

EN004048

RAPPORT D'ENQUÊTE

**Accident mortel survenu à un travailleur
de l'entreprise Michel Sylvain,
le 10 novembre 2014, sur un chantier situé
au 881, rang de l'Achigan Nord à L'Épiphanie**

Direction régionale de Lanaudière

Inspecteurs :

Michel Labbé

Annie Lépine

Date du rapport : 4 mars 2015

DÉPERSONNALISÉ

Rapport distribué à :

- Monsieur « A », entreprise Michel Sylvain
- Dr Jean Brochu, coroner
- Dre Muriel Lafarge, directrice par intérim de la Santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière (ASSSL)
- Centrale des syndicats démocratiques (CSD-Construction)
- Confédération des syndicats nationaux (CSN-Construction)
- Fédération des travailleurs et des travailleuses du Québec (FTQ-Construction)
- Conseil provincial du Québec des métiers de la construction (International) (CPQMCI)
- Syndicat Québécois de la Construction (SQC)

TABLE DES MATIÈRES

<u>1</u>	<u>RÉSUMÉ DU RAPPORT</u>	<u>1</u>
<u>2</u>	<u>ORGANISATION DU TRAVAIL</u>	<u>3</u>
2.1	STRUCTURE GÉNÉRALE DU CHANTIER	3
2.2	ORGANISATION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL	3
<u>3</u>	<u>DESCRIPTION DU TRAVAIL</u>	<u>4</u>
3.1	DESCRIPTION DU LIEU DE L'ACCIDENT	4
3.2	DESCRIPTION DU TRAVAIL À EFFECTUER	5
<u>4</u>	<u>ACCIDENT: FAITS ET ANALYSE</u>	<u>6</u>
4.1	CHRONOLOGIE DE L'ACCIDENT	6
4.2	CONSTATATIONS ET INFORMATIONS RECUEILLIES	6
4.3	ÉNONCÉS ET ANALYSE DES CAUSES	12
4.3.1	LE TRAVAILLEUR GLISSE SUR UN VERSANT ABRUPT DE LA TOITURE ET POURSUIT SA CHUTE JUSQU'AU SOL.	12
4.3.2	LA GESTION DE LA SÉCURITÉ EST DÉFICIENTE EN REGARD À L'IDENTIFICATION DES RISQUES, À LA PLANIFICATION DES MOYENS DE PRÉVENTION ET À L'UTILISATION DES DISPOSITIFS ANTICHUTE.	13
<u>5</u>	<u>CONCLUSION</u>	<u>14</u>
5.1	CAUSES DE L'ACCIDENT	14
5.2	AUTRES DOCUMENTS ÉMIS LORS DE L'ENQUÊTE	14
5.3	RECOMMANDATIONS	14
<u>ANNEXES</u>		
ANNEXE A :	Accidenté	15
ANNEXE B :	Liste des témoins et des autres personnes rencontrées	16
ANNEXE C :	Références bibliographiques	17

SECTION 1**1 RÉSUMÉ DU RAPPORT****Description de l'accident**

Le 10 novembre 2014, vers 10 h 45, lors de travaux de réfection, un couvreur glisse sur le toit d'une résidence et poursuit sa chute jusqu'au sol.

Conséquences

Le travailleur, gravement blessé, décède de ses blessures 13 jours plus tard, le 23 novembre 2014.



Photo 1 : Lieu de l'accident (source : CSST)

Abrégé des causes

L'enquête permet de retenir les causes suivantes :

- Le travailleur glisse sur un versant abrupt de la toiture et poursuit sa chute jusqu'au sol.
- La gestion de la sécurité est déficiente en regard à l'identification des risques, à la planification des moyens de prévention et à l'utilisation des dispositifs antichute.

Mesures correctives

Le 10 novembre 2014, un arrêt des travaux est signifié en raison d'absence de dispositif de protection contre les chutes pour la réalisation des travaux de réfection de toiture. Une interdiction d'utilisation est rendue concernant l'absence d'attestation de conformité pour les ancrages de conception artisanale. Un avis de correction est remis concernant la fixation des échelles utilisées comme moyen d'accès et l'information des travailleurs sur l'utilisation des dispositifs de protection contre les chutes. (RAP9114571)

L'employeur s'est conformé aux dispositions du *Code de sécurité pour les travaux de construction*. Les travailleurs ont reçu l'information et la formation sur l'utilisation des dispositifs d'arrêt de chute. (RAP0892313 et RAP0892324)

Le présent résumé n'a pas comme tel de valeur légale et ne tient lieu ni de rapport d'enquête, ni d'avis de correction ou de toute autre décision de l'inspecteur. Il ne remplace aucunement les diverses sections du rapport d'enquête qui devrait être lu en entier. Il constitue un aide-mémoire identifiant les éléments d'une situation dangereuse et les mesures correctives à apporter pour éviter la répétition de l'accident. Il peut également servir d'outil de diffusion dans votre milieu de travail.

SECTION 2

2 ORGANISATION DU TRAVAIL

2.1 Structure générale du chantier

L'entreprise **Michel Sylvain** se spécialise dans la réfection et l'installation de revêtements de toiture en bardeaux d'asphalte. Elle obtient un contrat de réfection pour trois versants de toiture d'une maison de style canadienne qui en compte huit au total. L'entreprise fournit les matériaux, les équipements et la main-d'œuvre.

Le 10 novembre 2014, M. « A », également « », gère la réalisation des travaux de réfection. Deux autres « » sont au chantier, un permanent et un occasionnel. M. « B », le travailleur accidenté, en est à sa première journée de travail pour ce contrat. Il compte « » années d'expérience à titre de couvreur.

2.2 Organisation de la santé et de la sécurité du travail

L'entreprise **Michel Sylvain** est le maître d'œuvre sur le chantier. L'employeur (.....) possède un programme de prévention type, préparé par l'Association des professionnels de la construction et de l'habitation du Québec (APCHQ). Ce programme, propre aux activités de couvreurs, traite notamment des travaux en hauteur, des garde-corps et des équipements de protection individuelle, des échelles et des escabeaux, en lien avec la réglementation en vigueur. Le programme décrit également les rôles et les responsabilités de l'employeur et des travailleurs. Des moyens de contrôle sont suggérés.

Sur les chantiers, les consignes de sécurité relèvent de M. « A ». Le jour de l'événement, aucune directive et aucun rappel des mesures de sécurité pour les travaux en hauteur ne sont formulés. M. « A » évalue que la faible pente du versant à rénover et la hauteur de la bordure du toit, un seul étage, ne présentent pas de danger.

SECTION 3**3 DESCRIPTION DU TRAVAIL****3.1 Description du lieu de l'accident**

Photo 2 : Vue de face du chantier (source : CSST)

Le chantier résidentiel, où survient l'accident, se situe au 881, rang de l'Achigan Nord à L'Épiphanie. La toiture comporte quatre sections à deux versants avec des pentes différentes (Figure 1). La pente du versant avant du garage, d'où le travailleur chute, est de 40° (soit 10/12). L'avant-toit est moins incliné. La hauteur de la bordure du toit, au-dessus de la porte du garage, est de 2,9 m (9 pi 7 po).

La façade avant du bâtiment est orientée vers le nord-ouest. La section de toiture entre la lucarne au-dessus du garage et le mur pignon de la section attenante est très peu exposée au soleil. On observe une altération de la couleur des bardeaux d'asphalte causée par les algues (photo 5).

(.....)

Figure 1 : Croquis de la toiture. (Source : entreprise Michel Sylvain)

Le point de départ de la glissade du travailleur se situe à la jonction du versant arrière en rénovation avec le versant avant du toit du garage. À cet endroit, les pentes des versants sont inverties. Le travailleur a glissé sur une distance approximative de 4,5 m (14 pi 11 po), pour ensuite faire une chute libre de 2,9 m (9 pi 7 po).

3.2 Description du travail à effectuer

Le contrat consiste à retirer le vieux revêtement sur trois versants à l'arrière de la maison et à installer le nouveau parement. L'installation du nouveau revêtement comprend la pose : d'une membrane autocollante à la base de chaque versant, d'un papier-feutre (papier noir 15 lb) sur toute la surface et finalement des bardeaux d'asphalte.

Les versants numéro 1 et 2 sont complétés (Figure 1). On prévoit terminer le versant arrière, numéro 3, et conséquemment le contrat, dans la journée du 10 novembre 2014.

SECTION 4

4 ACCIDENT: FAITS ET ANALYSE

4.1 Chronologie de l'accident

Le mercredi 5 novembre 2014, les travaux débutent sur le versant numéro 2. M. « A » et un travailleur arrachent le vieux revêtement, installent la membrane autocollante et le papier-feutre à la grandeur du versant. L'installation des bardeaux est parachevée le 6 novembre.

Le vendredi 7 novembre, il n'y a pas eu de travaux.

Le samedi 8 novembre, l'arrachage du vieux revêtement et l'installation du nouveau revêtement sont complétés sur le versant numéro 1.

Le dimanche 9 novembre, M. « A » contacte M. « B » pour s'enquérir de sa disponibilité pour le lendemain. La superficie du versant numéro 3 et la diminution des heures de clarté en novembre nécessitent une ressource supplémentaire.

Le lundi 10 novembre 2014, M. « A » et les deux travailleurs arrivent au chantier vers 7 h. Le matériel est sorti du camion. Une échelle et le monte-matériaux sont installés. L'arrachage du vieux revêtement s'étend jusqu'à la pause, vers 9 h 30. L'installation de la membrane autocollante et du papier-feutre 15 livres débute après la pause.

Vers 10 h 45, M. « A » installe le rang de départ des bardeaux. M. « B » achève l'installation du papier-feutre. Dans les moments qui précèdent l'accident, il dépose un rouleau près du ventilateur de toit et le déroule en reculant vers le toit du garage. À cette hauteur, le versant numéro 3 chevauche la toiture du garage sur une longueur de 1,2 m (4 pieds). Les pentes inverties de ces versants amènent le travailleur à poser les pieds sur le toit du garage. Le travailleur perd l'équilibre. Il glisse entre la lucarne et le mur pignon, tombe de la bordure du toit et termine sa chute sur le pavé en asphalte. Dans sa chute, il entraîne le rouleau de papier-feutre qu'il déroulait.

Son collègue et M. « A » lui portent secours. Les services d'urgence sont contactés. La victime est transportée au Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur, puis transférée au Centre hospitalier Sacré-Cœur où son décès survient le 23 novembre 2014.

4.2 Constatations et informations recueillies

Portrait des lieux au moment de l'accident (vue arrière) :

- Le jour de l'accident, les travailleurs œuvrent sur le versant arrière adjacent au garage;
- La pente de ce versant est de 23° (6/12);
- La hauteur de la bordure de l'avant-toit, à l'arrière, est de 3,3 m (10 pi 9 po) avec le sol;
- Une échelle d'accès, servant également de monte-matériaux, est installée sur le côté droit de ce versant. L'échelle n'est pas attachée;
- Il n'y a pas de garde-corps ou autre dispositif de protection contre les chutes.



Photo 3 : Vue du versant en cours de rénovation (source : CSST)



Photo 4 : Déroulement du papier-feutre de la gauche vers la droite (source : CSST)

Développement des algues sur la toiture (à l'avant) :

- Selon les informations obtenues, l'âge de la toiture est estimé à une dizaine d'années;
- Selon la littérature, il faut d'ordinaire 5 ans pour que l'humidité donne lieu à la colonisation du revêtement par une algue. C'est sur les pentes orientées au nord, donc les moins exposées au soleil, que le phénomène est plus fréquent;
- Le développement de ces algues paraît peu sur les bardeaux foncés, voire pas du tout sur les bardeaux noirs;
- Des traces de la glissade du travailleur sont visibles sur les bardeaux d'asphalte.

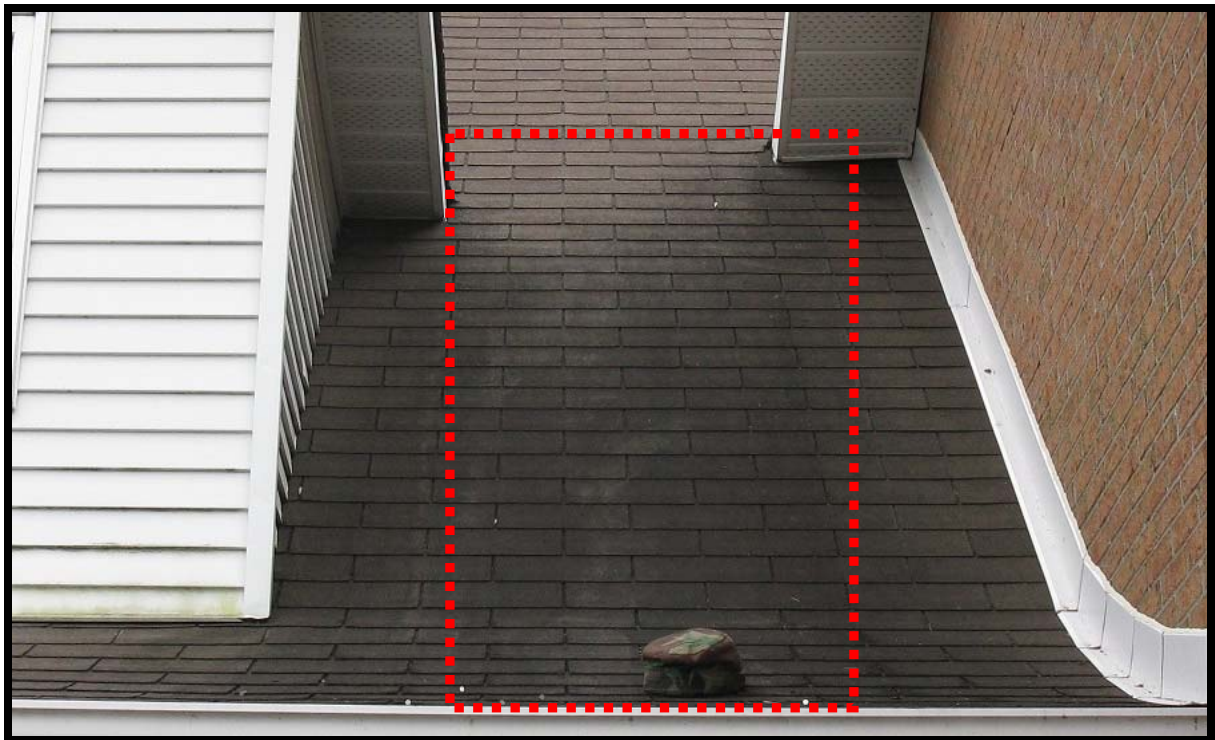


Photo 5 : Zone où les algues se sont développées (source : CSST)

Dispositifs d'arrêt de chute :

- Les dispositifs d'arrêt de chute : harnais, longes, cordes d'assurance, coulisseaux et ancrages demeurent dans les véhicules le jour de l'accident :
 - Un seul ancrage est conforme;
 - Les autres ancrages sont de fabrication artisanale;
 - Une corde de nylon servant de corde d'assurance verticale n'est pas certifiée et est reliée à un ancrage par un nœud;
 - Les coulisseaux sont conformes. On note cependant la présence d'oxydation;
 - Des absorbeurs d'énergie avec cordons d'assujettissement de longueurs variées sont conformes;
 - Les harnais sont en bon état bien que deux harnais n'ont pas d'étiquette. Par comparaison avec les autres harnais, leur conformité est établie;



Photo 7 : Une partie des dispositifs d'arrêt de chute disponibles au chantier (source : CSST)

- L'employeur ne dispose pas des instructions écrites pour l'installation et l'utilisation de ses équipements de protection individuelle.

Documentation :

- Deux autres décès chez les couvreurs, résultants de la chute d'un toit, sont survenus sur le territoire de Lanaudière depuis le 12 décembre 2013. Dans chacun des cas, les travailleurs n'étaient pas attachés;
- Les chutes survenant à moins de 9 m de hauteur sont responsables de 60 % des accidents mortels. Dans le secteur de la construction, les chutes représentent plus de 10 % des

accidents déclarés. Les chutes à un niveau inférieur ou chutes d'un toit comptent parmi les accidents les plus fréquents¹;

- Du 1^{er} janvier 2009 au printemps 2011, 70 % des arrêts de travail et 58 % des constats d'infraction dans le milieu de la construction sont liés aux chutes de hauteur²;
- Les vitesses de glissade peuvent atteindre 21 km/h avec une force d'impact de 14 kN sur une pente de toit de 12/12, alors que pour une pente de toit de 4/12, la vitesse de glissade peut atteindre 13 km/h avec une force d'impact de 7,2 kN³;
- Une chute libre d'une hauteur de 1,6 m équivaut à un impact de 20 km/h, d'une hauteur de 3,5 m cela équivaut à 30 km/h et d'une hauteur de 6,3 m à 40 km/h⁴.

Loi et réglementation :

- La *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) a pour objet l'élimination à la source même des dangers. En cas d'impossibilité d'élimination à la source, l'employeur doit privilégier la protection collective à la protection individuelle (LSST, articles 2 et 3);
- Il revient à l'employeur d'informer le travailleur sur les risques, de lui assurer la formation nécessaire pour pouvoir utiliser correctement l'équipement de protection individuelle, d'assurer l'entraînement et la supervision appropriés (LSST, article 51.9);
- Le travailleur doit prendre les mesures nécessaires pour protéger sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique (LSST, article 49.2);
- Des modifications au *Code de sécurité pour les travaux de construction* (CSTC) sont entrées en vigueur le 17 juillet 2014. Les nouveaux articles de ce règlement proposent notamment des changements aux normes applicables en matière de protection contre les chutes;
- En référence au CSTC :
 - Tout travailleur doit être protégé contre les chutes s'il est exposé à une chute de plus de 3 m de sa position de travail (article 2.9.1.1);
 - Dans un tel cas et sous réserve de l'article 2.9.2, une ou plusieurs des mesures suivantes doivent être prises par l'employeur pour assurer la sécurité du travailleur :
 - *Modifier la position du travailleur de manière à ce que celui-ci exécute son travail à partir du sol (élimination à la source) ou d'une surface où il n'y a aucun risque de chute;*
 - *Installer un garde-corps ou un système qui, en limitant les déplacements des travailleurs, fait en sorte que celui-ci cesse d'être exposé à une chute;*
 - *Utiliser un moyen ou un équipement de protection collectif, tel un filet de sécurité;*
 - *S'assurer que le travailleur porte, à l'occasion de son travail, un harnais de sécurité conforme à l'article 2.10.12;*

¹ *Prévention des chutes de toit – D'un toit on tombe toujours de haut*, CSST, DC500-141-1 (08-06).

² *Dossier – Faire tomber les risques de chutes de hauteur*, Guy Sabourin, Prévention au travail / Printemps 2011, Vol. 24, no.2, CSST - IRSST.

³ *Les échafaudages sur consoles, un dossier en évolution*, Prévenir aussi, ASP-Construction, Volume 19, numéro 3, automne 2004.

⁴ *Dossier – Prévention des chutes de hauteur*, 1^{ère} partie, Santé Sécurité +, ASFETM vol.27, no. 1, avril 2010.

- *Utiliser un autre moyen qui assure une sécurité équivalente au travailleur;*
- L'article 2.10.12 du CSTC décrit les composantes de l'équipement de protection individuelle contre les chutes, notamment :
 - Un harnais de sécurité homologué, relié à un système d'ancrage par une liaison antichute qui limite la force maximale d'arrêt de chute à 6 kN ou la hauteur de chute libre à 1,8 m;
 - Cette liaison antichute doit être composée d'un ou de plusieurs des équipements suivants : un absorbeur d'énergie et un cordon d'assujettissement ou un enrouleur-dérouleur, un coulisseau, une corde d'assurance verticale, un élément de connexion;
- L'article 2.10.15 du CSTC décrit les systèmes d'ancrage, notamment;
 - Un point d'ancrage ponctuel ayant une résistance à la rupture d'au moins 18 kN ou conçu et installé selon un plan d'ingénieur;
 - Un système d'ancrage continu flexible (corde d'assurance horizontale) conformément aux sous-paragraphes *a* ou *b* du paragraphe 2;
 - Un système d'ancrage continu rigide conçu et installé selon un plan d'ingénieur;
- *L'Association canadienne de normalisation (CSA) dicte les normes, série Z259, des composantes du système de protection individuelle contre les chutes décrites aux articles 2.10.12 et 2.10.15 du CSTC.*

4.3 Énoncés et analyse des causes

4.3.1 Le travailleur glisse sur un versant abrupt de la toiture et poursuit sa chute jusqu'au sol.

Les travaux en hauteur présentent un danger de chute très élevé. Les causes d'un accident sur un toit sont souvent dues à la rencontre de circonstances multiples : l'instabilité d'un équipement, l'état d'un platelage, une aire de travail encombrée, des pièges sur le toit, des travaux urgents (travailleurs pressés), dame nature, une pente abrupte qui sollicite plus d'efforts pour maintenir sa posture. Un équipement de protection individuelle mal utilisé, non porté ou non conforme peut également influencer sur la gravité des accidents.

En absence d'un garde-corps ou d'un autre dispositif de protection collective sur le chantier pour prévenir les chutes de hauteur, l'utilisation d'un dispositif de protection ou d'arrêt de chute est obligatoire. Les caractéristiques de l'équipement de protection individuelle, du système de liaison et du point d'ancrage sont décrites dans la réglementation.

Dans les moments qui précèdent l'accident, M. « B » est sur le versant numéro 3, près du faîte. Il déroule le papier-feutre en reculant vers le garage. Les pentes inverties amènent le travailleur à poser les pieds sur le versant du garage. La pente est de 40°. Peu exposée au soleil, la portion de toiture entre la lucarne et la section attenante est favorable au développement d'algues qui la rendent glissante. Le travailleur perd pied. Il glisse jusqu'en bordure du vide sur une distance approximative de 4,5 m (14 pi 11 po). Le danger de chute de hauteur est plus manifeste pour quiconque dévale un versant abrupt et se retrouve en bordure du vide.

M. « B » chute au sol, d'une hauteur de 2,9 m (9 pi 7 po). Il ne porte pas de harnais. Ce dispositif destiné à arrêter sa chute, installé et utilisé selon les règles de l'art l'aurait empêché de glisser jusqu'en bordure du vide et ultimement de frapper le sol.

Cette cause est retenue.

4.3.2 La gestion de la sécurité est déficiente en regard à l'identification des risques, à la planification des moyens de prévention et à l'utilisation des dispositifs antichute.

La prévention des chutes de hauteur est une priorité sur les chantiers de construction. Selon la réglementation en vigueur, les travailleurs doivent être protégés. Lorsqu'il n'est pas possible d'éliminer le danger à la source, l'employeur doit s'assurer que l'équipement de protection collective fourni est adapté aux risques encourus ou ultimement que les travailleurs disposent des systèmes d'arrêt de chute adéquats et les utilisent correctement.

Une démarche de prévention débute par une identification juste des risques et la reconnaissance du besoin d'être protégé. La planification des moyens de prévention des chutes de hauteur conduit au choix d'une méthode de travail adaptée à chaque situation, au choix des équipements de protection individuelle conformes, à l'information, à la formation des travailleurs et à une supervision appropriée. L'acquisition des équipements, l'installation et l'utilisation doivent se faire sous la surveillance et le contrôle d'une personne qualifiée. Ces éléments sont imputables à l'employeur.

Sur le chantier, on observe un manque de cohérence avec le programme de prévention type disponible à l'entreprise. L'employeur n'a pas utilisé les méthodes et les techniques visant à identifier, corriger et contrôler les risques à la sécurité. L'évaluation sommaire de la hauteur des versants et des bordures de toit, des pentes et d'autres pièges sur le toit mènent à une mésestimation des risques. La culture d'entreprise tend également à réfuter le danger ou à accepter un niveau de risque. Des éléments des systèmes d'arrêt de chute demeurés dans les véhicules ne sont pas conformes. Des ancrages ne sont pas approuvés, des cordes d'assurance ne sont pas certifiées, les instructions d'installation ne sont pas disponibles.

Des mesures de prévention des chutes de hauteur, qui auraient permis d'identifier, de corriger d'éliminer ou de maîtriser les phénomènes dangereux, ne sont pas mises en œuvre sur le chantier.

Cette cause est retenue.

SECTION 5

5 CONCLUSION

5.1 Causes de l'accident

Le 10 novembre 2014, vers 10 h 45, lors de travaux de réfection, un couvreur glisse sur le toit d'une résidence et poursuit sa chute jusqu'au sol.

L'enquête permet de retenir les causes suivantes :

- Le travailleur glisse sur un versant abrupt de la toiture et poursuit sa chute jusqu'au sol.
- La gestion de la sécurité est déficiente en regard à l'identification des risques, à la planification des moyens de prévention et à l'utilisation des dispositifs antichute.

5.2 Autres documents émis lors de l'enquête

Le 10 novembre 2014, un arrêt des travaux est signifié en raison d'absence de dispositif de protection contre les chutes pour la réalisation des travaux de réfection de toiture. Une interdiction d'utilisation est rendue concernant l'absence d'attestation de conformité pour les ancrages de conception artisanale. Un avis de correction est remis concernant la fixation des échelles utilisées comme moyen d'accès et l'information des travailleurs sur l'utilisation des dispositifs de protection contre les chutes. (RAP9114571)

L'employeur s'est conformé aux dispositions du *Code de sécurité pour les travaux de construction*. Les travailleurs ont reçu l'information et la formation sur l'utilisation des dispositifs d'arrêt de chute. (RAP0892313 et RAP0892324)

5.3 Recommandations

Afin d'éviter qu'un tel accident se reproduise, la CSST demandera à l'Association des Maîtres Couvreur du Québec et à l'Association des entrepreneurs en construction du Québec d'informer leurs membres des conclusions de l'enquête.

De plus, dans le cadre de son partenariat avec la CSST visant l'intégration de la santé et de la sécurité au travail dans la formation professionnelle et technique, le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport diffusera à titre informatif et à des fins pédagogiques le rapport d'enquête dans les établissements de formation offrant les programmes suivants :

- Pose de revêtement de toiture;
- Charpenterie et menuiserie.

ANNEXE A

Accidenté

ACCIDENTÉ

Nom, prénom : M. « B »

Sexe : (.....)

Âge : (.....) ans

Fonction habituelle : (.....)

Fonction lors de l'accident : couvreur

Expérience dans cette fonction : (.....) ans

Ancienneté chez l'employeur : (.....)

Syndicat : -----

ANNEXE B

Liste des témoins et des autres personnes rencontrées

ANNEXE C

Références bibliographiques

- ASSOCIATION SECTORIELLE - FABRICATION D'ÉQUIPEMENT DE TRANSPORT ET DE MACHINES. « Dossier : prévention des chutes de hauteur, 1^{ère} partie », *Santé Sécurité +*, vol. 27, no 1, avril 2010, p. 5-8.
- ASSOCIATION SECTORIELLE – CONSTRUCTION. « *Les échafaudages sur consoles, un dossier en évolution* », *Prévenir aussi*, Volume 19, numéro 3, automne 2004.
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. *Prévention des chutes de toit : d'un toit on tombe toujours de haut*, Montréal, CSST, 2008, 21 p. (DC500-141-1).
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC, et Guy SABOURIN. « Faire tomber les risques de chutes de hauteur », *Prévention au travail*, vol. 24, no 2, printemps 2011, p. 7-14.
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE LANAUDIÈRE. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu à un travailleur de l'entreprise Les toitures Mario Lemieux inc., le 12 décembre 2013, sur un chantier situé au 8999, avenue Morgan à Chertsey*. Québec, CSST, 2014 EN-004015
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC DIRECTION RÉGIONALE DE LANAUDIÈRE. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu à un travailleur de l'entreprise Toitures Laflamme inc., le 25 avril 2014, sur un chantier situé au 1175, rue du Havre à Mascouche*. Québec, CSST, 2014 EN-004028
- QUÉBEC. *Code de sécurité pour les travaux de construction : L.R.Q., chapitre S-2.1, r.4, à jour au 22 juillet 2014*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 2014, xiv, 249 p.
- QUÉBEC. *Loi sur la santé et la sécurité du travail : L.R.Q., chapitre S-2.1, à jour au 7 octobre 2008*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 2008, vi, 72, xii p.