du ministère du Travail : Base de données du Système intégré de gestion de l'information financière (SIGIF) du gouvernement de l'Ontario pour la période de 2005 à 2014.
- Autres subventions : Les chiffres pour la période 2005-2012 sont fondés sur les prévisions du ministère du Travail obtenues à partir des données financières non publiées de la CSPAAT. Les prévisions sont fondées sur les meilleurs renseignements disponibles au moment de la préparation du présent rapport et sont révisées chaque année pour tenir compte des nouveaux renseignements disponibles. À partir de 2013, les données sont fondées sur les accords de paiement de transfert entre le ministère du Travail et les bénéficiaires des subventions.
- Recherche : CSPAAT – dépenses prévues au budget du Conseil consultatif sur la recherche pour 2005-2013 et dépenses liées aux subventions de recherche de l'Institute for Work and Health pour 2005-2012; ministère du Travail – accords de paiement de transfert avec les bénéficiaires des subventions de recherche pour 2012-2013; accords de paiement de transfert d'Action Cancer Ontario pour les subventions de recherche 2012-2013. Les données ont aussi été validées par l'Institute for Work and Health et par les Centres for Research Expertise. À partir de 2013, les données sont fondées sur les accords de paiement de transfert entre le ministère du Travail et les bénéficiaires des subventions.
- Division de prévention de la CSPAAT : Statistiques sur le programme de prévention de la CSPAAT pour la période de 2005 à 2014.
- Programme de santé et de sécurité dans les petites entreprises et Rabais – Programme Groupes de sécurité : Statistiques sur le programme de prévention de la CSPAAT pour la période de 2005 à 2014.

Notes:

- Les catégories « Transferts aux associations de santé et de sécurité », « Autres subventions » et « Recherche » tiennent compte des investissements par année civile (du 1^{er} janvier au 31 décembre) pour la période de 2005 à 2012 et des investissements par exercice financier (du 1^{er} avril au 31 mars) pour 2013 et 2014.
- Les transferts aux associations de santé et de sécurité pour la période de 2005 à 2011 reflètent le financement direct qui leur est versé par la CSPAAT. Les chiffres de 2012 pour cette catégorie tiennent compte du financement versé par la CSPAAT et par le ministère du Travail aux associations de santé et de sécurité, puisque la responsabilité relative au financement de ces associations a été transférée au ministère en avril 2012. À partir de 2012, ce financement a été versé par la CSPAAT par l'intermédiaire du ministère du Travail.
- Pour l'année 2013, les états financiers vérifiés de l'Association de santé et sécurité dans les infrastructures et des Workplace Safety and Prevention Services portent sur l'année civile se terminant le 31 décembre. L'exercice financier des autres associations de santé et de sécurité se termine le 31 mars. En 2014-2015, toutes les associations de santé et de sécurité ont fourni des rapports pour un exercice financier prenant fin le 31 mars.
- Les données sur l'application de la loi, l'élaboration de lois et de règlements, les organismes et l'organisme de prévention sont présentées par exercice financier (du 1^{er} avril au 31 mars) pour la période de 2005 à 2014.
- Recherche : Depuis 2012, la recherche relève du ministère du Travail plutôt que de la CSPAAT. Le Ministère gère le financement destiné aux centres de recherche spécialisée et au Programme des perspectives de recherche.
- Sauf pour les catégories « Élaboration de lois et de règlements » et « Autofinancement des associations de santé et de sécurité », tout le financement en matière de santé et de sécurité au travail provient de la CSPAAT, par l'intermédiaire d'une partie des primes versées par les employeurs.
- La catégorie « organismes » comprend des investissements dans le Bureau des conseillers des travailleurs, le Bureau des conseillers des employeurs et d'autres organes d'administration connexes.
- Il n'y avait aucun organisme chargé de la prévention avant 2012 au sein du ministère du Travail. Cet organisme a reçu peu de financement en 2012 puisqu'il était en phase de démarrage.

La somme investie par le système par travailleur relevant de la compétence provinciale était de 47,55 \$ en 2014-2015, ce qui représente une augmentation de 6,95 \$ depuis 2005. Toutefois, une fois ajustée selon l'inflation, la somme investie par travailleur a plutôt diminué, passant de 40,60 \$ par travailleur en 2005 à 34,18 \$ en 2014. Au cours de cette période, le nombre de travailleurs relevant de la compétence provinciale est passé de 5,84 millions à 6,29 millions.

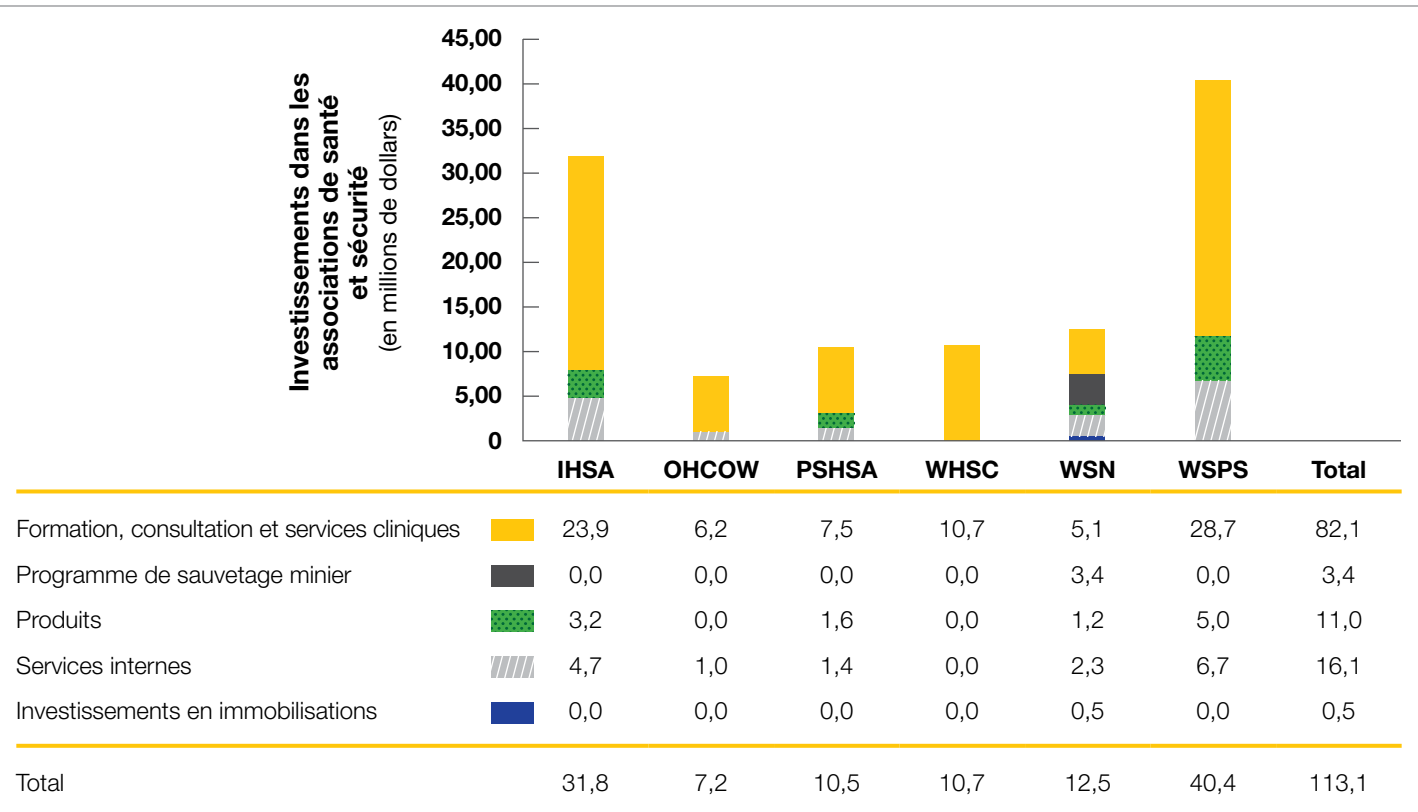
Pourcentage des revenus tirés des primes de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail investi par travailleur



Sources : Déflateur des comptes économiques provinciaux – calcul du ministère du Travail effectué en fonction des données issues des Enquêtes sur la population active réalisées par Statistique Canada de 2005 à 2014 et les rapports annuels de la CSPAA de 2005 à 2014.

Les fonds des associations de santé et de sécurité proviennent de l'autofinancement et des transferts de paiement du ministère du Travail. Le diagramme illustre les dépenses réelles totales par association de santé et de sécurité. Les associations investissent la majeure partie des subventions du Ministère dans la formation ainsi que dans les services cliniques et les services de consultation. L'excédent sera réinvesti en 2015-2016. Les associations de santé et de sécurité ont également généré des revenus grâce aux divers programmes et services qu'elles offrent aux parties du lieu de travail.

Dépenses des associations de santé et sécurité (2014-2015)



IHSA – (Infrastructure Health and Safety Association) Association de santé et sécurité dans les infrastructures, **OHCOW** – (Occupational Health Clinics for Ontario Workers) centres de santé des travailleurs et travailleuses de l'Ontario, **PSHSA** – (Public Services Health and Safety Association) Association de santé et sécurité des services publics, **WHSC** – (Workers Health and Safety Centre) Centre de santé et sécurité des travailleurs et travailleuses, **STN** – Sécurité au travail dans le Nord, **WSPS** – Workplace Safety and Prevention Services

Source : Rapports financiers vérifiés 2014-2015 présentés par les associations de santé et de sécurité au ministère du Travail.

Notes : • Les totaux comprennent des dépenses liées à l'autofinancement.

- Le Programme ontarien de sauvetage minier a été établi conformément à la directive du ministère du Travail en vertu de l'article 17 du Règlement de l'Ontario 854 (Mines et installations minières), R.R.O. 1990 pris en application de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*.
- La ventilation des dépenses réelles pour les services de formation et les services aux entreprises du Centre de santé et sécurité des travailleurs et travailleuses n'est pas disponible.
- En 2014-2015, les dépenses réelles des associations de santé et de sécurité étaient inférieures aux investissements totaux (transferts aux associations de santé et de sécurité et autofinancement).



Regard vers l'avenir

Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie intégrée, les partenaires du système de santé et de sécurité continuent de concentrer leurs efforts sur les domaines prioritaires décrits dans le présent rapport. De nouvelles occasions d'amélioration de la santé et la sécurité des travailleurs de l'Ontario se profilent également à l'horizon, notamment :

- Poursuivre le travail entamé en lien avec les priorités stratégiques, comme la prévention des chutes de hauteur et le soutien aux petites entreprises grâce à une planification et à une action coordonnée du système.
- Tirer profit de l'expérience des organisations syndicales et des employeurs qui ont instauré de solides programmes de santé mentale en milieu de travail, et s'efforcer d'étendre l'offre de services de santé mentale par l'employeur à tous les travailleurs de l'Ontario.
- Élaborer un plan d'action pour prévenir les blessures, les maladies et les décès dans le secteur de la construction. Pour ce faire, les partenaires du système consulteront les groupes d'intervenants et leur demanderont conseil sur la réglementation et sur les initiatives pour améliorer la santé et la sécurité dans ce secteur.
- Améliorer les indicateurs de rendement en lançant des initiatives visant à recueillir des données qui ne sont pas disponibles par l'intermédiaire des sources actuelles, l'objectif étant d'avoir un ensemble fiable d'indicateurs de rendement, qui sont plus précis, plus facilement accessibles et d'une meilleure qualité statistique.
- Rendre plus accessible au public l'information concernant Sécurité au travail Ontario, la stratégie d'application de la loi du Ministère, afin de sensibiliser davantage le public à la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* de l'Ontario et aux règlements s'y rapportant et d'en favoriser le respect. Un rapport annuel sur Sécurité au travail Ontario sera produit, et les consultations publiques sur l'élaboration de plans d'application de la loi par secteur se poursuivront.
- Établir de nouvelles normes en matière de formation pour renforcer les exigences de base communes et en assurer la cohérence pour tous les membres agréés de comités mixtes de santé et de sécurité.
- Créer de nouvelles ressources pour aider les parties du lieu de travail à comprendre leurs obligations en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité au travail, par exemple une liste de vérification pour aider les entreprises comptant 20 employés ou moins à évaluer leur degré de conformité à leurs obligations, de sorte que leurs milieux de travail des lieux soient sains et sécuritaires.
- Collaborer avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour améliorer la prévention de la violence au travail pour les travailleurs de la santé dans les hôpitaux et dans l'ensemble du secteur des soins de santé.

Annexe A – Graphiques statistiques

Figure 1.1 : Nombre et taux de demandes avec interruption de travail acceptées par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (Année de l'incident)

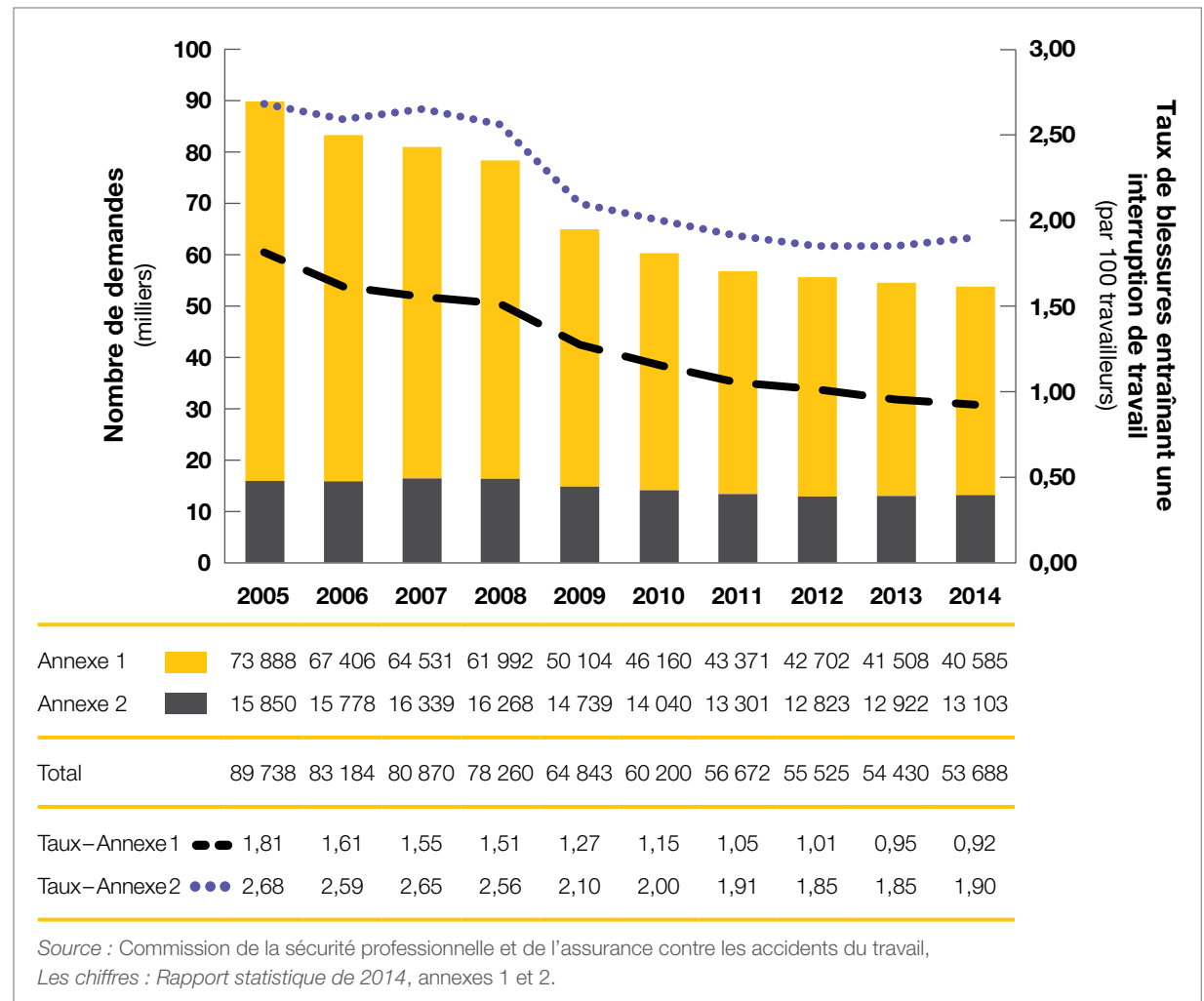
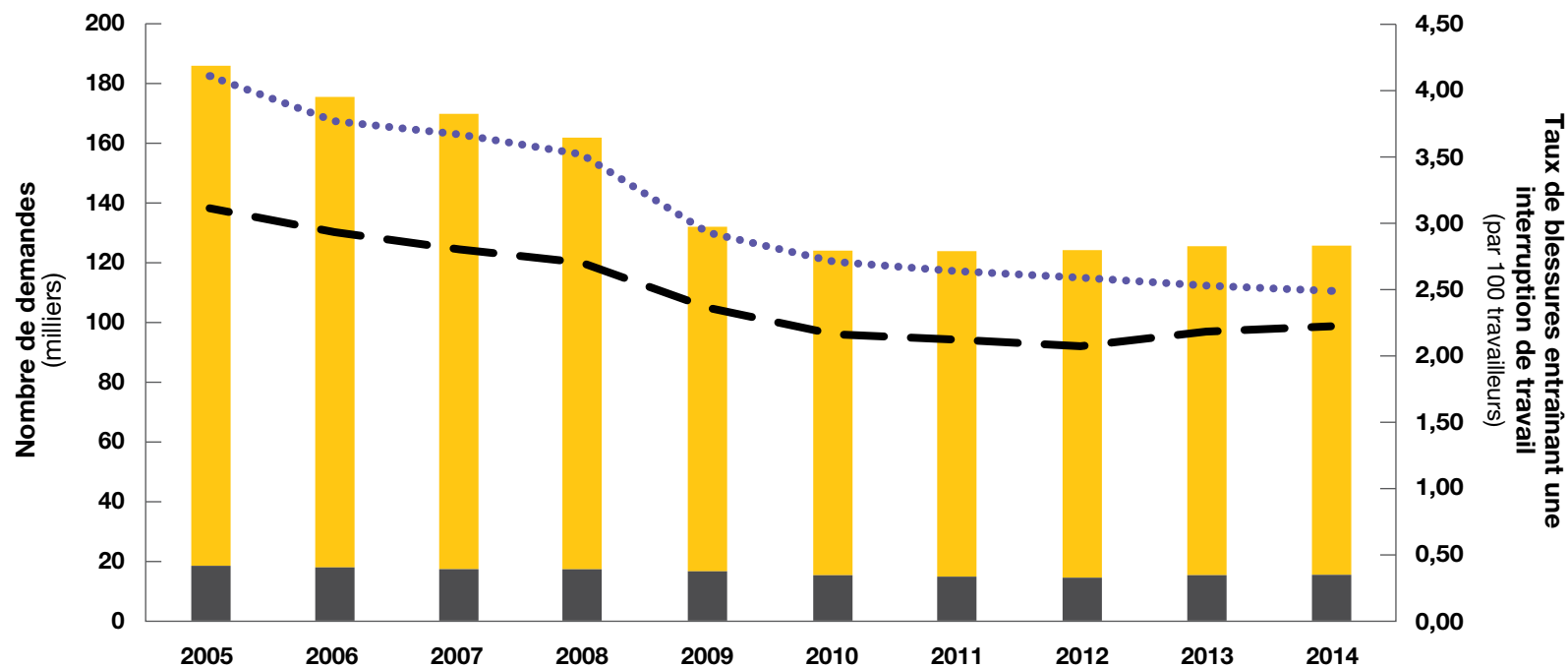
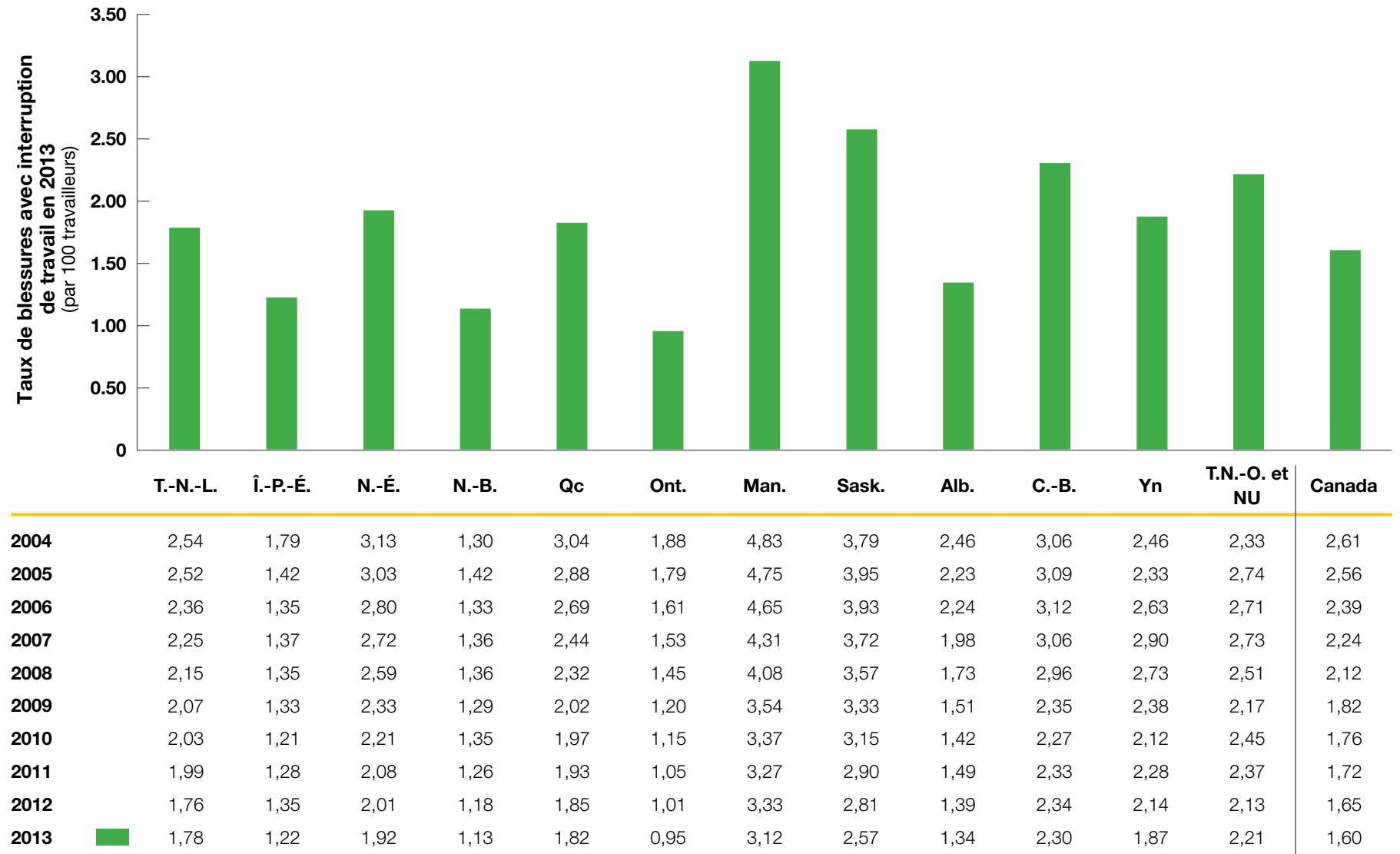


Figure 1.2 : Nombre et taux de demandes pour blessure sans interruption de travail acceptées par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (Année de l'incident)

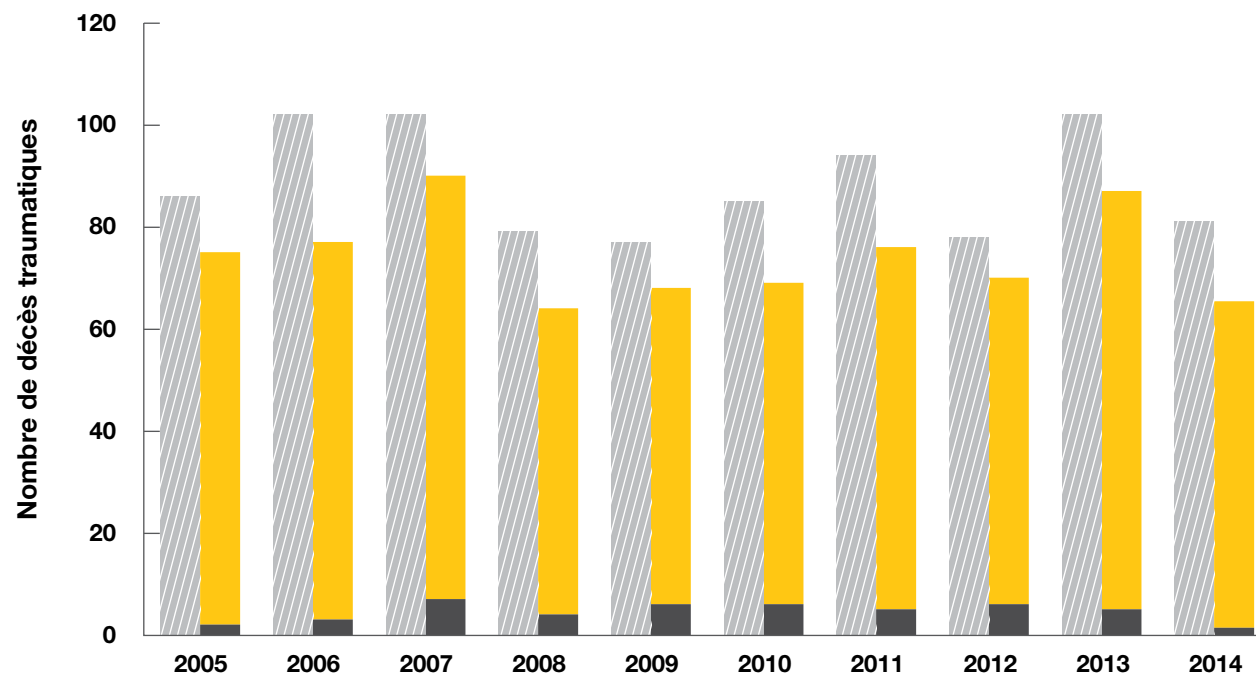


Annexe 1		167 382	157 487	152 418	144 489	115 340	108 660	108 954	109 648	110 120	110 196
Annexe 2		18 355	17 816	17 220	17 182	16 503	15 192	14 721	14 371	15 208	15 328
Total		185 737	175 303	169 638	161 671	131 843	123 852	123 675	124 019	125 328	125 524
Taux – Annexe 1		4,11	3,77	3,67	3,52	2,93	2,71	2,64	2,59	2,53	2,49
Taux – Annexe 2		3,11	2,93	2,80	2,70	2,36	2,16	2,12	2,07	2,18	2,22

Source : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, *Les chiffres : Rapport statistique de 2014*, annexes 1 et 2.

Figure 1.3 : Taux de demandes pour blessure avec interruption de travail acceptées (Provinces et territoires du Canada)

Source : Association des commissions des accidents du travail du Canada, notes afférentes disponibles sur son site Web.

Figure 1.4 : Décès traumatiques (Année du décès)

Annexe 1 (année du décès)

73 74 83 60 62 63 71 64 82 64

Annexe 2 (année du décès)

2 3 7 4 6 6 5 6 5 1

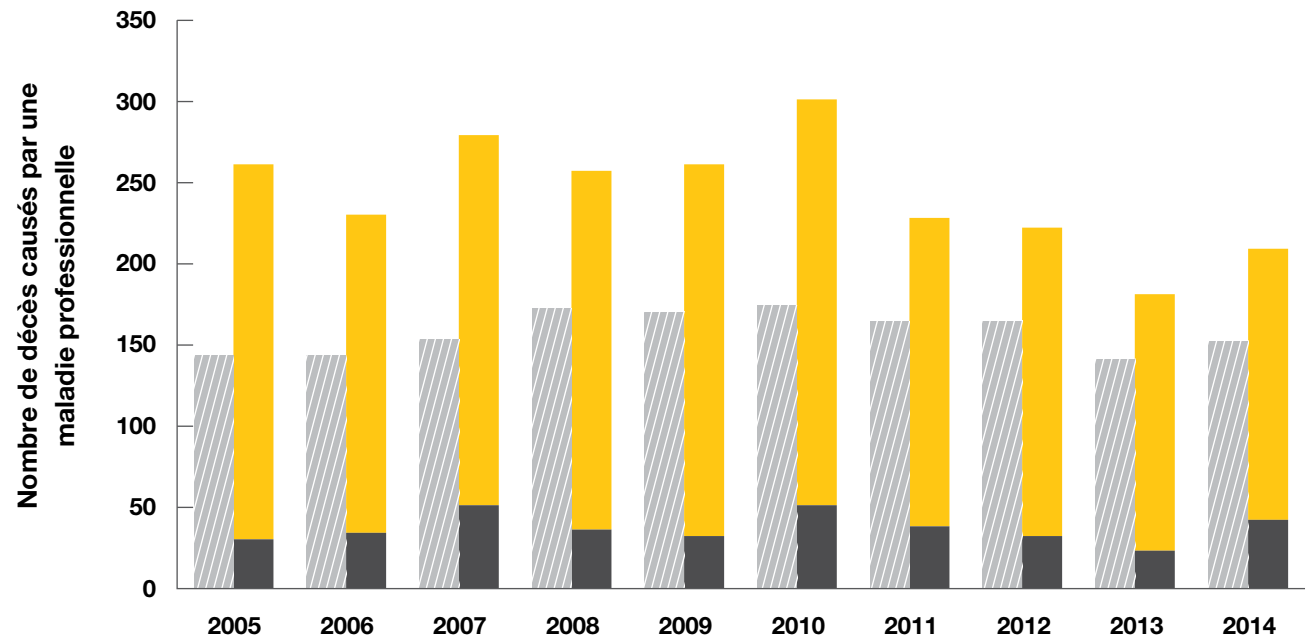
Nombre de demandes pour décès causé par un événement traumatique acceptées par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (année du décès)

75 77 90 64 68 69 76 70 87 65

Nombre de décès traumatiques en Ontario : ministère du Travail et Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (année du décès)

86 102 102 79 77 85 94 78 102 81

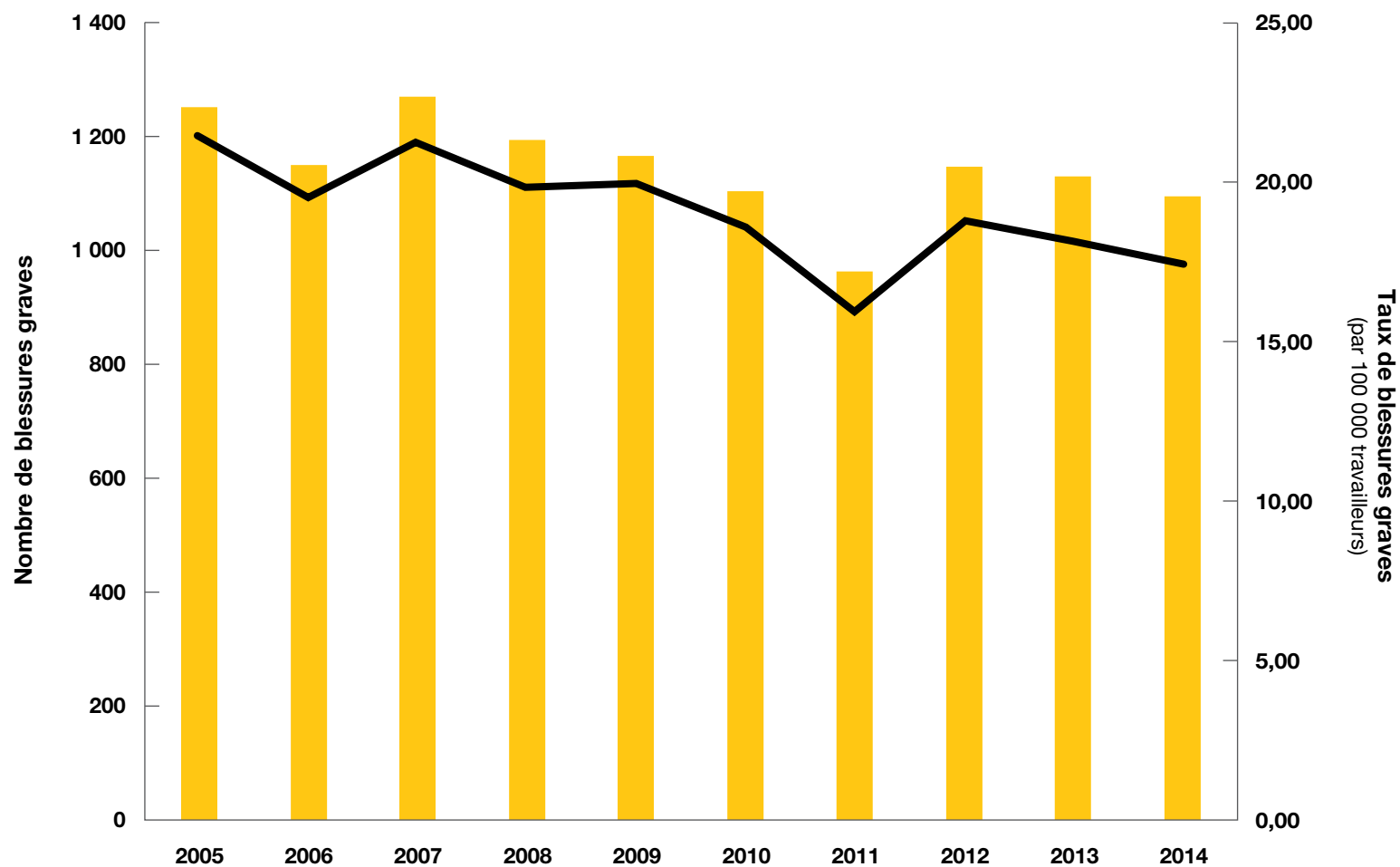
Sources : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, *Les chiffres : Rapport statistique de 2014*, annexes 1 et 2, et *Day of Mourning Fatalities Report 2004-2013*.

Figure 1.5 : Demandes pour décès causé par une maladie professionnelle acceptées

Annexe 1 (année d'admission)		231	196	228	221	229	250	190	190	158	167
Annexe 2 (année d'admission)		30	34	51	36	32	51	38	32	23	42
Nombre de demandes pour décès causé par une maladie professionnelle acceptées par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (année d'admission)	+	261	230	279	257	261	301	228	222	181	209
Nombre de demandes pour décès causé par une maladie professionnelle acceptées par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (année du décès)		143	143	153	172	170	174	164	164	141	152

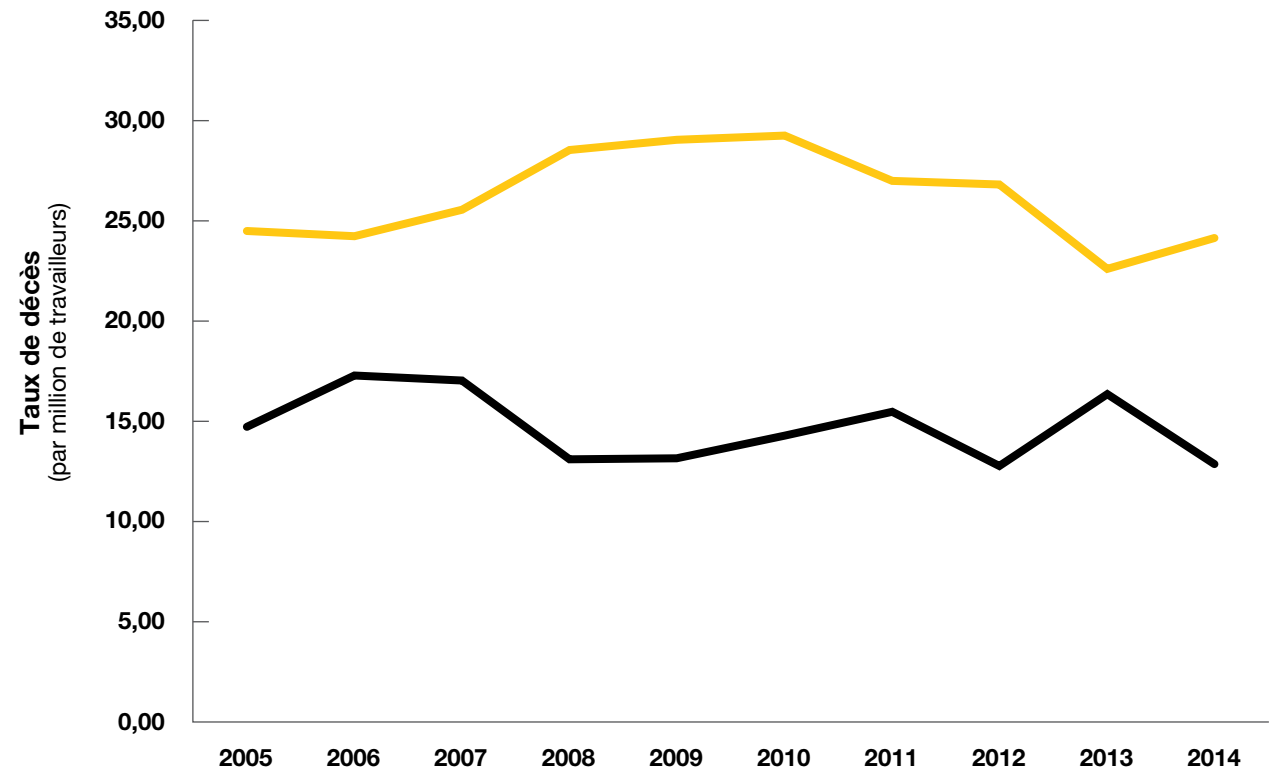
Sources : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, *Les chiffres : Rapport statistique de 2014*, annexes 1 et 2, et *Day of Mourning Fatalities Report 2004-2013*.

Figure 1.6 : Blessures graves signalées au ministère du Travail et taux de blessures graves (Année de l'incident)



Taux de blessures graves	■	21,43	19,49	21,22	19,81	19,93	18,56	15,91	18,76	18,12	17,40
Nombre total de blessures graves	■	1 251	1 150	1 270	1 194	1 166	1 104	966	1 147	1 130	1 095

Source : Banque de données du ministère du Travail sur les inspections, la conformité et l'application de la loi, 2005-2014.

Figure 1.7 : Taux de décès traumatiques et causés par une maladie professionnelle (Année du décès)

Taux de décès traumatiques en Ontario : ministère du Travail et Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (année du décès)*

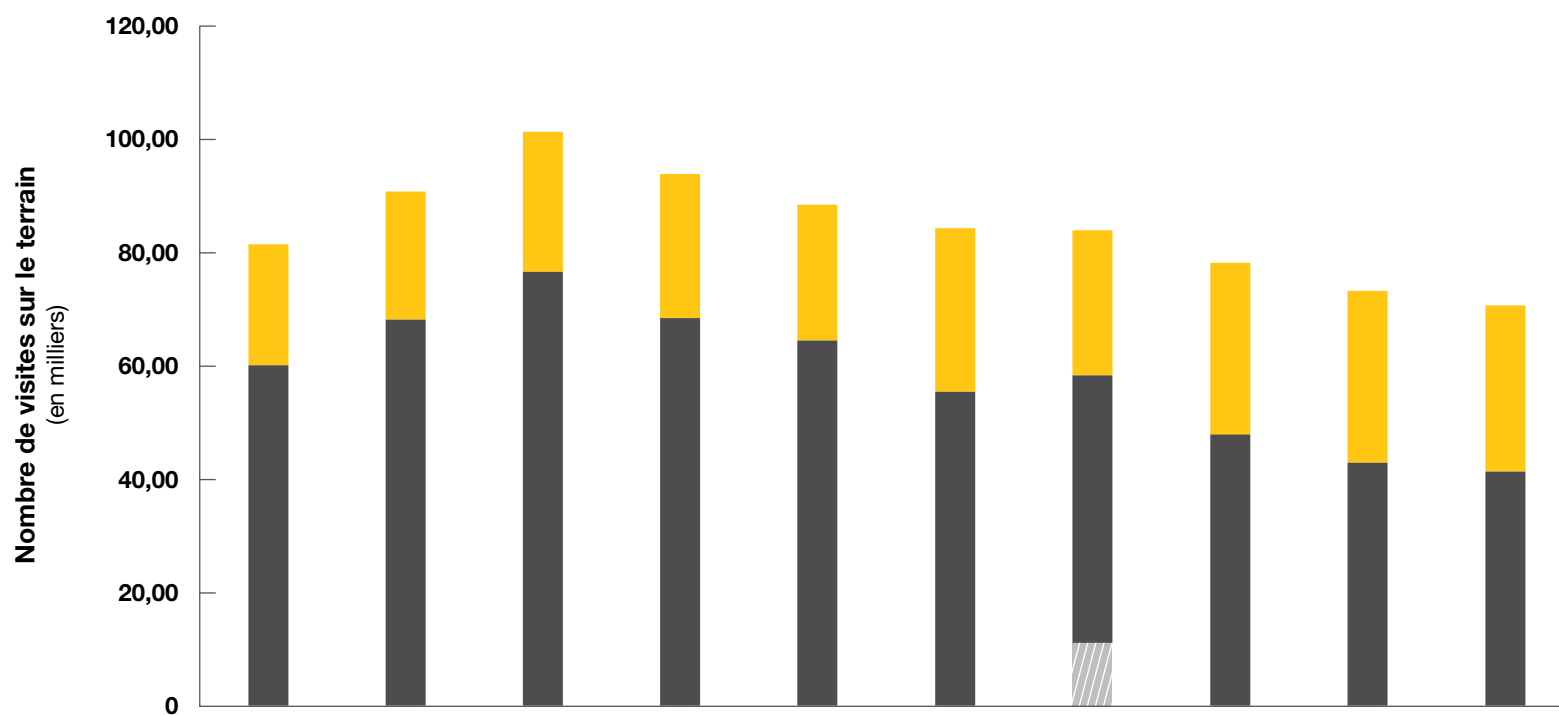
■ 14,73 17,29 17,04 13,11 13,16 14,29 15,48 12,76 16,36 12,87

Taux de décès causés par une maladie professionnelle de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (année du décès)*

■ 24,50 24,24 25,56 28,54 29,05 29,26 27,00 26,82 22,61 24,15

Sources : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, *Day of Mourning Fatalities Report : 2005-2014* et calcul du ministère du Travail fondé sur les Enquêtes sur la population active menées par Statistique Canada de 2005 à 2014.

* Les taux de décès sont calculés par le ministère du Travail en fonction du nombre de décès signalés, divisé par le nombre de personnes occupant un emploi relevant de la compétence provinciale.

Figure 1.8 : Visite sur le terrain du ministère du Travail (Consultations sur l'application, inspections et enquêtes)

Année	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Proactives	60 065	68 120	76 561	68 389	64 431	55 385	46 640	47 843	42 865	41 308
Réactives	21 346	22 609	24 714	25 430	23 979	28 881	25 613	30 521	30 339	29 296
Données sur les visites réactives et proactives non disponibles	–	–	–	–	–	–	11 036	–	–	–
Total	81 411	90 729	101 275	93 819	88 410	84 266	83 289	78 364	73 204	70 604

Source : Banques de données du ministère du Travail, 2005-2015.

Annexe B – Glossaire

Année d’admissibilité – L’année durant laquelle une décision a été prise concernant une demande.

Année de l’incident – L’année au cours de laquelle l’accident à l’origine de la blessure ou de décès s’est produit.

Année du décès – L’année durant laquelle un décès est survenu sur les lieux de travail.

Annexe 1 – Les employeurs mentionnés à l’annexe 1 sont ceux pour lesquels la Commission de la sécurité professionnelle et de l’assurance contre les accidents du travail verse des prestations relativement aux demandes des travailleurs. Aux termes de la loi, les employeurs mentionnés à l’annexe 1 sont tenus de verser des primes à la Commission et sont protégés par un système de responsabilité collective. Comme les fonds utilisés par la Commission pour verser des prestations aux travailleurs blessés proviennent de la caisse d’assurance commune, les employeurs mentionnés à l’annexe 1 sont dégagés de leur responsabilité individuelle à l’égard des coûts réels des accidents.

Annexe 2 – Les employeurs mentionnés à l’annexe 2 assurent eux-mêmes le versement des prestations aux termes de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l’assurance contre les accidents du travail*. Ces employeurs

sont responsables du paiement de l’ensemble des prestations et des coûts d’administration pour toutes les demandes d’indemnisation des travailleurs. La Commission de la sécurité professionnelle et de l’assurance contre les accidents du travail administre le paiement des prestations aux travailleurs au service des employeurs de l’annexe 2, et recouvre les coûts de ces prestations et les frais d’administration auprès des employeurs.

Autofinancement des associations de santé et de sécurité – Le revenu que tirent les associations de santé et de sécurité de la vente de produits et de services de santé et de sécurité au travail, d’intérêts bancaires et du placement des fonds dédiés aux avantages sociaux futurs. Ces revenus sont réinvestis dans le système de santé et de sécurité.

Blessure critique – Blessure de nature grave qui, selon le cas, met la vie en danger, fait perdre connaissance, entraîne une perte importante de sang, comporte la fracture d’une jambe ou d’un bras, mais pas d’un doigt ni d’un orteil, comporte l’amputation d’une jambe, d’un bras, d’une main ou d’un pied, mais pas d’un doigt ni d’un orteil, comporte des brûlures sur une grande surface du corps ou provoque la perte de la vue dans un œil (Règlement de l’Ontario 834, R.R.O. 1990). Les blessures critiques doivent être

immédiatement signalées au ministère du Travail et sont traitées indépendamment des blessures avec ou sans interruption de travail gérées par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail. Les statistiques sur les blessures critiques sont fondées sur les données communiquées à l'Infocentre du Ministère, lequel ne fait aucune distinction entre la compétence provinciale et la compétence fédérale. Par conséquent, certaines statistiques peuvent tenir compte de blessures qui ne correspondent pas à la définition d'une blessure critique au sens de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*.

Consultations sur l'application de la loi

– Les inspecteurs du ministère du Travail conseillent les parties sur le lieu de travail par rapport à leurs droits, leurs devoirs et leurs responsabilités en vertu de la Loi, ainsi qu'aux termes des politiques et des procédures du Ministère.

Décès signalés à la CSPAAT – Bien que le ministère du Travail et la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail assurent le suivi des décès professionnels en Ontario, chaque organisation remplit un mandat unique et est assujettie à des obligations distinctes en vertu de la loi. Les décès traités par la Commission sont les décès qui touchent les employeurs

couverts par la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* et qui sont acceptés par la Commission.

Décès signalés au ministère du Travail

Bien que le ministère du Travail et la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail assurent le suivi des décès professionnels en Ontario, chaque organisation a un mandat unique et est assujettie à des obligations distinctes en vertu de la loi. Les décès de travailleurs qui sont traités par le Ministère sont ceux couverts par la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*. Ils sont déclarés au Ministère, puis font l'objet d'une enquête ministérielle. Les décès enregistrés par le Ministère comprennent tous les incidents ayant entraîné la mort d'un travailleur.

Sont exclus :

- les décès attribuables à des causes naturelles;
- les décès en milieu de travail de personnes autres que des travailleurs;
- les suicides;
- les décès relevant du *Code criminel*, du *Code de la route* et du *Code canadien du travail*;

- les décès découlant d'une exposition professionnelle remontant à de nombreuses années.

Les données sur les décès du Ministère se fondent sur les décès déclarés et peuvent ne pas nécessairement refléter ce qui s'est produit sur les lieux de travail.

Demande acceptée pour un décès causé par une maladie professionnelle – Demande acceptée pour un travailleur décédé des suites d'une maladie ou affection liée au travail.

Demande de prestations acceptée – Demande acceptée par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail. Une demande acceptée ne correspond pas à une demande enregistrée.

- **Demande avec interruption de travail acceptée** – Une demande de prestations avec interruption de travail est créée lorsqu'une blessure ou une maladie liée au travail entraîne l'une des conséquences suivantes : une interruption de travail se prolongeant au-delà du jour de l'accident, une perte de salaire ou de gains ou un handicap ou une déficience permanente.
- **Taux de blessures avec interruption de travail** – Le nombre de demandes acceptées avec interruption de travail

pour une blessure ou une maladie par 100 travailleurs équivalents temps plein pour l'année de la blessure précisée.

- **Demande sans interruption de travail acceptée** – Une demande sans interruption de travail est créée lorsqu'il n'y a eu aucune absence du travail, sauf le jour de l'accident, mais que la lésion nécessite des soins médicaux. Les frais médicaux associés à une telle blessure sont payés par la CSPAAAT.
- **Taux de blessures sans interruption de travail** – Le nombre de demandes acceptées sans interruption de travail pour une blessure ou une maladie par 100 travailleurs équivalents temps plein pour l'année de la blessure précisée.

Demande pour décès traumatique acceptée – Demande acceptée pour un travailleur décédé des suites d'une blessure traumatique liée au travail.

Demandes enregistrées – Les demandes enregistrées pour des blessures, maladies ou décès qui ont été déclarés à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail au cours de l'année où ils sont survenus (étant donné que certaines demandes sont enregistrées auprès de la Commission après l'année au

cours de laquelle la blessure, la maladie ou le décès est survenu), ce qui comprend toutes les demandes acceptées, refusées, abandonnées ou en suspens. Une demande enregistrée n'est pas synonyme d'une demande acceptée.

Emplois de compétence provinciale – Les emplois dans les secteurs d'activités de l'Ontario couverts par la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*. Les estimations relatives à ces emplois sont faites par le ministère du Travail d'après l'Enquête sur la population active réalisée par Statistique Canada. Ces estimations ne reposent pas sur le concept d'équivalent temps plein.

Événement – Décrit le type d'incident ayant causé la blessure, la maladie ou le décès.

Maladie professionnelle – Une maladie professionnelle est un problème de santé causé par l'exposition à un danger pour la santé au travail.

Programme Groupes de sécurité – Le Programme Groupes de sécurité reconnaît les employeurs qui font de l'élimination des blessures et des maladies professionnelles une priorité. Les employeurs qui se joignent volontairement à un groupe de sécurité profitent de l'expérience des autres membres dans la mise en œuvre d'un programme de prévention des blessures et des maladies.

Les milieux de travail qui participent à ce programme incitatif peuvent bénéficier d'un rabais pouvant aller jusqu'à six pour cent de leur prime versée à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, soit un rabais de quatre pour cent s'ils satisfont aux exigences du programme en réussissant à mettre en place cinq initiatives de santé et de sécurité, un rabais d'un pour cent s'ils réduisent leur taux de blessures critiques de plus de sept pour cent par rapport à l'année précédente et un rabais d'un pour cent s'ils arrivent à faire diminuer le taux de fréquence des blessures de plus de sept pour cent par rapport à l'année précédente.

Programmes de santé et de sécurité dans les petites entreprises (anciennement le Programme d'encouragement à la sécurité dans les collectivités [PESC]) –

Les programmes de santé et de sécurité dans les petites entreprises comprennent le programme de Sensibilisation à la santé et à la sécurité pour les nouveaux employeurs et le programme Élaboration de programmes de santé et de sécurité pour aider les petites entreprises à mettre en place des programmes efficaces de santé et de sécurité. Le programme de sensibilisation constitue une introduction aux notions de santé et de sécurité pour les petites entreprises, afin de sensibiliser les employeurs aux risques

présents dans le lieu de travail et de les aider à comprendre leurs obligations en vertu de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* et de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*.

Les entreprises qui satisfont aux exigences du programme, c'est-à-dire celles qui ont assisté aux deux journées et demie de formation en classe et qui ont élaboré un plan d'action en matière de santé et de sécurité, peuvent bénéficier d'un rabais de cinq pour cent sur la prime qu'elles versent à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail. Le programme d'élaboration de programmes sensibilise les petites entreprises à la santé et à la sécurité et les aide à créer un programme efficace et durable de santé et de sécurité au travail. Les entreprises peuvent bénéficier d'un rabais supplémentaire de cinq pour cent si elles participent à trois des séances de formation en classe et présentent une politique de santé et de sécurité et une liste de vérification pour auto-évaluation.

Sécurité avant tout – Dans le cadre du programme Sécurité avant tout de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, des évaluations de la santé et la sécurité sur place sont effectuées dans les entreprises affichant un taux plus élevé de blessures professionnelles qu'ailleurs. Ces examens

combinés à une analyse des lacunes aident ces entreprises à déceler les faiblesses de leur système de gestion de la santé et la sécurité au travail.

Subventions pour la prévention – Les fonds destinés aux activités s'inscrivant dans les priorités de santé et de sécurité au travail de la province. Les subventions pour la prévention permettent au Ministère de financer de petits programmes ou des initiatives de moindre envergure qui ne seraient autrement pas financés, de manière à faciliter la prestation de programmes de prévention ciblés dans les domaines prioritaires.

Taux de blessures critiques – Le nombre de blessures critiques signalées au ministère du Travail par tranche de 100 000 travailleurs équivalents temps plein pour l'année de la blessure précisée.

Taux de décès – Le nombre de demandes acceptées pour un décès causé par un événement traumatique ou une maladie professionnelle par million de travailleurs équivalents temps plein (selon les données sur les emplois de compétence provinciale de Statistique Canada). Ce taux est établi par le ministère du Travail.

Taux de variation annuel moyen – La variation annuelle moyenne en pourcentage, chaque année, pendant la période précisée.

Visites proactives – Les inspections effectuées par le Ministère dans le but d'évaluer la conformité des lieux de travail aux lois en matière de santé et de sécurité au travail et de promouvoir le système de responsabilité interne.

Visites réactives – Les inspections effectuées par le Ministère généralement pour enquêter à la suite d'un décès, d'une blessure critique, d'un refus de travailler, d'une plainte, d'une maladie professionnelle ou d'un autre événement lié à la santé et à la sécurité survenu sur un lieu de travail.



Sources

1. Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, 2014. *Centenaire de la CSPAAT – 100 ans de service aux Ontariens et Ontariennes*, Toronto, Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail.
2. Centres de santé des travailleurs et travailleuses de l'Ontario, 2015. *Annual Report 2014-2015: Celebrating 25 years of Occupational Health*. [En ligne] Sur Internet : <<http://www.ohcow.on.ca/uploads/AboutUs/PDFs/OHCOW%20Annual%20Report%202014%20-%202015%20WWW.pdf>> (août 2015).
3. Ministère des Finances, Bureau des politiques économiques, 2015. *2014 Ontario Job Performance*, Toronto, ministère des Finances.
4. Statistique Canada, 2014. *Enquête sur la population active (EPA), estimations selon le sexe et le groupe d'âge détaillé, tableau CANSIM 282-0008*. [En ligne] Sur Internet : <<http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a26?id=2820008&pattern=&p2=-1&stByVal=1&p1=1&tabMode=dataTable&csid=&retrLang=fra&lang=fra>> (juillet 2015).
5. Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, 2014. *Les chiffres : Rapport statistique de 2014 de la CSPAAT, annexe 1*. [En ligne] Sur Internet : <http://www.wsibstatistics.ca/wp-content/uploads/2015/05/WSIB_BTN_SCHED1.pdf> (août 2015).
6. Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, 2014. *Les chiffres : Rapport statistique de 2014 de la CSPAAT, annexe 2*. [En ligne] Sur Internet : <http://www.wsibstatistics.ca/wp-content/uploads/2015/05/WSIB_BTN_SCHED2.pdf> (août 2015).
7. Association des commissions des accidents du travail du Canada, 2014. *Association of Workers Compensation Boards of Canada Online Community, KSM Report 21: Injury Frequency (per 100 assessable employers) 2004-2013, all Canadian Jurisdictions*. [En ligne] Sur Internet : <<https://aoc.awcbc.org/KsmReporting/ReportDataConfig/0?tempdatakey=3129bb57-d175-4957-8e29-18f92b51debf>> (août 2015).
8. Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, 2014. *Day of Mourning Fatalities Report: 2005-2014*, Toronto, Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail.

9. Ministère du Travail, 2014. *Inspection, Compliance and Enforcement Database Quick Reference Guide, Quarter Four 2014-15*, Toronto, ministère du Travail.
10. Ministère du Travail, 2015. *Market Assessment of Occupational Health and Safety in Ontario*, rapport préparé par Prism Economics and Analysis et présenté au Bureau de la prévention.
11. Citoyenneté et Immigration Canada, 2013. *Faits et chiffres 2013 – Aperçu de l'immigration : travailleurs étrangers temporaires, tableau 3.6*. [En ligne] Sur Internet : <<http://www.cic.gc.ca/francais/ressources/statistiques/faits2013/temporaires/index.asp>> (août 2015).
12. Statistique Canada, 2014. *Enquête sur la population active (EPA), estimations selon le statut d'immigrant et le groupe d'âge, pour le Canada, les régions, les provinces et les régions métropolitaines de recensement de Montréal, Toronto et Vancouver, tableau CANSIM 282-0102*. [En ligne] Sur Internet : <<http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a26?id=2820102&retrLang=fra&lang=fra>> (septembre 2015).
13. Institut de recherche sur le travail et la santé, 2015. *At Work, Issue 80, IWH research on vulnerable workers leads to tool for measuring risk factors*. [En ligne] Sur Internet : <<http://www.iwh.on.ca/at-work/80/what-makes-workers-vulnerable>> (août 2015).
14. Workplace Safety and Prevention Services, 2014. *Health & Safety Awareness Sessions, Workplace Safety & Prevention Services FMS Reports*, Mississauga, Workplace Safety and Prevention Services.
15. Ministère du Travail, 2015. Concours de vidéos 2014 2015 « C'est votre travail : La prévention commence ici ». [En ligne] Sur Internet : <<http://www.labour.gov.on.ca/french/contest/winners2015.php>> (septembre 2015).
16. Ministère du Travail, 2015. *Our Youth at Work Association 2014-15 Final Report to the Ministry of Labour*, Toronto, Ministère du Travail.
17. Ministère du Travail, 2015. *Association de soutien aux familles des victimes de tragédie au travail (Fil de vie) 2014-15 Final Report to the Ministry of Labour*, Toronto, ministère du Travail.
18. Ministère du Travail, 2015. *Minerva Canada Safety Management Education Inc. 2014-15 Final Report to the Ministry of Labour*, Toronto, ministère du Travail.
19. Workplace Safety and Prevention Services, 2015. *First Nations Community Workshop, Workplace Safety & Prevention Services FMS Reports*, Mississauga, Workplace Safety and Prevention Services.
20. Centres de santé des travailleurs et travailleuses de l'Ontario, 2015. *Annual Report 2014–2015: Celebrating 25 years of Occupational Health*. [En ligne] Sur Internet : <<http://www.ohcow.on.ca/uploads/AboutUs/PDFs/OHCOW%20Annual%20Report%202014%20-%202015%20WWW.pdf>> (août 2015).
21. Association de santé et sécurité dans les infrastructures, 2015. *2014 Annual Report*. [En ligne] Sur Internet : <http://www.ihsa.ca/pdfs/annual_report/2014/ihsa-ar2014.pdf> (septembre 2014).
22. Statistique Canada, 2014. *Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures de travail (EERH), emploi pour l'ensemble des salariés, selon la taille d'entreprise et le Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN), tableau CANSIM 281-0042*. [En ligne] Sur Internet : <<http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a26?id=2810042&pattern=&p2=37&stByVal=1&p1=1&tabMode=dataTable&csid=&retrLang=fra&lang=fra>> (septembre 2015).
23. Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, 2014. *Small Business Traumatic Fatalities 2014*, Toronto, Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail.

24. Statistique Canada, 2014. *Structure des industries canadiennes, nombre d'emplacements, tranches d'effectif et Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN), classes nationales, selon le Canada et les provinces, juin 2014, tableau CANSIM 551-0006*. [En ligne] Sur Internet : <http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a26?id=5510005&retrLang=fra&lang=fra> (septembre 2015).
25. Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, 2014. *Small Business Injuries in 2014*, Toronto, Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail.
26. Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, 2014. *Small Business Injuries from 2005-2014*, Toronto, Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail.
27. Ministère du Travail, 2015. *Rapports de fin d'année 2014-2015 des associations de santé et de sécurité présentés au ministère du Travail*, Toronto, ministère du Travail.
28. Ministère du Travail, 2014. *SEP Small Business Outreach Program Presentation*, Toronto, ministère du Travail.
29. Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, 2014. *Small Business Health and Safety Information Sessions*, Toronto, Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail.
30. Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, 2014. *Workplace Safety and Insurance Board Program Statistics*, Toronto, Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail.
31. Workplace Safety and Prevention Services, 2015. *2014-15 Workplace Safety & Prevention Services Website Reports*, Mississauga, Workplace Safety and Prevention Services.
32. Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, 2014. *2014 Traumatic Fatality Events*, Toronto, Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail.
33. Ministère du Travail, 2014. *Rapport sur les consultations relatives au Plan d'action pour la santé et la sécurité dans la construction*, Toronto, ministère du Travail.
34. Ministère du Travail, 2015. *Rapport final (vol. 1) – Examen de la santé et de la sécurité dans les mines et de la prévention*. [En ligne] Sur Internet : <http://www.labour.gov.on.ca/french/hs/pdf/mining_final_report.pdf> (septembre 2015).
35. Sécurité au travail dans le Nord, 2014. *Northern Ontario Safety Group Shares in \$2.1 Million Rebate*. [En ligne] Sur Internet : <https://www.workplacesafetynorth.ca/news/news-post/northern-ontario-safety-group-shares-21-million-rebate?utm_source=Every+Worker+Dec+2014+What+clients+are+saying+about+Workplace+Safety+North&utm_campaign=12-2014+WSN+Every+Worker&utm_medium=email> (septembre 2015).
36. Ministère du Travail, 2015. *Radiation Safety Institute of Canada 2014-15 Final Report to the Ministry of Labour*, Toronto, ministère du Travail.
37. Ministère du Travail, 2015. *Centre for Research Expertise in Occupational Disease 2014-15 Final Report to the Ministry of Labour*, Toronto, ministère du Travail.
38. Ministère du Travail, 2015. *entre for Research Expertise for the Prevention of Musculoskeletal Disorders 2014-15 Final Report to the Ministry of Labour*, Toronto, ministère du Travail.
39. Ministère du Travail, 2015. *Working at Heights Training Provider Standard, Program Statistics*, Toronto, ministère du Travail.
40. Ministère du Travail, 2014. *Report on the Ministry of Labour System Partner Forum*, Toronto, ministère du Travail.

41. Ministère du Travail, 2015. *Safe at Work Ontario Consultation Report 2014-15*, Toronto, ministère du Travail.
42. Ministère du Travail, 2014. *Report on the System Partners Canadian National Exhibition Booth, 2014*, Toronto, ministère du Travail.
43. Centres de santé des travailleurs et travailleuses de l'Ontario, 2015. *OHCOW CRM Database*, Toronto, centres de santé des travailleurs et travailleuses de l'Ontario.
44. Centre de santé et sécurité des travailleurs et travailleuses, 2015. *2014/15 Ready to Train, Prepared for Prevention: Annual Report*. [En ligne] Sur Internet : <<https://www.whsc.on.ca/Files/Annual-Reports/WHSC-Annual-Report-2014-2015.aspx>> (septembre 2015).
45. Association de santé et sécurité des services publics, 2015. *Public Health and Safety Association Internal Web Analytics System*, Toronto, Association de santé et sécurité des services publics.
46. Association de santé et sécurité des services publics, 2015. *Public Health and Safety Association Internal Records*, Toronto, Association de santé et sécurité des services publics.
47. Sécurité au travail dans le Nord, 2014. *2014 Mining Health and Safety Conference*, North Bay, Sécurité au travail dans le Nord.
48. Workplace Safety and Prevention Services, 2014-2015. *Partners in Prevention Conference, Workplace Safety & Prevention Services FMS Reports*, Mississauga, Workplace Safety and Prevention Services.
49. Institut de recherche sur le travail et la santé, 2014. *At Work, Issue 76, OHS champion has pivotal role in breakthrough change study*. [En ligne] Sur Internet : <<http://www.iwh.on.ca/at-work/76/ohs-champion-has-pivotal-role-in-breakthrough-change-study>> (septembre 2015).
50. Workplace Safety and Prevention Services, 2014-2015. *Designing the Criteria for the New Canada's Best Health & Safety Culture Award Session, Workplace Safety and Prevention Services FMS Reports*, Mississauga, Workplace Safety and Prevention Services.
51. Ministère du Travail, 2015. *Sommet sur le stress mental traumatique lié au travail – Rapport sommaire*. [En ligne] Sur Internet : <http://www.labour.gov.on.ca/french/hs/pdf/tms_summit.pdf> (septembre 2015).
52. Ministère du Travail, 2015. *2014-15 Record of Public Inquiries made through Call Centre, WebOHS, and Prevention Box*, Toronto, ministère du Travail.
53. Bureau des conseillers des travailleurs, 2014. *Occupational Health and Safety Act Reprisal Program SharePoint Library*, Toronto, Bureau des conseillers des travailleurs.
54. Bureau des conseillers des employeurs, 2014. *Reprisal Assistance Statistics*. Toronto, Bureau des conseillers des travailleurs.
55. Sécurité au travail dans le Nord, 2014. *WSN YouTube Analytics*, North Bay, Sécurité au travail dans le Nord.
56. Centres de santé des travailleurs et travailleuses de l'Ontario, 2013. *Repetitive Strain Injury Day PLUS 2014 Summary*. [En ligne] Sur Internet : <www.ohcow.on.ca/uploads/SudburyClinic/RSI%20Day%202014%20summary.pdf> (juillet 2014).
57. Ministère du Travail, 2015. Liste de diffusion du bulletin *Quoi de neuf?* Toronto, ministère du Travail.
58. Ministère du Travail, 2015. *Statistiques sur la formation élémentaire de sensibilisation à la santé et la sécurité pour les travailleurs et les superviseurs*, Toronto, ministère du Travail.

Limites des données contenues dans le présent rapport

Certaines limites s'appliquent aux données sur la santé et la sécurité au travail du présent rapport :

- Certaines statistiques, comme celles sur les blessures et les décès données par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail ou encore celles sur les blessures critiques données par le ministère du Travail, peuvent être sous-estimées, puisque certains cas ne sont pas signalés ou sont mal classés en raison d'une erreur humaine ou d'une erreur dans la déclaration.
- Les statistiques enregistrées par le ministère du Travail et par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail ne peuvent pas être comparées directement. Chaque organisation assure le suivi des incidents signalés selon son mandat et ses obligations en vertu de la loi. Par exemple, une blessure ou un décès qui est signalé au ministère du Travail peut ne pas être signalé à la CSPAAT, ce qui explique la différence entre le nombre d'incidents enregistré.
- D'autres statistiques excluent certaines personnes non couvertes par la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*.
- Des statistiques peuvent par ailleurs être affectées par le délai entre la date de l'incident et son évaluation pour déterminer s'il est lié ou non au travail.
- De nombreux facteurs ont une incidence sur la sécurité en milieu de travail, notamment les tendances sociales ainsi que les tendances relatives à la main-d'œuvre et au milieu de travail. Par conséquent, l'amélioration des taux de maladies, blessures et décès professionnels ne peut uniquement être attribuée aux mesures décrites au présent rapport.

Santé et sécurité au travail en Ontario

Rapport annuel 2014–2015



Ministère du Travail

ISSN 2292-9401