

**Processus de consultation
concernant l'examen des
politiques d'indemnisation
de la CSPAAT**

**Rapport à l'intention du
Président-directeur général
de la CSPAAT**

Jim Thomas

Président indépendant

Mai 2013

Le 30 mai 2013

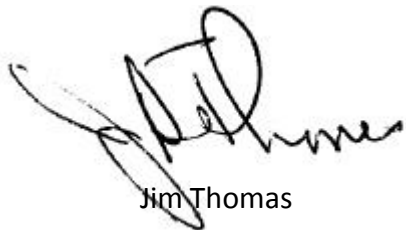
Monsieur David Marshall
Président-directeur général
Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail
200, rue Front Ouest
Toronto ON M5V 3J1

Monsieur,

Je suis heureux de vous présenter mon Rapport sur le processus de consultation portant sur l'examen des politiques d'indemnisation que vous m'avez invité à présider. J'espère que les recommandations et conseils contenus dans ce rapport aideront la CSPAAT non seulement à réviser les politiques d'indemnisation visées par mon mandat, mais à façonner les processus de consultation futurs. Je ne peux pas dire assez de bien sur la qualité élevée des observations et présentations faites par les représentants des employeurs et des travailleurs ni sur le soutien et le professionnalisme extraordinaires des nombreux cadres de votre organisme qui ont donné suite à mes demandes d'aide.

Merci de m'avoir permis de participer à ce projet, d'ailleurs extrêmement intéressant.

Veuillez agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.



Jim Thomas

Rapport de consultation sur l'examen des politiques d'indemnisation de la CSPAAT

Table des matières

Table des matières	Error! Bookmark not defined.
Chapitre 1 Introduction.....	Error! Bookmark not defined.
Chapitre 2 Principes des politiques d'indemnisation	7
Chapitre 3 Éléments de politiques de la CSPAAT claires et efficaces.....	14
Chapitre 4 Troubles préexistants.....	17
Chapitre 5 Récidives.....	22
Chapitre 6 Perturbations de travail.....	25
Chapitre 7 Déficiences permanentes.....	29
Chapitre 8 En raison d'aggravation.....	33
Chapitre 9 Conseils pour les processus de consultation à venir.....	35
Chapitre 10 En conclusion.....	42

Chapitre 1 : Introduction

Mandat

L'année dernière, le président-directeur général de la CSPAAT m'a demandé de présider un processus de consultation portant sur les quatre domaines de politique d'indemnisation qui doivent faire l'objet d'un examen et d'une révision par la CSPAAT : les récidives, les perturbations du travail, les déficiences permanentes et les demandes en raison d'une aggravation. C'est la première fois que la CSPAAT entreprend un examen systématique des politiques en fonction de son nouveau cadre d'élaboration et de renouvellement des politiques. Les dirigeants de la CSPAAT ont conclu que cela justifiait un processus de consultation des intervenants détaillé, dirigé par un président indépendant.

Mon mandat comprend deux volets. Premièrement, fournir des conseils à la CSPAAT sur la façon d'élaborer des politiques plus cohérentes, claires et compréhensibles dans les quatre domaines de politique d'indemnisation. Deuxièmement, donner des conseils sur la façon d'améliorer la partie consultation des examens de politique futurs, en accordant beaucoup d'importance à la consultation des intervenants.

Processus

Par suite des rencontres préliminaires avec les dirigeants de la CSPAAT et des quelques entretiens officieux avec certains intervenants, j'ai publié un document de travail le 27 juillet 2012 qui fournissait à tous les intervenants intéressés un cadre pour préparer leurs observations et présentations. Ce document décrit la portée et le mandat de cet examen, et comprend des chapitres sur chacun des domaines de politique d'indemnisation ainsi qu'une liste de questions en guise de guide pour l'élaboration des observations des intervenants. Chaque chapitre contient une brève description des défis auxquels la CSPAAT est confrontée de même qu'une description de haut niveau des décisions pertinentes du Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (TASPAAT) et des approches adoptées par d'autres territoires du Canada.

Les intervenants étaient invités à préparer leurs observations écrites et à participer aux audiences publiques régionales. Sept jours d'audiences publiques ont eu lieu de la fin d'octobre à la fin de novembre 2012 (à Toronto (trois jours), Hamilton, London, Ottawa et Thunder Bay). Au total, 17 groupes de travailleurs et six groupes d'employeurs ont fait des présentations, et j'ai reçu douze observations écrites de la part d'intervenants qui ne faisaient pas de présentation. Le document de travail ainsi que toutes les observations écrites ont été publiés sur le site Web de la CSPAAT. Une liste des personnes qui ont présenté ou préparé des observations écrites est incluse dans le présent rapport à l'annexe A.

Je ne peux pas dire assez de bien sur la haute qualité des présentations et observations. Les groupes d'employeurs et de travailleurs ont pris ce processus au sérieux, ont consacré beaucoup de temps à se préparer pour les audiences et ont présenté des points de vue éclairés sur les

questions à examiner. Les audiences avaient été conçues pour être informelles et le dialogue a été constructif, même lorsqu'il s'agissait de sujets où les présentateurs exprimaient des opinions passionnées et très fermes. J'ai beaucoup appris des présentations et des observations écrites et je suis extrêmement reconnaissant envers tous ceux et celles qui ont participé au processus. J'espère que ce rapport met en valeur la qualité des observations.

Après la conclusion des audiences publiques, j'ai rencontré à nouveau les cadres supérieurs de la CSPAAT ainsi que certains participants à la consultation en vue de leur communiquer mes observations préliminaires. Comme vous le constaterez dans ce rapport, un thème récurrent revient dans trois des quatre domaines de politique d'indemnisation : les troubles préexistants. Comme cette question ne faisait pas partie de mon mandat original, j'ai cru bon de déterminer s'il y avait à la CSPAAT une volonté d'aborder de front cette question complexe et difficile. J'ai bénéficié d'un formidable appui de la part de tous les cadres supérieurs de la CSPAAT lorsque je leur ai présenté l'idée d'inclure cette question dans le présent rapport ainsi que dans mes observations aux intervenants.

J'ai invité les intervenants à une séance d'une demi-journée le 19 février 2013. Le but de cette séance était de leur faire part de ce que j'avais entendu, d'indiquer ce que je prévoyais proposer au président-directeur général de la CSPAAT, de leur permettre de poser des questions et de commenter ce qu'ils avaient entendu. Un certain nombre d'intervenants ont assisté à la séance, tout comme la présidente du conseil et le président de la CSPAAT. Bien que certains intervenants ait soulevé des questions et quelques préoccupations au cours de la séance, j'ai conclu que ma présentation pouvait effectivement constituer la base et le cadre de mon rapport au président.

Certains intervenants ont exprimé des doutes quant à savoir si la CSPAAT suivrait les conseils contenus dans le présent rapport. C'est ce sentiment qui m'a porté à consacrer du temps à m'entretenir avec les cadres de la CSPAAT pour m'assurer qu'ils comprenaient mes propositions ainsi que leurs implications, et qu'ils étaient en mesure d'assumer les changements qui découlent de ces conseils. J'ai d'autant plus confiance que ce que je propose et la façon d'y parvenir ne seront pas seulement acceptés par la CSPAAT, mais formeront la base des importantes améliorations proposées dans les quatre domaines de politique et de la façon dont les demandes de prestations seront évaluées.

Parallèlement, il importe que les lecteurs soient au courant de ma conception de l'« importance » du présent rapport et des conseils qu'il contient. J'ai essayé d'expliquer les raisons qui motivent mes conseils et mes suggestions pour améliorer la façon dont les demandes de prestations sont évaluées dans les quatre domaines de politique d'indemnisation et en ce qui a trait aux troubles préexistants. Dans la mesure où mes conseils et suggestions sont logiques et perçus comme utiles pour l'élaboration des politiques, j'espère que la CSPAAT y donnera suite. Je n'ai aucunement l'intention de rédiger un rapport qui lie la CSPAAT et d'ailleurs, on ne m'en a aucunement demandé de le faire.

J'offre ces commentaires au début parce que le lecteur constatera à l'occasion que je m'éloigne des quatre sujets de mon mandat. Cette situation ne résulte pas d'une initiative personnelle mais découle des consultations qui ont débordé sur des sujets comme les principes à la base des politiques d'indemnisation et les troubles préexistants. Il peut arriver que des suggestions soient appliquées à des situations ou des politiques qui ne font partie de ce processus, et qui ne

sont pas utiles ou ne font pas de sens dans ces situations. C'est pour cette raison que je fais cette mise en garde au début du présent rapport.

Chapitre 2 : Principes des politiques d'indemnisation

La réforme des politiques d'indemnisation est un concept général dans le domaine de l'indemnisation des travailleurs. Si je remonte à plusieurs décennies au moment où j'étais directement impliqué dans le domaine de l'indemnisation des travailleurs¹, je me souviens qu'il était impossible de trouver suffisamment de points communs parmi les intervenants pour faire avancer les réformes des politiques d'indemnisation. Il semblerait que très peu de choses ont changé depuis. L'opposition des intervenants a entravé les tentatives de réforme des politiques d'indemnisation, et cette opposition venait du fait qu'une victoire des travailleurs était un coût additionnel pour les employeurs, et vice versa.

Il est malheureux que ce soit comme cela. Les circonstances ont changé avec le temps. De nouvelles méthodes d'évaluation sont apparues. Les progrès de la médecine nous permettent d'avancer. Toute personne associée à la CSPAAT reconnaît à coup sûr que si la CSPAAT reste constante, elle manque des occasions de s'améliorer. C'est pourquoi je trouve encourageant le fait que la CSPAAT ait adopté un cadre d'élaboration et de renouvellement des politiques. Un organisme qui s'engage à procéder à des examens réguliers et cycliques de ses politiques, y compris ses politiques d'indemnisation, fait un pas dans la bonne direction. Ce processus de consultation représente une occasion de déterminer ce qu'il faut faire pour que la réforme des politiques d'indemnisation se concrétise. Si on peut y arriver grâce à ce processus de consultation, cette réussite constituerait une véritable percée à elle seule.

Je suis également médiateur et négociateur selon une formule axée sur les intérêts. Je crois que dans la résolution de conflits, la formule axée sur les intérêts est la meilleure façon d'arriver à un terrain d'entente. D'après mon expérience, un sujet même apparemment insoluble comme la réforme des politiques d'indemnisation des travailleurs peut être soutenue par des principes et des hypothèses qui sont ou devraient être partagés par les employeurs et les travailleurs. En fait, nombreux sont les intervenants qui, tout au long du processus de consultation, ont cité à maintes reprises les principes fondateurs. Je crois que l'adoption d'une approche fondée sur des principes pourrait bien être la clé pour remédier à la paralysie qui s'est installée au cours des décennies de tentatives échouées de réforme des politiques d'indemnisation, et c'est pourquoi j'ai décidé de commencer mon rapport ici.

Le cadre d'élaboration et de renouvellement des politiques de la CSPAAT établit une demi-douzaine de principes qui, de l'avis de la CSPAAT, devraient être suivis au moment d'entreprendre une réforme des politiques, qu'il s'agisse de l'indemnisation ou d'un autre sujet. Je n'ai pas l'intention de diminuer l'importance de ces principes ni de suggérer que le cadre devrait nécessairement être révisé pour refléter le contenu du présent chapitre. En effet, certains des principes énoncés ci-dessous sont identiques ou semblables aux principes du cadre de travail² (voir l'annexe B).

¹ J'ai été le président suppléant du Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail de 1985 à 1988, soit durant les premières années de son existence, puis sous-ministre du Travail de l'Ontario de 1992 à 1994. Pendant environ six semaines de cette période, j'ai été le président-directeur général intérimaire de la Commission des accidents du travail

² 1) Les politiques doivent être ancrées dans les objectifs fondamentaux de la Loi (la clause d'objet) pour satisfaire aux exigences légales.

Les principes que je décrirai dans ce chapitre sont ceux qui servent à une fin précise. Il s'agit de fournir un point de départ commun pour réexaminer les politiques d'indemnisation. Dans la mesure où les intervenants appuient généralement ces principes et que la CSPAAT consent à ce qu'ils se reflètent dans la réforme des politiques d'indemnisation, ils peuvent fournir un cadre qui facilite un dialogue constructif.

Durant ma présentation aux intervenants en février dernier, j'ai indiqué que j'avais l'intention d'inclure un chapitre à ce sujet dans mon rapport. Bien que je ne suggère pas que ces principes constituent un engagement de la part des intervenants, ceux qui ont participé à la séance ne seront pas surpris de lire ce qui suit. La CSPAAT ne sera pas surprise non plus de prendre connaissance de ces principes parce que non seulement deux de ses principaux dirigeants ont participé à la séance de février, mais aussi parce que je me suis fait un devoir de leur faire part de mon point de vue tout au long du processus. Cela correspond à ce que je pense : ce rapport n'aura de valeur que s'il est mis en application.

Les principes qui, à mon avis, devraient créer un terrain d'entente par rapport à la réforme des politiques d'indemnisation sont les suivants :

1. *Les politiques d'indemnisation sont ancrées dans la Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* Les politiques d'indemnisation doivent être ancrées dans les objectifs fondamentaux de la *Loi*, être conformes à l'intention de la législation et respecter le sens de la *Loi*. En établissant un principe directeur pour la réforme des politiques d'indemnisation, il est important de reconnaître qu'il semble y avoir deux principaux objectifs législatifs. L'un consiste à « fournir une indemnisation ainsi que d'autres prestations aux travailleurs et aux survivants des travailleurs décédés de façon responsable financièrement » et l'autre précise qu'il doit y avoir une lésion corporelle « survenant du fait et au cours de l'emploi » qui « donne lieu » à certains types de prestations.

Ces deux objectifs législatifs semblent être au cœur des défis auxquels la CSPAAT est confrontée lorsqu'elle tente d'entreprendre une réforme des politiques d'indemnisation. Faut-il utiliser les leviers de causalité dans « survenant du fait et au cours » et « donne lieu à » pour fournir des prestations de façon responsable financièrement? Je crois qu'il est possible de réconcilier ces objectifs et j'y reviendrai plus loin dans ce chapitre.

2. *Conformes aux principes de Meredith* : Le plan stratégique 2012 – 2016 de la CSPAAT réaffirme l'engagement de la CSPAAT à l'égard des principes de Meredith :
 - a. Indemnisation sans égard à la responsabilité
 - b. Régime de responsabilité collective
 - c. Sécurité des paiements

2) Les politiques doivent fournir des directives précises aux travailleurs, aux employeurs, au personnel de la CSPAAT, au Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (TASPAAT) et à toutes les autres personnes qui utilisent les politiques.

3) Les politiques doivent respecter l'orientation stratégique de la CSPAAT.

4) La CSPAAT doit prendre en considération les attentes des intervenants et les consulter au sujet de nouvelles politiques ou de politiques substantiellement révisées.

5) Les politiques doivent être équitables, efficaces et pratiques et leur application doit se faire avec transparence, cohérence et rapidité.

6) Les politiques doivent être financièrement responsables et assurer la viabilité à long terme du régime.

- d. Compétence exclusive
- e. Indépendance de la CSPAAT

Ce principe a été mentionné tellement de fois par maints intervenants que je crois qu'il est raisonnable de conclure qu'il est en effet celui qui est partagé autant par les intervenants que par la CSPAAT.

Globalement, ces deux principes peuvent être décrits comme étant les principes fondateurs de la réforme des politiques d'indemnisation de la CSPAAT.

3. *Conformes aux doctrines de la common law et à la jurisprudence établie.* Bien que les principes de Meredith soient les principes fondateurs, ils ne sont pas la seule source de référence des rédacteurs des politiques d'indemnisation. Les dispositions du droit civil et les révisions judiciaires peuvent aider. Par exemple, la doctrine du *Thin Skull* est une doctrine bien établie qui découle du droit des litiges de lésions corporelles. Selon cette doctrine, vous prenez votre victime telle qu'elle est. Si le but de la réforme des politiques d'indemnisation est d'atteindre des résultats cohérents dans tous les domaines de politique d'indemnisation, et je présume qu'on s'entend sur cet objectif, une manière efficace d'atteindre ce but serait de déterminer si les résultats cadrent avec les doctrines de la common law et la jurisprudence établie.

Je ne tente pas d'attribuer la même importance à ce principe qu'on accorderait aux deux premiers principes. La CSPAAT a de bonnes raisons de conclure que les doctrines de la common law ou la jurisprudence établie ne doivent pas être suivies dans des circonstances ou situations particulières. Lorsque cela se produit, la CSPAAT indique les raisons qui l'ont motivée à conclure que les doctrines ou la jurisprudence ne s'appliquent pas, ce qui constitue une démarche positive de transparence.

4. *Harmonisation avec les décisions en matière de contestation :* Il y a deux sources de renseignements qui découlent des processus de contestation sur lesquels nous devrions nous pencher dans l'examen des politiques d'indemnisation. Le premier niveau de contestation est inhérent à la CSPAAT. Si le taux d'acceptation des contestations est élevé par rapport à une politique faisant l'objet d'un examen, devrait-on se demander pourquoi les demandes de prestations initiales produisent inévitablement des décisions qui sont annulées? Si tel est le cas, est-ce parce qu'on interprète un aspect de la politique différemment? La politique présente-t-elle des failles qui devraient être corrigées?

L'autre source de renseignements a trait aux décisions du TASPAAAT. Je reconnais que les décisions du TASPAAAT ne lient pas la CSPAAT, ce qui m'a souvent été rappelé. Cela ne signifie pas qu'elles ne devraient pas être lues et évaluées par rapport à la contribution qu'elles apportent en matière de clarification et d'explication des politiques. Les décideurs du TASPAAAT examinent et appliquent quotidiennement les mêmes politiques que les agents d'indemnisation de la CSPAAT. Ils consacrent souvent plus de temps à l'étude de cas particuliers parce que leur volume est moins élevé et que les demandes de prestations sont plus complexes et difficiles que les demandes habituelles. Le processus d'examen d'une politique est l'occasion pour la CSPAAT de

s'assurer que les pratiques décisionnelles et les décisions en matière de contestation externe sont harmonisées, soit en acceptant et adoptant le raisonnement concernant la contestation, soit en confirmant le caractère approprié de l'interprétation décisionnelle. Dans l'un ou l'autre des cas, mais surtout s'il s'agit de la dernière conclusion, le TASPAAAT devrait être informé que les contestations futures devraient être traitées à l'aide de la politique révisée.

J'espère que ces principes sont suffisamment logiques pour ne susciter que très peu de débat sur leur application au processus d'élaboration et d'examen futur des politiques d'indemnisation. À mon avis, il y a d'autres principes qui découlent de ceux-ci, et s'ils sont adoptés par la CSPAAT et acceptés par les intervenants, ils fourniraient une approche exhaustive fondée sur des principes pour guider la réforme des politiques d'indemnisation.

5. *Les résultats cadrent raisonnablement avec ceux obtenus dans les actions au civil* : Le compromis historique à la base du rapport Meredith est le suivant : des prestations sans égard à la responsabilité sont accordées au travailleur en échange de renoncer à son droit de poursuivre son employeur. Il ne s'ensuit pas exactement que le travailleur qui renonce à son droit de poursuite obtienne les mêmes prestations qu'il recevrait devant les tribunaux civils. Cependant, je crois que lorsqu'on évalue la réforme potentielle des politiques d'indemnisation, on devrait se demander si les résultats correspondent raisonnablement à ceux obtenus dans une poursuite pour préjudice corporel. Si les résultats obtenus varient grandement, et qu'il n'y a pas de bonnes raisons qui expliquent la différence, les rédacteurs de politiques devraient chercher la faille.
6. *Les politiques ne devraient pas entraver le pouvoir discrétionnaire des agents d'indemnisation* : Si les politiques d'indemnisation ont été rédigées en conformité avec les principes de droit administratif, un corollaire de ce principe est qu'elles ne devraient pas entraver le pouvoir discrétionnaire des agents d'indemnisation. Il en revient au gouvernement d'adopter des dispositions législatives et, ce faisant, d'être aussi normatif qu'il le faut. Si, par exemple, le gouvernement désire établir des délais ou imposer un plafond ou un seuil monétaire, il a l'autorité législative pour le faire.

Les politiques sont très différentes des dispositions législatives. Non seulement elles doivent respecter le cadre législatif en question, mais elles doivent aussi être rédigées de façon à permettre aux agents d'indemnisation d'évaluer les demandes de prestations selon le bien-fondé et l'équité du cas particulier. Au cours du processus de consultation, par exemple, la CSPAAT m'a indiqué dès le début que la cohérence de la procédure décisionnelle serait améliorée si je conseillais aux décideurs d'établir des seuils précis pour les déficiences permanentes ou des délais au-delà desquels une récidive ne serait pas reconnue. Je peux comprendre l'idée derrière ces dispositions, mais je ne crois pas qu'elles pourraient être viables même si j'étais porté à les conseiller.

7. *Intégrité du système* : Il en revient à la CSPAAT de veiller à l'intégrité du régime d'indemnisation des travailleurs, notamment de maintenir les politiques et les pratiques administratives qui produisent les résultats auxquels une personne raisonnable pourrait s'attendre d'un régime d'indemnisation des travailleurs et s'assurer que le régime est responsable des déficiences reliées au travail. Les politiques devraient être rédigées clairement et appliquées de façon cohérente tout en reconnaissant que les dossiers

doivent toujours être évalués au cas par cas et que l'évaluation de dossiers complexes comporte toujours un certain degré d'ambiguïté.

C'est parce que la CSPAAT est chargée de préserver et d'améliorer l'intégrité du régime qu'il est tellement important qu'elle veille à ce que les politiques soient ancrées dans la loi, la common law et la jurisprudence pertinente. C'est pourquoi les politiques ne devraient pas être rédigées de façon à entraver le pouvoir discrétionnaire. Toute « infraction » à ces principes peut donner lieu à une révision judiciaire des politiques. Si les rédacteurs de politiques se demandent si la politique qu'ils ont rédigée ou révisée serait acceptée ou rejetée lors d'une révision judiciaire et qu'ils sont convaincus qu'elle serait acceptée, cela signifie qu'ils ont respecté bon nombre des principes mentionnés ci-dessus.

Au début de ce chapitre, j'ai indiqué que je donnerais quelques conseils aux rédacteurs de politiques de la CSPAAT sur la façon de naviguer entre des objectifs législatifs qui consistent à fournir des prestations de façon responsable financièrement et des objectifs fondés sur des liens de causalité, c'est-à-dire que les prestations sont versées dans le cas d'accidents qui surviennent du fait et au cours de l'emploi, je crois que le cadre suivant pourrait permettre de concilier ces objectifs.

8. *La question à poser porte sur le lien avec le travail, et non sur les coûts* : Lorsque la CSPAAT procède aux examens périodiques des politiques d'indemnisation, il est raisonnable qu'elle se demande si, à la lumière de ce qu'elle a appris concernant le traitement des demandes de prestations depuis le dernier examen, la ligne de démarcation entre les facteurs professionnels et non professionnels est tracée au bon endroit. Étant donné que la ligne de démarcation entre ces facteurs constitue un objectif principal des politiques d'indemnisation, il est approprié de se demander si cet objectif a été atteint raisonnablement et équitablement.

Sur le plan de l'examen des politiques, comment peut-on répondre à cette question? À moins qu'il y ait de bonnes raisons pour ne pas le faire, on peut supposer au départ qu'une politique d'indemnisation en vigueur depuis de nombreuses années tire vraisemblablement la ligne de démarcation au bon endroit. Si la CSPAAT accepte les demandes de prestations à titre de récidive depuis de nombreuses années en utilisant une politique bien établie sur les récidives, l'examen d'une politique d'indemnisation devrait supposer que les paramètres continuent de s'appliquer, en l'absence de changements dans les circonstances. C'est certainement ainsi que les intervenants ont réagi aux quatre domaines de politique faisant l'objet du présent examen. La plupart des intervenants étaient d'avis que les politiques étaient correctement rédigées. Leurs suggestions visaient à les améliorer et à les rendre plus claires ou plus faciles à comprendre. Cependant, personne n'était fondamentalement en désaccord avec l'esprit et l'intention des quatre politiques faisant l'objet de l'examen. Cette situation correspond à mon point de vue, c'est-à-dire qu'on devrait d'emblée accepter que la ligne de démarcation entre les facteurs professionnels et non professionnels est valide et exacte.

Si la CSPAAT est d'avis que cette ligne de démarcation a été tracée au mauvais endroit, elle doit le démontrer et procéder à une modification. Et si la CSPAAT est capable d'en

faire la démonstration, il faut invoquer des raisons relevant de facteurs reliés au travail et non au coût. L'admissibilité à des prestations est établie dans les dispositions de causalité contenues dans la Loi, au moyen de l'application et de l'interprétation de « accident survenu du fait et au cours de l'emploi » et d'expressions comme « donne lieu à ». Aucune de ces dispositions n'indique la capacité de payer de la CSPAAT comme étant un facteur pour tracer la ligne de démarcation. Pour assurer l'intégrité du régime d'indemnisation des travailleurs, il faut poser la question concernant les facteurs reliés au travail au moment d'examiner une politique d'indemnisation. Une autre composante visant à assurer l'intégrité du régime est l'utilisation du lien avec le travail comme motif, plutôt que le coût pour le régime.

La CSPAAT ne devrait-elle pas invoquer le coût comme motif lorsqu'elle envisage d'apporter des modifications aux politiques d'indemnisation? Comment peut-elle atteindre son objectif d'être un organisme responsable sur le plan financier? Si les coûts d'indemnisation sont à la hausse, doivent-ils être assumés uniquement par les employeurs? À mon avis, une grande partie de la réponse ne réside pas dans la réduction de l'admissibilité par mesure d'économie, mais dans l'examen des autres leviers à la disposition de la CSPAAT. Au cours de ces consultations, le représentant d'un employeur a présenté un tableau qui montrait comment les coûts de la CSPAAT ont diminué ces dernières années. Bien que de nombreux représentants des travailleurs blessés ont affirmé que c'était parce que ces dernières années la CSPAAT avait traité les demandes de prestations de manière à réduire l'admissibilité, les cadres de la CSPAAT ont indiqué que leurs efforts concertés et fructueux visant à aider les travailleurs à retourner au travail ont produit des résultats financiers extraordinaires. Je crois comprendre que d'autres territoires ont affiché de meilleurs résultats financiers par suite d'améliorations en matière de retour au travail des travailleurs.

Si la CSPAAT est convaincue que le régime d'indemnisation des travailleurs coûte trop cher, que peut-elle faire à ce sujet? Si la CSPAAT devait en venir à cette conclusion et qu'elle était convaincue que la seule solution au problème de financement est de réduire l'admissibilité aux prestations, le temps est peut-être venu pour la CSPAAT de présenter ses arguments et de demander un changement législatif. Le processus législatif est le moyen approprié de se pencher sur les changements d'admissibilité qui seraient suffisamment importants pour avoir un effet sur la structure des coûts.

Sommaire du chapitre 2 : Approche d'examen des politiques d'indemnisation fondée sur les principes

Recommandation n° 1

La CSPAAT trouverait plus facile de procéder à l'avenir à une réforme des politiques d'indemnisation si elle adoptait une approche fondée sur des principes qui porterait sur ce qui suit :

- a. Les politiques d'indemnisation doivent être ancrées dans la *Loi* et ses objectifs fondamentaux.
- b. Les réformes doivent refléter et respecter les principes de Meredith.

- c. Les politiques d'indemnisation doivent respecter les doctrines de la common law et la jurisprudence établie quand c'est approprié.
- d. Les réformes des politiques d'indemnisation sont l'occasion d'harmoniser les politiques de la CSPAAT et les décisions en matière de contestation.
- e. Les politiques d'indemnisation doivent produire des résultats qui cadrent raisonnablement avec ceux obtenus dans les actions au civil.
- f. Les politiques ne devraient pas entraver le pouvoir discrétionnaire des agents d'indemnisation.
- g. Les politiques d'indemnisation devraient promouvoir et améliorer l'intégrité du régime d'indemnisation des travailleurs.
- h. La CSPAAT devrait utiliser un examen des politiques d'indemnisation pour déterminer si la ligne de démarcation est tracée selon une perspective reliée au travail et non pas selon les coûts.

Chapitre 3 : Éléments de politiques claires et efficaces de la CSPAAT

Le début d'un cycle d'examen systématique des politiques est le moment idéal de réfléchir à ce qu'une politique efficace devrait contenir. De nombreux intervenants ont indiqué en termes généraux les éléments que devrait contenir une bonne politique. Il est peut-être utile d'établir le contexte des importants chapitres qui suivent en suggérant un cadre de rédaction des politiques d'indemnisation.

1. *Dispositions sur le but et les définitions*

Je crois comprendre que l'inclusion de ces dispositions représente une pratique rédactionnelle courante à la CSPAAT, mais à cet égard, il y a lieu de mentionner que les personnes qui ont commenté le format des politiques étaient d'avis que la disposition sur le but constituait un point de départ important. Quelle est la raison d'être de cette politique? À quoi sert-elle? Lorsqu'il y a des dispositions législatives ou réglementaires qui sont particulièrement importantes ou propres à cette politique, il y aurait peut-être lieu de les énoncer ou mentionner.

Le début d'une politique permet aussi de présenter des définitions pour préciser ce que la CSPAAT entend par des termes comme « récidives » et « déficiences permanentes ».

2. *Directives et tests*

Une politique devrait viser à répondre aux questions « quoi » dans la mesure du possible. Une politique sur les perturbations de travail devrait décrire les directives ou les tests à utiliser pour déterminer si une perturbation de travail est indemnisable. Les politiques sur l'indemnisation indiquent comment établir le lien entre le travail et l'invalidité, comment déterminer s'il y a un lien avec le travail, etc. Comparativement, le but des documents sur les pratiques administratives est de fournir aux agents d'indemnisation une trousse sur la façon d'appliquer les directives ou le test. Je suis conscient qu'il n'y a pas de ligne de démarcation nette entre les politiques et les documents sur les pratiques administratives, mais si les rédacteurs de politiques gardent à l'esprit que les politiques constituent des tests et que les documents sur les pratiques administratives expliquent comment appliquer ce test, la ligne de démarcation devrait être assez claire pour toutes les politiques.

Comme je l'ai mentionné au début de ce rapport, les politiques d'indemnisation devraient être rédigées de façon à ce qu'on ne puisse pas entraver le pouvoir discrétionnaire des agents d'indemnisation sans en avoir l'autorité législative. Par exemple, on devrait éviter d'établir des délais précis ou de fixer des pourcentages de prestations si on ne peut s'appuyer sur une disposition législative.

Étant donné cette distinction entre les tests des politiques et la trousse sur les pratiques administratives, l'utilisation d'exemples, bien qu'utile pour clarifier un concept, devrait peut-être être réservée aux documents sur les pratiques administratives dans la mesure du possible.

3. Utilisation d'un langage simple

Beaucoup d'agents d'indemnisation et de représentants expérimentés connaissent tellement bien les politiques de la CSPAAT que la terminologie et les acronymes sont devenus pour eux un langage courant. Je suis une personne qui a beaucoup participé aux affaires de la CSPAAT il y a déjà quelques temps, mais n'y ai sans doute pas participé si directement jusqu'à tout récemment, et je dois avouer que j'ai parfois de la difficulté à comprendre le libellé de certaines politiques et que j'ai dû consacrer beaucoup de temps à la relecture de certaines phrases complexes. Je me suis rendu compte que certaines formulations n'étaient pas très accessibles pour les représentants moins expérimentés, sans parler des travailleurs et employeurs qui sont directement touchés par les politiques.

J'espère que les rédacteurs de politiques prendront cette question au sérieux et qu'ils utiliseront, dans la mesure du possible, un langage simple lorsqu'ils réviseront les politiques. Pour ce qui est de l'utilisation d'acronymes, à part les acronymes CSPAAT et TASPAAAT, ce serait un pas dans la bonne direction d'éviter d'utiliser beaucoup d'autres acronymes.

4. Regrouper les politiques par sujets semblables

Certains sujets de politique d'indemnisation sont si complexes qu'ils engendrent beaucoup de politiques connexes. Mentionnons à titre d'exemple les politiques sur les déficiences permanentes et un certain nombre de politiques assez semblables sur les divers types de perturbation de travail. Les politiques sur les perturbations de travail devraient, de l'avis de nombreux intervenants, faire l'objet d'une seule politique et comporter des précisions sur les différentes sortes ou causes des perturbations de travail. Aucun intervenant n'a suggéré de procéder de la même manière pour les déficiences permanentes. Le regroupement des politiques sur les perturbations de travail en un seul document de politique produirait vraisemblablement plus de clarté et de cohérence.

5. Quels sont les sujets de politique appropriés?

Les politiques traduisent les grandes dispositions législatives en des tests et directives qui permettent aux agents d'indemnisation et aux intervenants de comprendre comment appliquer les dispositions législatives à des situations professionnelles particulières ou aux circonstances des travailleurs blessés. La CSPAAT ne semble pas manquer de politiques (sauf peut-être en ce qui concerne les troubles préexistants, ce qui constitue le sujet du chapitre suivant). Le besoin d'une nouvelle politique devrait être soigneusement soupesé et il devrait y avoir de bonnes raisons d'en créer une. À cet égard, une politique ne devrait pas simplement répéter les exigences de la *Loi* et ni être créée pour combler certaines lacunes dans les procédures ou processus.

Sommaire du chapitre 3 : Éléments de politiques claires et efficaces de la CSPAAT

Recommandation n° 2

Le cadre des politiques d'indemnisation devrait inclure ce qui suit :

- Des dispositions sur le but et les définitions
- Des directives et tests : les questions « quoi ». Les documents sur les pratiques administratives devraient répondre à la question «comment?»
- L'utilisation d'un langage simple
- La fusion des politiques portant sur des sujets semblables
- Limiter les politiques aux sujets qui comptent

Chapitre 4 : Troubles préexistants

Aucun sujet n'a reçu plus d'attention au cours de ce processus de consultation que le rôle des troubles préexistants dans le traitement des demandes de prestations, tant de façon générale que dans le cadre des politiques sur les récidives, les déficiences permanentes et les demandes de prestations présentées en raison d'une aggravation. Étant donné que cette question a occupé une très grande place au cours du processus de consultation, et compte tenu de son importance et sa pertinence dans le traitement des demandes de prestations, j'ai décidé de consacrer un chapitre à ce sujet, même si ce sujet n'était pas au départ le but principal de cette consultation. J'ai indiqué que c'était mon intention lorsque j'ai présenté mes résultats préliminaires aux intervenants le 19 février 2013, et j'avais conclu que les intervenants seraient généralement favorables à l'idée d'inclure ce chapitre.

Si la CSPAAT décidait d'élaborer une politique sur les troubles préexistants, rien d'autre dans ce rapport ne pourrait avoir d'effet plus positif sur la clarté et la certitude du processus décisionnel. Il s'agit d'une lacune des politiques d'indemnisation de la CSPAAT. L'Ontario semble être le seul territoire qui ne possède pas de politique précise sur la façon de traiter les demandes de prestations qui font état de troubles préexistants. Dès le début du processus, la CSPAAT a souligné les défis qu'elle devait relever dans le traitement des demandes de prestations faisant état de ces troubles. C'est une question qui devient de plus en plus pressante puisqu'au cours des dernières années, la CSPAAT semble tenir compte des troubles préexistants au moment de déterminer l'admissibilité à des prestations, tout au moins dans le cadre des politiques sur les récidives, les déficiences permanentes et les demandes de prestations présentées en raison d'une aggravation.

Le défi se décrit de la façon suivante. On s'attend à ce que le régime d'indemnisation des travailleurs indemnise les travailleurs pour des déficiences qui résultent d'accidents du travail. Les déficiences préexistantes et les troubles préexistants sont des troubles et des déficiences qui n'ont pas leur origine dans le lieu de travail mais qui résultent plutôt de facteurs non professionnels, comme les troubles dégénératifs ou les lésions antérieures. La présence de facteurs professionnels et non professionnels soulève des questions quant à savoir comment les traiter de façon équitable pour le travailleur tout en préservant l'intégrité du régime. La CSPAAT ne devrait pas verser de prestations s'il s'agit de situations qui résultent de déficiences ou de troubles non professionnels. Cependant, la ligne de démarcation entre les conséquences médicales d'un accident du travail et des déficiences ou troubles non professionnels est loin d'être nette.

Il s'agit d'un sujet très difficile et complexe. Chaque province ou territoire du Canada tente de déterminer la façon de traiter les demandes de prestations faisant état de troubles préexistants. Même si ce sujet n'était pas inclus dès le début du processus de consultation, les présentations et les observations ont contribué à jeter un peu de lumière sur la façon d'élaborer une politique sur les troubles préexistants. Je ne prévois pas pouvoir rendre justice à toutes les questions qui sont inhérentes au traitement des demandes de prestations faisant état de troubles préexistants. Je ne suis pas non plus un rédacteur de politiques. Mon mandat consiste à donner des conseils à la CSPAAT en fonction de ce que j'ai entendu et lu. Si la CSPAAT décide de

procéder, je m'attends à ce que les rédacteurs de politiques qui élaborent la politique trouvent que certaines pièces manquent.

Il existe un point de départ utile. Ce point de départ consiste à faire la distinction entre la détermination de l'admissibilité initiale et la détermination de l'admissibilité subséquente qui survient un certain temps après l'accident du travail. Au moment de traiter une demande de prestations au stade de l'admissibilité initiale, en règle générale, la plupart des gens conviennent que la présence de troubles préexistants ne devrait pas limiter l'admissibilité. Un trouble préexistant, au sens de la politique, peut être symptomatique ou asymptomatique, et dans les deux cas il n'empêche pas le travailleur de s'acquitter de ses tâches et responsabilités habituelles d'avant l'accident. Il est établi depuis longtemps que dans un litige pour blessures corporelles, on traite le demandeur tel qu'il est. L'application de cette doctrine *Thin Skull* aux demandes d'admissibilité initiale signifierait que l'indemnisation ne serait pas limitée ou refusée parce que le travailleur présente un trouble préexistant. Dans cette optique, si un travailleur atteint d'un trouble préexistant prend plus de temps que les autres à revenir à son état d'avant l'accident, l'indemnisation ne devrait pas prendre fin pour autant. Cette description de l'effet d'un trouble préexistant pourrait bien comporter certaines limites au fur et à mesure que le traitement de la demande d'admissibilité initiale progresse.

Les évaluations subséquentes dans les trois domaines de politique pertinents captés par ce processus de consultation comportent nécessairement le passage du temps depuis la détermination de l'admissibilité initiale. D'autres événements se produiront. Il est possible que l'état du travailleur se détériore ou se dégrade. Un trouble préexistant est un trouble médical. Déterminer la cause de l'incapacité de travailler ou le degré de déficience permanente d'un travailleur atteint d'un trouble préexistant est d'abord et avant tout une tâche qui devrait être confiée à un médecin. Au cours de ce processus, je n'ai pas appris jusqu'à quel point les médecins seraient en mesure de nous éclairer sur la question de la causalité. Les médecins peuvent détecter la présence de troubles préexistants et exprimer une opinion sur la gravité des troubles dégénératifs. Il reste à savoir s'ils peuvent, s'il y a lieu, exprimer une opinion éclairée sur des questions comme le lien entre le degré de dégénérescence actuel et l'accident ou la nature du travail accompli par le travailleur. L'examen de ces questions ne fait pas partie de mon mandat. Je ne me suis pas entretenu avec des médecins ni n'ai reçu de commentaires de ces derniers.

Il est difficile d'imaginer une politique sur les troubles préexistants qui ne comporte pas le genre de questions auxquelles on s'attendrait qu'un médecin réponde. Par exemple, si l'évaluation des demandes de prestations subséquentes porte sur des opinions médicales, le médecin peut-il non seulement décrire la gravité des troubles préexistants, mais aussi les comparer au degré de gravité qui était présent avant l'accident? Est-ce possible de déterminer si l'accident du travail continue de causer une déficience résiduelle? Y-a-t-il un lien entre le type de travail ou le nombre d'années pendant lesquelles le travailleur a accompli ce travail et le trouble préexistant en question? L'accident du travail a-t-il aggravé le trouble préexistant?

Qu'arrive-t-il si le médecin ne peut pas répondre aux questions et ne peut que déterminer la gravité du trouble préexistant? Qu'arrive-t-il si on ne peut obtenir de réponse aux autres questions de causalité? La politique sur les troubles préexistants peut-elle combler les lacunes à cet égard en incluant des tests ou des directives? Par exemple, comme on l'a mentionné maintes fois au cours du processus de consultation, le TASPAAT a décidé dès le début d'établir le

test de détermination du facteur contributif important, c'est-à-dire de demander si l'accident du travail constitue un facteur contributif important de la déficience en question. Le TASPAAAT a conclu qu'il n'était pas nécessaire que l'accident du travail soit le seul facteur ou même le principal facteur. Le TASPAAAT a rendu des décisions en utilisant ce test pour des centaines de contestations.

Pour élaborer une politique sur les troubles préexistants, il me semble qu'une approche sensée inclurait un examen sur la façon dont le TASPAAAT applique le test de détermination du facteur contributif important afin d'établir si le test aiderait les agents d'indemnisation à traiter les demandes de prestations subséquentes qui présentent de multiples facteurs. Les deux groupes d'intervenants se reportent aux décisions 72 et 915 du Tribunal, celles-ci étant les principales décisions pour lesquelles le test de détermination du facteur contributif important a été utilisé. Je crois qu'un test qui apporte plus de clarté sur la question des facteurs professionnels et non professionnels devrait être envisagé sérieusement par la CSPAAT. L'objectif pourrait être de déterminer si le TASPAAAT a établi des critères appropriés qui permettent de définir « important », le genre de questions médicales qu'il pose et d'autres éléments utiles au traitement des demandes.

Certains représentants de travailleurs estiment qu'un trouble préexistant ne devrait jamais être pris en considération parce qu'une fois que l'accident du travail s'est produit, toutes les déficiences ultérieures découlent de celui-ci. La doctrine *Thin Skull* ne cesse jamais de s'appliquer. On peut certainement imaginer des circonstances où le trouble préexistant « anéantit » le facteur professionnel, de sorte que le facteur professionnel perd son importance par rapport au facteur non professionnel. À l'autre extrême, la simple présence d'un trouble préexistant ne devrait pas entraîner automatiquement la conclusion que l'accident du travail ne constitue plus un facteur contributif important.

Que faut-il dire du nombre potentiellement élevé de dossiers qui se situent entre les deux extrêmes? Quant faut-il dire « ça suffit »? Pour répondre à cette question, il pourrait être utile d'examiner les décisions du TASPAAAT en vue d'établir des critères à cet égard. Ce qui m'intrigue quelque peu est le fait que la CSPAAT évalue ces types de demandes depuis de nombreuses années et qu'elle a été en mesure de rendre des décisions dans des dossiers faisant état de troubles préexistants. La CSPAAT n'a pas renoncé à rendre une décision concernant ces demandes de prestations parce qu'elle n'avait pas de politique écrite sur les troubles préexistants.

Si la CSPAAT croit qu'elle a maintenant besoin d'une politique sur les troubles préexistants parce qu'elle s'est rendu compte que la ligne de démarcation entre les facteurs professionnels et non professionnels n'est pas tracée au bon endroit, d'après ce que j'ai entendu, une telle politique aiderait les intervenants à mieux comprendre où la CSPAAT trace ou a tracé cette ligne. Si l'on applique le principe que les politiques devraient être considérées comme valides à moins qu'il n'y ait de bonnes raisons qui réfutent cette présomption, ce qui manque ici sont les raisons qui expliquent ou justifient le changement. Après avoir examiné les observations sur les troubles préexistants, je constate que les demandes exprimées dans ces observations vont bien au-delà d'un désir de lignes directrices plus claires pour les agents d'indemnisation. Ces conseils font état d'une autre façon de tenir compte des troubles préexistants.

Je crois que les observations ci-dessus se résument de la façon suivante :

1. La CSPAAT a des raisons valables d'élaborer une politique sur les troubles préexistants. Il y a une lacune à combler.
2. Une politique sur les troubles préexistants devrait faire la distinction entre la détermination de l'admissibilité initiale et celle de l'admissibilité subséquente.
3. Il n'y a pas d'absolus. La simple présence d'un trouble préexistant n'est pas une raison suffisante pour mettre fin aux prestations. On ne peut pas non plus dire que les troubles préexistants ne devraient jamais être un facteur pour déterminer l'admissibilité aux prestations.
4. Un test devrait aider à tracer la ligne de démarcation entre les facteurs professionnels et facteurs non professionnels. Le TASPAAAT utilise le test de détermination du facteur contributif important depuis des décennies. La CSPAAT devrait examiner la façon dont ce test a été appliqué aux contestations faisant état de troubles préexistants et déterminer s'il comporte des critères enchâssés qui pourraient être incorporés à la politique.
5. Les évaluations médicales représentent des sources extrêmement importantes de renseignements sur la causalité lorsqu'il est question de troubles préexistants. La CSPAAT devrait examiner la possibilité et la façon d'inclure le rôle de l'évaluateur médical dans la politique.
6. Si la CSPAAT entend tirer une nouvelle ligne de démarcation entre les facteurs professionnels et non professionnels lorsqu'il est question de troubles préexistants, elle devrait fournir des explications à cet égard.

Sommaire du chapitre 4 : Troubles préexistants

Recommandation n° 3

La CSPAAT devrait élaborer une nouvelle politique sur les troubles préexistants pour combler une lacune qui existe actuellement dans le traitement des demandes de prestations faisant état de troubles préexistants. Je proposerais que la politique renvoie à d'autres politiques d'indemnisation où il est question de troubles préexistants.

Recommandation n° 4

La nouvelle politique devrait faire la distinction entre la détermination de l'admissibilité initiale et celle de l'admissibilité des demandes de prestations subséquentes. Lorsque l'agent d'indemnisation traite une demande de prestations à l'étape de l'admissibilité initiale, en règle générale, les troubles préexistants ne devraient pas limiter l'admissibilité.

Recommandation n° 5

La politique devrait insister sur l'importance d'obtenir une opinion médicale fondée sur des questions relatives à la causalité. Le document sur les pratiques administratives devrait établir le genre de questions qui devraient être posées.

Recommandation n° 6

La CSPAAT devrait examiner la façon dont le TASPAAAT a appliqué le test de détermination du facteur contributif important (a) afin d'établir si l'adoption du test de détermination du facteur contributif important apporterait une plus grande clarté au traitement des demandes de prestations faisant état de troubles préexistants et (b) s'il y a des critères ou directives dans les décisions du TASPAAAT qui aideraient les agents d'indemnisation lorsqu'il y a plusieurs facteurs.

Recommandation n° 7

La politique devrait refléter le fait que les troubles préexistants présentent divers degrés de gravité. Certains troubles présentent un degré de gravité tellement important que le facteur professionnel n'a plus d'importance. Il y a des cas où la simple présence d'un trouble préexistant est insuffisante et ne peut être la cause de la déficience.

Recommandation n° 8

Étant donné que la CSPAAT traite ce genre de demandes depuis de nombreuses années et qu'il semble maintenant qu'elle cherche à se doter de nouvelles normes ou directives qui auraient pour effet de réduire l'admissibilité, elle devrait fournir les raisons pour lesquelles elle tente d'adopter une approche ou une interprétation différente.

Chapitre 5 : Récidives

Note explicative concernant les quatre domaines de politique d'indemnisation faisant l'objet de l'examen

Dans ce chapitre ainsi que dans les trois chapitres qui suivent, je donnerai des conseils à la CSPAAT, conseils qui pourraient aider les rédacteurs de politiques à ajuster les quatre domaines de politique d'indemnisation en fonction de ce processus de consultation. Les chapitres sur les récidives, les déficiences permanentes et les demandes de prestations présentées en raison d'aggravation devraient être lus ensemble en ayant à l'esprit les conseils que je donne à la CSPAAT concernant l'élaboration d'une politique sur les troubles préexistants parce que de nombreux défis décisionnels relevés par les cadres de la CSPAAT dans ces trois domaines de politique découlent des difficultés rencontrées au moment de faire la distinction entre les facteurs professionnels et non professionnels.

J'ai tenté de garder ces chapitres relativement courts et de mettre l'accent sur les principales questions que les intervenants et la CSPAAT ont soulevées au cours du processus de consultation. Comme je l'ai indiqué au début de ce rapport, la plupart des intervenants étaient d'avis que les politiques étaient acceptables. À part les commentaires sur le rôle des troubles préexistants dans l'évaluation des demandes de prestations relevant de ces domaines de politique, leurs suggestions visant à améliorer la clarté et la facilité d'application des politiques avaient pour but de les perfectionner plutôt que de les modifier fondamentalement.

Récidives

Par « récidence », on entend une récidence d'une lésion ou maladie reliée au travail. Elle survient après la lésion initiale pour laquelle l'admissibilité a été reconnue. Quelque chose s'est produit par la suite qui a causé la réapparition de la lésion initiale. La récidence peut résulter d'un nouvel accident peu important, au travail ou ailleurs. Elle peut survenir en l'absence d'un nouvel accident. Pour établir une demande pour récidence, il doit être démontré qu'il existe un lien entre le trouble actuel et la lésion initiale qui est suffisant pour le lier au travail. Si un nouvel accident important relié au travail s'est produit, l'accident n'est pas traité comme une récidence. On établit plutôt un nouveau dossier.

La politique n'a pas été révisée substantiellement depuis 1998. Le test de politique décisionnelle visant à déterminer s'il s'est produit une récidence a pour but de confirmer qu'il y a une compatibilité clinique entre la lésion ou la maladie initiale et le trouble actuel, ou une combinaison de compatibilité et continuité cliniques. Les directives établies aident les agents d'indemnisation à établir la compatibilité et la continuité cliniques. La politique précise les divers renseignements à recueillir pour les récidentes qui surviennent dans les six mois qui suivent la dernière date de retour au travail, celles qui surviennent entre six mois et trois ans, et celles qui surviennent plus de trois après la dernière date de retour au travail.

À part la question des facteurs contributifs dans le traitement des demandes pour récidentes, les intervenants semblent être d'avis, comme moi d'ailleurs, qu'on a toutes les pièces requises pour

traiter les récidives. Le point de départ consiste à établir la compatibilité clinique. En l'absence de comptabilité clinique, il n'y a pas de récidive. Il s'agit d'un nouveau dossier. S'il y a compatibilité clinique, cette seule constatation peut être suffisante, particulièrement dans les cas où le temps écoulé est relativement court depuis la dernière date de retour au travail. Une investigation sur une demande pour récidive pourrait exiger qu'on détermine si un événement quelconque s'est produit. Cependant, la pierre angulaire de la politique est l'établissement de la compatibilité clinique à l'aide des directives de la politique actuelle.

À quel moment la continuité devient-elle un facteur? La politique telle qu'elle est rédigée ne semble pas l'exiger dans tous les cas (« ou une combinaison de compatibilité et de continuité cliniques »). À la rubrique « Nouvel accident » de la politique, il est question de nouvel accident peu important + compatibilité + continuité = récidive, de sorte que la politique n'est pas entièrement cohérente à cet égard. On pourrait bien s'imaginer que beaucoup de temps s'est écoulé entre la récidive et la dernière date de retour au travail, il est d'autant plus possible que d'autres facteurs ou événements soient intervenus. Il y aura des situations où la compatibilité clinique seule n'est pas suffisante. Une preuve de continuité peut être exigée, même si je peux comprendre le point de vue des représentants des travailleurs, qui affirment que cela désavantage le travailleur passif qui ne s'est jamais plaint. Exiger la continuité dans tous les cas alors qu'il y a un lien clair entre l'invalidité initiale et celle qui fait l'objet de la demande pour récidive semble excessif et inutile.

Je reconnais que la conclusion que l'on peut tirer de ces conseils est qu'elle laisse le soin à l'agent d'indemnisation de décider à quel moment il doit exiger des preuves de continuité et à quel moment il peut se fier uniquement à la compatibilité clinique. Je m'attends à ce qu'il y ait des dossiers qui se situent nettement d'un côté ou de l'autre, c'est-à-dire des dossiers où la décision peut facilement être rendue uniquement en fonction de la compatibilité clinique et des dossiers où l'on ne peut rendre une décision uniquement en fonction de la compatibilité sans considérer la continuité. Il y aura des zones grises où l'on doit faire appel au jugement. Cela se produit lorsque plusieurs années se sont écoulées et que d'autres circonstances ou facteurs sont survenus durant la période en question. Toute tentative visant à préciser davantage la ligne de démarcation risque d'entraver le pouvoir discrétionnaire des agents d'indemnisation qui doivent traiter la demande selon le bien-fondé et l'équité du cas.

Certains intervenants ont commenté les aspects de la politique qui décrivent comment distinguer une récidive d'un nouveau dossier. La politique est assez claire sur la nécessité d'établir un nouveau dossier s'il s'agit d'un nouvel accident important relié au travail. Je ne crois pas qu'il soit nécessaire de modifier la politique pour clarifier la distinction entre une récidive et un nouveau dossier. Les agents d'indemnisation pourraient trouver utile d'inclure une définition d'accident *peu important*.

L'autre défi décisionnel qui a émergé maintes fois dans les présentations et les observations concernant la politique sur les récidives est la façon de traiter les demandes de prestations pour récidive lorsque des troubles préexistants sont présents. Dans le chapitre sur les troubles préexistants, j'ai suggéré qu'un trouble préexistant ne devrait pas empêcher l'admissibilité initiale ni empêcher l'admissibilité subséquente, à moins que la preuve médicale n'indique que l'aspect relié au travail est peu important. Si ce concept est utilisé dans une politique sur les troubles préexistants, concept auquel on fait référence dans la politique sur les récidives, le traitement de ces demandes serait plus cohérent.

Je crois comprendre que les conseils que je donne à la CSPAAT font en sorte que les agents d'indemnisation doivent faire preuve de jugement et discrétion, ce qui peut donner lieu à des résultats différents selon l'agent d'indemnisation qui a traité la demande. La ligne de démarcation entre l'établissement de normes et tests établis pour assurer l'uniformité d'une part, et d'une vaste gamme de directives d'autre part, est invariablement très mince. Les dossiers complexes l'ont toujours été et ne seront jamais faciles. Mais l'adoption des conseils mentionnés ci-dessus, à mon avis, contribueraient à clarifier grandement la façon dont les demandes de prestations pour récidives sont traitées.

Sommaire du chapitre 5 : Récidives

Recommandation n° 9

Une politique révisée sur les récidives devrait mettre l'accent sur l'établissement de la compatibilité clinique en tant que principale directive qui lie une récidive à la lésion ou maladie initiale. Une preuve de continuité peut être exigée dans des situations où la compatibilité clinique seule n'est pas suffisante, mais la compatibilité et la continuité cliniques ne sont pas des préalables dans tous les cas.

Recommandation n° 10

Si la CSPAAT décidait d'inclure une définition d'accident *peu important* dans la politique sur les récidives, cela donnerait lieu à un processus décisionnel plus cohérent.

Recommandation n° 11

Si la CSPAAT élabore une politique sur les troubles préexistants, les dispositions qui s'appliquent au traitement subséquent devraient être mentionnées dans la présente politique.

Chapitre 6 : Perturbations du travail

Dans le chapitre 3, j'ai recommandé que la CSPAAT donne suite à la suggestion quasi-unanime de regrouper toutes les politiques sur les perturbations de travail en une seule politique. Les perturbations de travail surviennent dans le lieu de travail et sont causées ou motivées par des circonstances qui, à première vue, n'ont rien à voir avec l'indemnisation des travailleurs. Elles comprennent des mises à pied décidées par l'employeur et des grèves et lockouts découlant de conflits de travail. Je crois qu'il est important de le dire dès le début d'une politique exhaustive sur les perturbations de travail. Il doit y avoir un point de départ où il est clairement entendu que ces événements sont des circonstances qui touchent tous les employés au lieu de travail visé par la perturbation de travail.

Une fois le point de départ accepté, la question suivante est de déterminer pourquoi il devrait y avoir une politique sur les perturbations de travail si la cause de l'incapacité de travailler n'est pas reliée à la lésion? Une perturbation de travail entraîne une perte de gains. Cette perte de gains est subie par tous les travailleurs affectés par la perturbation de travail. La principale raison de la perte de gains est la perturbation du lieu de travail. Les travailleurs ne travaillent plus et l'employeur ne verse plus de salaires, peu importe que la perturbation de travail soit une mise à pied, une grève ou un lockout.

Il existe une série de politiques sur les perturbations de travail car, parmi les travailleurs qui ne travaillent pas à cause d'une perturbation de travail, il se trouve des travailleurs qui reçoivent des prestations de la CSPAAT, accomplissent un travail modifié ou qui ont un autre lien avec la CSPAAT. Y-a-t-il quelque chose dans leur lien avec la CSPAAT qui les distingue des autres travailleurs? Bien que la cause immédiate de leur perte de gains ne soit pas reliée à la CSPAAT, y-a-t-il des circonstances propres aux travailleurs blessés qui justifieraient la continuation du versement des prestations de la CSPAAT ou l'admissibilité à celles-ci?

À titre de remarque préliminaire, quelques employeurs ont suggéré que si les travailleurs ne travaillent pas et qu'ils reçoivent des prestations pour perte de gains au cours d'une perturbation de travail, ces prestations devraient être suspendues pour la durée de la perturbation de travail car la cause de leur perte de gains a effectivement changé : elle est passée d'une lésion professionnelle à une perturbation de travail non indemnisable. En effet, la cause indemnisable de leur perte de gains a été remplacée par une cause non indemnisable. La Loi établit les exigences régissant l'admissibilité à des prestations pour perte de gains, et une fois que les tests de causalité ont été satisfaits, elles prévoient le versement de prestations peu importe les gains que l'employeur aurait été en mesure de fournir, puisque de toute façon, le travailleur blessé n'aurait pas été en mesure de les obtenir en raison de sa lésion reliée au travail.

Il est difficile de suivre le fil de l'histoire en ce qui concerne l'admissibilité lorsqu'on examine les politiques actuelles. À mon avis, il serait souhaitable de rédiger les politiques de façon à ce que la majorité des lecteurs puissent les comprendre. À cet effet, je suggérerais que la CSPAAT commence par décrire le processus, c'est-à-dire l'approche à l'égard de l'admissibilité, le plus simplement possible. Les politiques actuelles contiennent un certain nombre de tables et de tableaux, et je suis certain qu'ils sont utiles dans le traitement des demandes de prestations.

Cependant, à mon avis, ces politiques seraient encore plus compréhensibles et accessibles si on développait un cadre d'admissibilité facile à comprendre.

Prenons par exemple le cas d'un travailleur blessé qui a déjà reçu des prestations de la CSPAAT, mais qui est présentement employé et affecté par une perturbation de travail. Qu'est-ce qui fait que ses circonstances lui procureraient un traitement différent des autres travailleurs? C'est là le point de départ, la première question qui, à mon avis, doit être posée. Y-a-t-il quelque chose dans la situation du travailleur blessé, comparativement à tous les autres travailleurs affectés par la perturbation de travail, qui justifie un traitement spécial?

Une façon de répondre à cette question est de considérer la nature de la perturbation de travail et de son effet sur tous les travailleurs. Par exemple, si on accepte qu'une perturbation de travail est quelque chose dont on doit s'accommoder et qui ne pousse habituellement pas une personne à se chercher un autre emploi, il y a peut-être une présomption (réfutable) qu'il en est de même pour le travailleur blessé. Par exemple, s'il survient une mise à pied saisonnière chaque année et que tout le monde accepte cette perte de gains comme faisant partie des modalités d'emploi, la situation d'un travailleur blessé est-elle différente de celle de ses collègues? Chaque personne s'attend à retourner à son emploi d'avant la perturbation de travail. Chaque personne accepte la perte de gains qui découle de la perturbation de travail.

Il peut y avoir des circonstances propres au travailleur blessé qui constituent une exception à cette directive. Il peut y avoir des raisons de traiter le travailleur blessé différemment. Par exemple, le travailleur blessé veut peut-être prendre des mesures pour remplacer les gains qu'il a perdus en raison de la perturbation de travail, peu importe qu'il attende ou non la fin de la perturbation de travail. Si tel est le cas, il y a peut-être des facteurs comme ceux énoncés dans la politique actuelle qui désavantageraient le travailleur par rapport aux autres, par exemple le fait d'être dans la phase initiale de son rétablissement ou de recevoir un traitement actif. Mais ces facteurs devraient être traités comme des exceptions aux directives qui s'appliquent à une situation où le travailleur ne cherche généralement pas un autre emploi.

La politique actuelle met l'accent sur l'employabilité. Une meilleure approche consisterait peut-être à dire que la politique sur les perturbations de travail établit les directives à utiliser pour déterminer si un travailleur blessé est désavantagé par rapport aux autres en raison de ses circonstances reliées à la CSPAAT. Il faut que la raison de la perte de gains occasionnée par la perturbation de travail soit remplacée par une raison reliée à la CSPAAT. Le travailleur est-il si désavantagé qu'il serait raisonnable de lui verser des prestations peu importe que la perte de gains soit occasionnée par une situation non reliée à la CSPAAT.

Dans l'affirmative, quand et dans quelles circonstances un travailleur blessé est-il désavantagé à cause de la situation reliée à la CSPAAT? La plupart du temps, il s'agit de situations où le travailleur blessé cherche un autre emploi parce qu'il s'agit d'une perturbation de travail de longue durée. Il me semble, ainsi qu'à bien d'autres intervenants qui ont fait des observations à ce sujet, que la question que l'agent d'indemnisation devrait poser est non pas si le travailleur est généralement employable, mais s'il est capable de retourner à son emploi d'avant la perturbation de travail ou à un emploi approprié auprès d'un nouvel employeur sur le marché du travail en général, conformément aux politiques sur le retour au travail.

Si la réponse à cette question est affirmative, c'est-à-dire que le travailleur est capable de retourner à son emploi d'avant la perturbation de travail ou d'occuper un emploi approprié ailleurs, il serait raisonnable de conclure qu'il n'est pas désavantagé par rapport aux autres à cause de sa situation reliée à la CSPAAT. Si la réponse est négative, une demande de prestations serait justifiée dans le cadre d'une politique sur les perturbations de travail.

Cette approche amènerait peut-être la CSPAAT à supprimer le difficile concept de détermination des « mesures d'adaptation importantes » qui sert à établir l'admissibilité durant une perturbation de travail ou tout au moins à y repenser. Lorsqu'on détermine si un travailleur blessé peut retourner à son emploi d'avant la perturbation de travail, la nature des mesures d'adaptation devrait faire partie de l'enquête.

Les politiques actuelles sur les perturbations de travail comportent un très grand nombre de dispositions précises qui n'ont pas été examinées ou qui ont seulement été effleurées par les intervenants. Des sujets comme le droit de supplantation, les services de réintégration au marché du travail, les obligations de rengagement et de collaboration, les prestations provenant d'autres sources, les dates de rappel pour les interruptions de travail de courte durée, la surveillance des soins de santé et la disponibilité d'autres emplois sont traités dans les politiques actuelles mais ne le sont pas dans le présent rapport. Comme je l'ai indiqué, les politiques de longue date devraient être considérées comme étant approximativement correctes. Comme elles n'ont pas été révisées ou modifiées depuis leur entrée en vigueur en 2003, je prévois que les rédacteurs de politique de la CSPAAT trouveront des moyens d'incorporer ces concepts au cadre de politique global que j'ai décrit dans ce chapitre.

Sommaire du chapitre 6 : Perturbations du travail

Recommandation n° 12

Une politique révisée sur les perturbations de travail devrait dans la mesure du possible consolider les politiques et décrire la situation de la manière la plus facile à comprendre.

Recommandation n° 13

La politique devrait préciser que l'admissibilité à des prestations durant une perturbation de travail dépend de la conclusion tirée, c'est-à-dire qu'il y a quelque chose dans la situation du travailleur blessé comparativement à la situation des autres travailleurs affectés par la perturbation de travail qui justifie un traitement spécial.

Recommandation n° 14

Le fait qu'une perturbation de travail survient pendant qu'un travailleur reçoit des prestations ne devrait pas avoir d'effet sur l'admissibilité aux prestations.

Recommandation n° 15

Il devrait y avoir une directive qui s'applique à toutes les perturbations de travail et dont le but est de déterminer si le travailleur est désavantagé par rapport aux autres à cause de ses circonstances reliées à la CSPAAT.

Recommandation n° 16

Plutôt que de se concentrer sur « les mesures d'adaptation importantes », un test plus approprié serait de se demander si le travailleur est capable de retourner au travail pour occuper son emploi d'avant la perturbation de travail ou un emploi approprié auprès d'un nouvel employeur sur le marché du travail en général.

Chapitre 7 : Déficiences permanentes

Le manuel des politiques de la CSPAAT contient une série de politiques qui décrivent la façon de traiter les pensions de déficience permanente. Ces politiques décrivent les circonstances dans lesquelles un travailleur atteint d'une déficience permanente peut être admissible à une indemnité pour perte non financière. La première étape du processus consiste à déterminer le moment où un travailleur atteint le rétablissement maximal. Il existe une politique qui décrit comme le faire. C'est à cette étape que la CSPAAT détermine la déficience permanente d'un travailleur en fonction de tous les renseignements reliés à la santé versés au dossier d'indemnisation. Le terme « déficience permanente » est défini dans la *Loi* comme « toute anomalie ou perte physique ou fonctionnelle permanente (y compris un préjudice esthétique) résultant d'une lésion, et tout dommage psychologique qui découle de l'anomalie ou de la perte ».

Le degré de déficience permanente est exprimé sous forme de pourcentage de la déficience permanente totale de la personne globale. Dans la mesure du possible, on utilise un barème de taux. Il existe une politique qui décrit la façon de calculer l'indemnité pour perte non financière et une autre qui décrit la procédure à suivre en cas de demande de nouvelle détermination de l'indemnité non financière.

Les intervenants n'ont pas fait beaucoup de commentaires sur la plupart des aspects des politiques sur les déficiences permanentes. Comme je l'ai indiqué dans le cas des politiques sur les perturbations de travail, les politiques sur les déficiences permanentes seraient plus faciles à comprendre s'il existait une politique globale qui décrit la façon de traiter les déficiences permanentes. Toutes les composantes se trouvent dans les politiques existantes. Ce qui manque est la séquence et la chronologie des événements.

Deux questions sont ressorties du processus de consultation. La première question a été soulevée par la CSPAAT et est décrite dans mon document de travail de juillet 2012 en tant que seuil de déficience permanente. La proposition, comme je la comprends, était d'établir des critères seuils permettant de déterminer avec plus de cohérence si une déficience permanente est présente. Dès que le rétablissement maximal du travailleur a été atteint, et avant que le degré de déficience permanente soit déterminé (ces deux points étant traités dans la politique), comment l'agent d'indemnisation devrait-il déterminer s'il y a une déficience permanente qui devrait être évaluée?

Le mot « seuil » suggère une exigence pour satisfaire un critère minimal. Si la CSPAAT est d'avis que la politique comporte une lacune en matière de détermination d'une déficience permanente et cherche à établir un degré minimal de déficience qui deviendrait le seuil, cela ne satisferait pas le test de non limitation du pouvoir discrétionnaire de l'agent d'indemnisation. Cependant, si la CSPAAT cherche à établir des critères qui serviraient à déterminer la présence d'une déficience permanente et qu'elle est d'avis que la définition qui figure dans la *Loi* est insuffisante, il se pourrait fort bien que l'inclusion de critères décisionnels soit utile.

L'autre question qui a fait l'objet de nombreux commentaires de la part des intervenants est tout rôle que devraient jouer les troubles préexistants dans la détermination d'une pension pour

déficience permanente. Il existe une politique qui décrit la façon dont la CSPAAT détermine le degré de déficience permanente qui résulte de la lésion reliée au travail dans des circonstances où il y a une déficience préexistante dans la même région du corps.

Les déficiences préexistantes ne sont pas définies dans la *Loi*, mais la politique intitulée *En raison d'aggravation* définit une « déficience antérieure à l'accident » comme « un état pathologique qui a occasionné des périodes de déficience ou de maladie nécessitant des soins de santé et qui a causé une perturbation en matière d'emploi (bien que la période ne soit pas définie, le décideur peut se fonder sur une période de un ou deux ans) ».

Si la nouvelle lésion affecte la même région du corps que la déficience préexistante non reliée au travail, le taux à utiliser dans le calcul de l'indemnité pour perte non financière est réduit en fonction du taux de la déficience préexistante pour en arriver au taux « net » de la déficience reliée au travail. Si la déficience préexistante n'est pas mesurable, la CSPAAT évalue la déficience totale de la région et réduit le taux selon la gravité de la déficience préexistante : déficience mineure : pas de réduction, déficience modérée : réduction de 25 %, et déficience majeure : réduction de 50 %.

Je crois comprendre qu'au cours des dernières années, la CSPAAT a élargi la portée de la disposition sur la réduction du taux mentionnée ci-dessus de façon à inclure les troubles préexistants, en utilisant la même formule, soit trouble mineur, trouble modéré et trouble grave. Les représentants des travailleurs estiment que la CSPAAT ne devrait pas procéder ainsi. Leurs arguments vont au-delà de l'aspect de l'équité. Ils estiment qu'il est illégal pour la CSPAAT de réduire le montant de la pension de déficience permanente en soustrayant une proportion causée par un trouble préexistant non relié au travail. Ils affirment que la réduction de la pension de déficience permanente en raison de troubles préexistants n'est pas quelque chose que la CSPAAT devrait faire au moyen d'une politique. Ils font remarquer que les autres territoires qui tiennent compte des troubles préexistants dans le calcul des pensions de déficience permanente le font en respectant les cadres législatifs prescrits. Ils concluent que si la CSPAAT croit qu'elle devrait réduire une pension de déficience permanente en tenant compte d'un trouble préexistant non relié au travail dans le taux, elle doit obtenir une modification législative à cet effet.

Le rôle des troubles préexistants dans le traitement des pensions pour déficience permanente est une variation ou peut-être même une continuation de l'approche visant le traitement subséquent des demandes de prestations pour troubles préexistants, dont il a été question dans le chapitre sur les troubles préexistants. Y-a-t-il un moment dans la durée d'un dossier où l'accident du travail et le trouble préexistant sont tous les deux présents et contribuent à la déficience persistante du travailleur, particulièrement une déficience permanente? Si oui, est-il raisonnable et légitime que la CSPAAT évalue la gravité du trouble préexistant et rajuste le taux pour refléter le degré de déficience permanente causé par le trouble préexistant non professionnel?

À première vue, on pourrait présenter des arguments à l'appui des deux approches, en faisant abstraction de la légalité de la démarche. Une pension de déficience permanente devrait être accordée si la déficience survient du fait et au cours de l'emploi. Si d'autres facteurs contribuent à la déficience et qu'ils ne sont pas reliés au travail, la CSPAAT devrait-elle les indemniser? Cependant, si l'accident du travail est arrivé à un travailleur atteint d'un trouble préexistant à la même région du corps que la lésion, et que si la CSPAAT est censée indemniser

les travailleurs tels qu'ils sont, la suite des événements n'a-t-elle pas entraîné une déficience permanente qui a commencé par l'accident du travail? Si l'accident du travail ne s'était pas produit, on peut effectivement affirmer qu'il n'y aurait pas lieu d'accorder une pension de déficience permanente.

Dans le cadre d'une interprétation raisonnable du mandat de la CSPAAT, s'il était possible de déterminer le degré de déficience permanente causé par l'accident du travail et la partie qui résulte du trouble préexistant non relié au travail, la pension de déficience permanente refléterait le degré de déficience permanente relié au travail. Quiconque dit le contraire fait preuve de méconnaissance du mandat de base de la CSPAAT. D'après les observations et présentations, il n'est pas clair du tout qu'il est possible de répartir ou diviser la déficience permanente, c'est-à-dire d'établir un pourcentage de déficience reliée au travail et un pourcentage de déficience non reliée au travail. La détermination de l'importance du trouble préexistant sera vraisemblablement effectuée quelque temps après l'accident, une fois que le travailleur aura atteint le rétablissement maximal. L'accident a-t-il contribué à la détérioration du trouble préexistant? Au moment de l'évaluation du travailleur en vue d'une pension de déficience permanente, le trouble préexistant était-il pire qu'il l'était avant l'accident? Si oui, est-ce à cause du processus de vieillissement, de l'accident ou des deux?

Si la CSPAAT est convaincue qu'il y a des façons de répondre à ce genre de questions, je crois que les intervenants aimeraient connaître les raisons qui ont motivé la CSPAAT à favoriser ce changement dans la politique. Historiquement, la CSPAAT a traité les pensions de déficience permanente sans tenir compte des troubles préexistants. Si elle croit maintenant qu'elle devrait le faire, qu'est-ce qui l'a amené à cette conclusion? Et après en être arrivé à cette conclusion, la CSPAAT est-elle convaincue qu'elle a l'autorité juridique de le faire?

Je ne conclus pas que la CSPAAT ne peut pas incorporer les troubles préexistants aux pensions de déficience permanente. La CSPAAT peut, conformément à son mandat, indemniser la partie reliée au travail d'une déficience permanente. Je remets en question la possibilité de le faire. Est-ce que cela amène plus de clarté et de certitude au traitement d'une pension de déficience permanente ou soulève un certain nombre de défis portant sur la causalité médicale qui pourraient rendre le traitement de ces demandes encore plus difficile et peut-être même incertain?

Sommaire du chapitre 7 : Déficiences permanentes

Recommandation n° 17

Il n'est pas approprié d'établir un seuil précis servant à déterminer si une déficience permanente est présente. La CSPAAT pourrait trouver utile d'inclure des critères qui serviraient à faire cette détermination.

Recommandation n° 18

Une série révisée de politiques sur les déficiences permanentes devrait inclure une politique ou section qui décrit la façon dont les divers éléments du processus décisionnel en matière de déficience permanente sont intégrés et décrivent un processus, comme pour la recommandation n° 12 sur les perturbations de travail.

Recommandation n° 19

La CSPAAT peut, conformément à son mandat de base, déterminer le degré de déficience permanente relié au travail. Que cela soit possible ou que cela présente une plus grande incertitude décisionnelle est une question sur laquelle la CSPAAT devrait se pencher.

Recommandation n° 20

Si la CSPAAT décide de tenir compte du degré de gravité des troubles préexistants pour réduire les pensions d'invalidité permanente, elle devrait informer les intervenants des raisons qui l'ont motivé à procéder ainsi et être en mesure de démontrer qu'elle a l'autorité juridique de le faire.

Chapitre 8 : En raison d'aggravation

La CSPAAT a établi la politique *En raison d'aggravation* en 2005. Avant cette date, cette politique faisait partie de la politique *Fonds de garantie pour travailleurs réintégrés* (FGTR). Les demandes de prestations présentées en raison d'une aggravation surviennent lorsqu'un travailleur déjà atteint d'une déficience antérieure à l'accident subit une lésion mineure ou contracte une maladie mineure reliée au travail dans la même région du corps. L'admissibilité à des prestations est accordée à titre d'aggravation et seulement pour l'épisode aigu et prend fin au moment où le travailleur revient à son état d'avant l'accident. Le but énoncé de la politique est de limiter l'admissibilité à la lésion reliée au travail.

Comme je l'ai indiqué dans mon document de travail de juillet 2012, le principe sous-jacent qui semble entrer en jeu ici est une version de la doctrine *Thin Skull*. Il s'agit de la doctrine *Crumbling Skull*. Le travailleur est déjà atteint d'une déficience antérieure à l'accident qui limite le genre de travail qu'il peut accomplir. Le but de la politique *En raison d'aggravation* est de fournir des directives en matière de traitement des demandes de prestations de travailleurs atteints d'une déficience antérieure à l'accident, l'intention de ces directives étant de limiter l'admissibilité à la période aiguë seulement.

Ce n'est pas le seul but. La politique *En raison d'aggravation* faisait antérieurement partie de la série de politiques sur le FGTR parce que les employeurs se voyaient accorder l'exonération des coûts dans le cas des demandes de prestations présentées en raison d'aggravation. La théorie, comme je la comprends, est que les employeurs devraient être encouragés à engager des travailleurs atteints de déficiences. Ils ne sont pas enclins à le faire parce qu'ils doivent assumer les coûts liés au paiement des prestations pour perte de gains totale et d'autres prestations lorsqu'un travailleur atteint d'une déficience antérieure à l'accident interrompt le travail en raison d'un incident professionnel relativement mineur. Les employeurs peuvent obtenir l'exonération des coûts accordée dans le cadre de ces dossiers au titre du Fonds de garantie pour travailleurs réintégrés.

Les intervenants n'ont pas soulevé beaucoup de préoccupations au sujet de cette politique lors des consultations. La CSPAAT a le champ libre pour demander si une politique *En raison d'aggravation* distincte est requise si elle décide d'inclure une nouvelle politique sur les troubles préexistants. Dans une certaine mesure, il y a une similitude entre la façon dont la CSPAAT traite les demandes de prestations faisant état de troubles préexistants et celles faisant état de déficiences antérieures à l'accident. Dans les deux cas, l'intention est de fournir des prestations pour aider le travailleur à revenir à son état d'avant l'accident. S'il s'agit de troubles préexistants, l'état d'avant l'accident serait de revenir à l'emploi d'avant l'accident ou à un emploi approprié. S'il y a une déficience antérieure à l'accident, le travailleur retourne à la situation dans laquelle il se trouvait avant l'événement qui a aggravé sa déficience d'avant l'accident. Si la CSPAAT voit cette suggestion d'un œil favorable, le but serait de placer les concepts dans une politique distincte sans perdre le contenu et l'intention de la politique *En raison d'aggravation*.

Plus particulièrement, si la CSPAAT accepte la recommandation d'abriter la composante admissibilité à des prestations de la politique *En raison d'aggravation* dans une politique sur les troubles préexistants, il serait important de ne pas perdre de vue les liens au FGTR. Ma

suggestion concernant l'élimination de la politique *En raison d'aggravation* ne signifie pas pour autant que je suggère que les concepts qui sous-tendent la politique soient modifiés ou éliminés. Je suggère de maintenir le lien qui existe actuellement entre les dispositions relatives à l'admissibilité de la politique *En raison d'aggravation* et la capacité des employeurs d'obtenir l'exonération des coûts au titre du FGTR.

Sommaire du chapitre 8 : En raison d'aggravation

Recommandation n° 21

Le contenu de la politique *En raison d'aggravation* actuelle est sain. Si la CSPAAT décide d'élaborer une politique sur les troubles préexistants, ce serait l'occasion d'incorporer les concepts de la politique *En raison d'aggravation* à la politique sur les troubles préexistants, à condition que les concepts soient maintenus et, en particulier, que les liens au FGTR soient faits.

Chapitre 9 : Conseils pour les processus de consultation à venir

La deuxième partie de mon mandat consiste à donner des conseils au président sur la manière de mener les consultations à venir lorsqu'une consultation des intervenants est justifiée par l'importance des politiques en question. Je suis content de voir que mon mandat comprend cet aspect, qui va bien au-delà des conseils sur les politiques faisant l'objet de ce processus d'examen. Les organismes sont stimulés par l'amélioration continue et, très souvent, l'amélioration continue provient du désir d'évaluer d'un œil critique et de la volonté de tirer des enseignements des expériences passées. Ce faisant, les aspects négatifs sont tout aussi importants sinon plus que les aspects positifs.

Commençons par les aspects positifs de ce processus, qui sont d'ailleurs nombreux. Je crois que les intervenants ont pris ce processus au sérieux dès le début. La portée du processus de consultation a été déterminée dans un document de travail, ce qui semble avoir précisé le contexte des consultations qui ont suivi. À ma demande, la CSPAAT a consenti à préparer des scénarios sur les quatre domaines de politique avant les audiences et a ainsi mis en lumière ce qu'elle tente d'obtenir du présent processus d'examen. Bien que certains intervenants aient critiqué la nature hypothétique des scénarios, à mon avis, ces scénarios ont grandement contribué à rendre les défis décisionnels plus concrets, et je serais porté à croire que la CSPAAT jugerait utile d'adopter cette pratique dans les processus de consultation à venir. Qu'il s'agisse d'exemples vécus ou de situations hypothétiques, il revient à la CSPAAT de décider.

Tous les documents qui ont été publiés, notamment le document de travail, les études de cas, les observations, les politiques d'autres territoires, un recueil du TASPAAAT ainsi que d'autres décisions semblent avoir été bien reçus de la part de l'ensemble des intervenants. Les audiences ont été conçues pour être aussi informelles que possible, de sorte qu'il y ait autant que possible un dialogue entre le président et les présentateurs. On semble avoir atteint un équilibre raisonnable entre le nombre de jours des audiences et l'endroit où elles se sont déroulées. On a fourni à tous les intervenants un aperçu de ce que pourrait contenir mon rapport au président, comme je l'ai fait le 19 février 2013 suivant l'approche adoptée par M. Arthurs dans son examen du financement. Beaucoup d'intervenants ont assisté à la séance et, à mon avis, l'ont bien reçue.

J'ai réfléchi aux questions sur lesquelles la CSPAAT pourrait s'attarder au fur et à mesure qu'elle avance avec les consultations à venir, et voici les questions qui méritent une attention particulière :

1. *La nature et la portée du rôle de la CSPAAT dans le processus de consultation :*

Un processus de consultation est une façon d'obtenir des commentaires de la part des intervenants lorsqu'on procède au réexamen d'importantes politiques qui touchent les travailleurs et les employeurs. Il s'agit des politiques de la CSPAAT. Les agents d'indemnisation sont bien placés pour décrire ce qui, à leur avis, manque dans la politique actuelle et ce qui pourrait être amélioré pour en faire une politique révisée. C'est pourquoi dès le début du processus, j'ai rencontré les responsables en matière de processus décisionnel de la CSPAAT pour recueillir leurs points de vue sur les quatre domaines de politique. Ces rencontres m'ont

permis de prendre connaissance des perspectives de la CSPAAT, et je les ai incluses dans le document de travail.

À ma demande, la CSPAAT a préparé des études de cas qui décrivent les défis auxquels elle est confrontée dans le traitement de dossiers complexes. Le premier défi qui a émergé est l'importante lacune concernant le traitement des demandes de prestations faisant état de troubles préexistants. Je crois que dans n'importe quel examen des politiques d'indemnisation, il en revient d'abord à la CSPAAT de préciser son programme de réformes de politiques et d'indiquer les raisons qui ont motivé les changements apportés aux politiques existantes.

Je serais surpris d'apprendre que les intervenants n'acceptent pas que la responsabilité initiale soit assignée à la CSPAAT. Peu de temps après avoir accepté mon mandat, j'ai rencontré de façon informelle quelques-uns des intervenants, et plusieurs d'entre eux m'ont demandé pourquoi la CSPAAT procédait à l'examen de ces quatre domaines de politique. À leur avis, cela n'était pas nécessaire. Selon eux, les politiques étaient efficaces. Ils se demandaient pourquoi la CSPAAT avait fait une priorité de l'examen des politiques. Plusieurs intervenants ont effectivement affirmé que si la CSPAAT croyait que l'examen des politiques était important, il en revenait à elle de préciser les domaines de politique qui nécessitaient une attention particulière.

La CSPAAT doit indiquer les raisons qui l'ont motivé à entreprendre un examen des politiques d'indemnisation. En effet, il s'agit de l'un des rôles importants que joue la CSPAAT dans le processus d'examen des politiques d'indemnisation. Je ne crois pas qu'il s'agisse du seul rôle qu'elle joue. Tout au long du processus, j'ai demandé l'aide de la Division des politiques de la CSPAAT et je me suis invariablement rendu compte que tous les membres du personnel étaient tout à fait disposés à me fournir de l'aide, à faire des recherches et à voir à ce que j'obtienne tous les renseignements qu'il me fallait pour effectuer les consultations et préparer le présent rapport. Le Secrétariat des consultations a fait un travail remarquable lorsqu'il s'est agi de tenir les intervenants au courant des dates d'audience et des délais pour présenter leurs observations, de même que publier tous les documents pertinents sur le site Web de la CSPAAT. À mon avis, le Secrétariat des consultations a établi des liens solides et positifs avec un grand nombre d'intervenants. Cela a grandement contribué au bon déroulement du processus de consultation.

Après la conclusion des audiences, j'ai rencontré à plusieurs reprises les cadres supérieurs de la CSPAAT, dont la présidente du conseil, le président et d'autres membres de la haute direction pour discuter des éléments qui pourraient être présentés dans mon rapport et de la réaction de la CSPAAT à cet égard. Je n'ai jamais senti que cela compromettrait ma fonction de président indépendant. En fait, cela m'a permis de décrire concrètement ce que j'ai entendu et appris, et je crois donc avoir été en mesure de produire un rapport qui non seulement n'est pas une surprise pour la CSPAAT, mais peut être mis en application. Je suis conscient qu'on se demande toujours dans quelle mesure un président indépendant doit entretenir des liens étroits avec les cadres supérieurs de la CSPAAT. Je suis absolument persuadé que, dans ce cas-ci, cela a produit un rapport réalisable.

2. *Établissement des conditions et du contexte favorisant la réussite du processus d'examen*

Si on présume que les politiques d'indemnisation tracent la ligne de démarcation à peu près au bon endroit entre les facteurs reliés au travail et ceux non reliés au travail et qu'elles sont en vigueur depuis de nombreuses années, un examen des politiques d'indemnisation ne devrait pas prendre plus d'un an. Ce processus devrait constituer un exercice de perfectionnement plutôt que de modification fondamentale. Ce processus a commencé bien avant qu'on me demande de présider la partie consultation de celui-ci. Je crois comprendre que la raison pour laquelle on m'a demandé de présider le processus de consultation est parce que les préoccupations des intervenants remontent avant le début de mon mandat. Leurs préoccupations portaient sur les points suivants :

1. L'opinion qui prévalait dans l'esprit de la plupart des représentants des travailleurs selon laquelle la CSPAAT avait déjà tracé une ligne de démarcation plus étroite entre ce qui était et n'était par relié au travail par rapport à celle à laquelle ils étaient habitués, et traitait les demandes de prestations en conséquence; et
2. Une autre opinion ou point de vue selon lequel les « nouvelles » politiques de la CSPAAT ont été élaborées uniquement en fonction de considérations de coûts, comme le démontre le fait que la plupart des politiques faisant l'objet d'un examen ont été soumises à une vérification d'optimisation, soit un examen à la suite duquel on a recommandé des approches plus strictes en matière de traitement.

Comme je l'ai indiqué au début du chapitre 2, la réforme des politiques d'indemnisation est une entreprise très difficile. Ayant déjà pris part aux tentatives de réforme des politiques d'indemnisation qui se sont soldées par un échec, je peux imaginer un scénario où la CSPAAT en arrive à la conclusion que la ligne de démarcation entre les facteurs reliés au travail et ceux non reliés au travail n'est pas tracée au bon endroit et décide de la modifier en ajustant ses pratiques décisionnelles. Les préoccupations concernant cette ligne de démarcation pourraient bien mener à des changements qui surviennent dans un environnement où aucune réforme des politiques d'indemnisation n'a eu lieu depuis des décennies. Il pourrait s'agir du désir de protéger et d'assurer l'intégrité du régime en prenant la direction qui offre le moins de résistance. Des déclarations officielles faisant état de l'intention de modifier la ligne de démarcation entre les facteurs reliés au travail et ceux non reliés au travail produiront presque à coup sûr une opposition véhémente de la part des groupes de travailleurs.

Les cadres supérieurs de la CSPAAT m'ont indiqué qu'à leur avis, les changements effectués ces dernières années ont été motivés par un désir de bien faire les choses. Ils croient qu'il y a bien des circonstances où un seul élément explique l'incapacité de retourner au travail ou l'importance de la déficience du travailleur : un trouble préexistant non relié au travail. Si tel est le cas, le régime finance des prestations qui n'en relèvent pas. C'est pourquoi la CSPAAT estime qu'elle doit modifier la ligne de démarcation entre les facteurs professionnels et non professionnels.

Peu importe la raison, il est difficile d'éviter la conclusion que la façon dont les changements se sont produits n'a pas suscité un environnement positif à l'égard de ce processus de consultation. De nombreux intervenants s'interrogent sur les raisons réelles qui ont motivé la CSPAAT à faire

ces changements. Il est devenu de plus en plus difficile d'avoir des entretiens productifs sur la question des facteurs professionnels et non professionnels et des troubles préexistants. On s'est plutôt attardé sur les motifs de la CSPAAT à l'égard de ces changements.

C'est pour ces raisons que j'ai pensé qu'il serait utile de proposer des principes qui pourraient guider les réformes de politiques d'indemnisation futures. Qu'arrive-t-il si la CSPAAT suit ces principes le moment venu d'apporter des changements aux politiques existantes ou d'élaborer une nouvelle politique sur les troubles préexistants? Cela suffirait-il à établir un contexte positif pour la réforme?

La CSPAAT aurait-elle dû indiquer il y a plusieurs années qu'à son avis, il y avait des situations où elle accordait des prestations pour des troubles qui n'étaient pas reliés au travail et qu'elle avait l'intention de modifier la politique ou d'élaborer une nouvelle politique pour corriger ces situations? En l'absence d'un environnement nettement amélioré par rapport à ce qui existe actuellement, on peut présumer sans risque de se tromper qu'il y aurait une résistance forte et vive à cette idée. Dans quelles circonstances la CSPAAT pourrait-elle soulever ses préoccupations de façon à susciter des commentaires raisonnés et éclairés de la part des intervenants? Les intervenants des travailleurs et des employeurs, à condition d'être bien canalisés, sont une ressource extrêmement utile et peuvent beaucoup apporter à une discussion et un débat sur la réforme des politiques d'indemnisation.

Si, il y a plusieurs années, la CSPAAT en était venue à la décision qu'une modification des politiques était requise et qu'elle était consciente que cette modification aurait pour conséquence de modifier la ligne de démarcation entre les facteurs reliés au travail et les facteurs non reliés au travail et ainsi de limiter l'admissibilité, aurait-elle souhaité publier un document de travail ou un document qui décrit la nature du changement qu'elle souhaite, les raisons qui motivent ce changement et les preuves que ce changement reflétait et correspondait aux principes énoncés au chapitre 2? Je ne suggère pas que la CSPAAT devrait procéder ainsi chaque fois qu'elle décide de réviser l'une de ses politiques d'indemnisation. C'est plutôt quelque chose que la CSPAAT ferait si elle se rendait compte que la modification de politique aurait un effet important sur les prestations.

Au risque de répéter une partie du contenu du chapitre 2, le document de travail que j'imagine ici est un document qui démontre que la modification proposée est ancrée dans la Loi et qu'elle est conforme aux principes de Meredith. Le document de travail devrait, au besoin, décrire comment les modifications proposées respecteraient les pratiques en common law. Il indiquerait dans quelle mesure cette question a été traitée dans les décisions relatives aux contestations, et au besoin, les implications de ces décisions.

L'élément le plus important du document de travail serait une description de la façon dont la ligne de démarcation serait tracée à nouveau pour des raisons reliées au travail et non pour des raisons de coûts. Une pratique s'est-elle développée au fil des ans où la CSPAAT verse des prestations dans des cas qui ont simplement été acceptés comme étant reliés au travail, mais que lorsqu'on regarde les choses de plus près, on constate que cela n'est pas le cas? Par exemple, j'ai entendu dire au cours de mes rencontres avec les cadres de la CSPAAT qu'il était devenu pratique courante pour un groupe de travailleurs qui avaient antérieurement un dossier à la CSPAAT de demander automatiquement des prestations durant la fermeture saisonnière annuelle effectuée par l'employeur. Ces demandes de prestations relevaient des politiques sur

les perturbations de travail. Cependant, les circonstances concernant la déposition automatique de ces demandes ont été remises en question. En donnant suite à ces demandes de prestations, la CSPAAT dépassait son mandat et peut-être même remettait en question l'intégrité du régime. Si la solution à cette question nécessite une modification de la politique (et ce n'est pas évident si c'est le cas ici), la CSPAAT pourrait bien mettre de l'avant de bons arguments à l'appui d'une nouvelle ligne de démarcation pour des raisons liées au travail, et non pour des raisons de coûts.

Je reconnais que l'élaboration d'un document de travail qui comprend les éléments mentionnés ci-dessus n'est pas une tâche facile. Cela nécessite beaucoup de temps, d'efforts et de réflexion. C'est un document qui sera examiné de près par les intervenants et fera sans aucun doute l'objet de critiques et de débats. Mais cela se produira inévitablement peu importe qu'il y ait un document de travail ou non, comme le démontre très clairement le processus actuel. Un document de travail établit en premier lieu une approche ouverte et transparente à l'égard de la réforme des politiques dans des situations relativement rares où les examens de politiques vont bien au-delà d'un désir de clarté et de certitude, mais ont la possibilité d'avoir un effet sur l'admissibilité.

Le but d'un document de travail est de documenter les intentions de réforme des politiques de l'organisme et de le faire de façon à faciliter et inviter les commentaires des intervenants. La portée et la nature du processus de consultation des intervenants dépendent de l'ampleur de la modification prévue de la politique. Si les politiques sont approximativement exactes parce qu'elles sont en place depuis de nombreuses années, on peut conclure que ce genre de processus ne serait nécessaire que dans de rares cas. En temps normal, dans les situations peu fréquentes qui donneraient lieu à un document de travail, on peut présumer que les commentaires des intervenants proviendraient d'observations écrites, en l'absence d'une raison valable justifiant la tenue d'une audience.

Il va sans dire qu'ultimement, la CSPAAT est responsable de ses politiques. Les politiques de la CSPAAT sont d'abord et avant tout destinées à aider les agents d'indemnisation de la CSPAAT à déterminer l'admissibilité aux prestations. La CSPAAT est responsable de l'intégrité du régime. Elle doit déterminer à quel moment l'intégrité du régime est contestée ou remise en question. Parallèlement, elle doit compter sur l'établissement et le maintien de relations de travail positives et constructives avec les intervenants des employeurs et des travailleurs et en dépendre. C'est pourquoi la CSPAAT doit continuellement chercher de nouvelles façons d'impliquer et de faire participer les intervenants à l'élaboration des changements qui les toucheront.

L'établissement et le maintien de relations va dans les deux sens. Si la CSPAAT adopte une approche proactive et plus résolue, c'est-à-dire où l'élaboration des politiques et les activités sont harmonisées, les intervenants devraient être prêts à participer, à offrir leurs meilleures idées sur les questions et à s'engager dans un dialogue sain et constructif, comme ils s'en sont montrés fort capables une fois que le processus a démarré. On ne peut pas recommencer les choses, mais si la CSPAAT avait mis en œuvre une approche concernant un document de travail lorsqu'elle a décidé de remanier la ligne de démarcation dans les situations de troubles préexistants, l'opposition des intervenants des travailleurs aurait-elle été moins intense? Je l'espère, car c'est ce qu'on s'attend d'une bonne relation de travail. Compte tenu de

l'importance que revêt un bon régime d'indemnisation des travailleurs, je ne crois pas que ce soit trop demander. Il est essentiel que les parties s'engagent de part et d'autre.

Je suis conscient qu'on se demande encore ce qui rendrait nécessaire un tel document de travail. À quel endroit doit-on tirer la ligne de démarcation entre des révisions de politique mineures et des changements de pratique décisionnelle qui surviennent dans le cours normal des activités et des changements plus importants qui peuvent nécessiter une version ou une autre d'un processus qui comprendrait un document de travail. La CSPAAT a établi un certain nombre de comités consultatifs afin de faire participer les intervenants aux rencontres trimestrielles officielles avec les cadres supérieurs de la CSPAAT. La CSPAAT pourrait peut-être utiliser ces comités comme groupe de rétroaction pour déterminer le niveau prévu d'intérêt et l'importance de cet intérêt concernant la participation à l'examen d'une politique particulière.

Le cadre d'élaboration et de mise à jour des politiques de la CSPAAT établit une méthode systématique de l'examen des politiques de façon périodique et prévoit des consultations à divers moments, selon la nature et l'importance des modifications de politique en question. Je crois que ce cadre peint un tableau très clair et éloquent de la façon dont les politiques devraient être examinées et révisées. Les suggestions que j'ai mises de l'avant dans ce chapitre viennent s'ajouter à ce cadre et le complètent dans des domaines relativement peu courants mais potentiellement très difficiles où des changements importants sont prévus.

Sommaire du chapitre 9 : Conseils pour les processus de consultation à venir

Recommandation n° 22

La plupart des caractéristiques de ce processus de consultation ont semblé bien fonctionner et étaient appuyées par la CSPAAT et les intervenants. Elles semblent jeter de solides assises pour les examens futurs où un processus de consultation s'avère nécessaire.

Recommandation n° 23

Le rôle de la CSPAAT dans le processus de consultation doit être clairement défini dès le début, c'est-à-dire que la CSPAAT doit assumer la responsabilité initiale de décrire ce qu'elle tente d'obtenir de l'examen, et solliciter le soutien et l'engagement actifs des cadres supérieurs de la CSPAAT.

Recommandation n° 24

Si, dans les processus d'examen des politiques d'indemnisation, la CSPAAT en vient à la conclusion qu'elle doit redéfinir la ligne de démarcation entre les facteurs reliés au travail et les facteurs non reliés au travail, elle devrait fournir aux intervenants un document de travail qui indique les raisons reliées au travail qui ont motivé ce changement et inviter les intervenants à participer au processus de consultation éclairé par un document de travail avant de procéder à la mise en œuvre des changements souhaités.

Recommandation n° 25

Si la CSPAAT adopte les approches décrites dans ce chapitre, il incombe aux intervenants de respecter et de reconnaître le caractère légitime de ce processus et d’y apporter leurs vastes connaissances.

Recommandation n° 26

La CSPAAT devrait recourir aux comités consultatifs pour véhiculer l'idée d'ouverture, de transparence et de prévisibilité. Plus particulièrement, lorsque la CSPAAT a l'intention de modifier une politique d'indemnisation de façon telle qu'elle aurait un effet important sur les intervenants, elle devrait indiquer son intention aux comités consultatifs.

Chapitre 10 : En conclusion

Au tout début, ce processus avait pour but de faire participer les intervenants à des consultations concernant quatre domaines de politique d'indemnisation qui, conformément à la décision de la CSPAAT, devaient être examinés et révisés. Le processus s'est terminé autrement. Ce que j'ai appris tout au long de ce processus comme tous les participants je l'espère est que l'enjeu ne se limite pas seulement à la modification des quatre domaines de politique, aussi utiles qu'ils l'aient été pour favoriser une plus grande conformité et clarté. Il est devenu apparent à mes yeux, depuis presque le début, que ce processus de consultation a révélé les défis inhérents à la mise en œuvre d'une réforme des politiques d'indemnisation.

La réforme des politiques d'indemnisation n'est pas pour les petites natures. Il faut du courage pour poser les questions difficiles, car l'organisme qui pose ces questions est chargé d'assurer l'intégrité du régime d'indemnisation des travailleurs. La CSPAAT doit s'assurer d'établir le contexte des processus de réforme des politiques d'indemnisation à venir en prenant soin de tirer les enseignements du processus de consultation et peut-être de tenir compte des suggestions incluses dans le présent rapport. Le succès d'une réforme des politiques repose sur la création d'un contexte d'ouverture et de transparence et sur l'envoi par la CSPAAT d'un avis préalable faisant état des changements qu'elle juge nécessaires.

S'il en est ainsi, je crois que la CSPAAT devrait être en mesure de gérer ces processus sans avoir recours à un président indépendant chaque fois qu'une modification importante d'une politique d'indemnisation fait l'objet de discussions. Si la CSPAAT adopte l'approche fondée sur les principes énoncés dans les chapitres 2 et 9 et que si les intervenants consentent et s'engagent avec la CSPAAT à appliquer ces principes dans les processus de réforme à venir, il y a plusieurs façons de faire participer les intervenants à des consultations autogérées et productives.

J'en suis arrivé à cette conclusion pour plusieurs raisons. Premièrement, lorsque le débat ne se limitait plus aux raisons qui ont motivé la CSPAAT, il était invariablement constructif et productif. Les intervenants de la CSPAAT ont une foule de renseignements et une vaste expérience dont ils peuvent nous faire bénéficier. Deuxièmement, si les questions sont inhérentes aux politiques existantes, la probabilité que survienne un profond désaccord sur des points fondamentaux est relativement faible parce que les politiques sont en place depuis longtemps, et il devrait y avoir une présomption qu'elles sont à peu près correctes. L'objectif commun devrait être que les modifications en question faciliteront la compréhension des politiques et donneront lieu à un processus décisionnel plus cohérent.

Troisièmement, si la CSPAAT consent à travailler en fonction du cadre de politique établi au chapitre 2 et des conseils élaborés concernant les consultations futures au chapitre 2, les conditions auxquelles j'ai été confronté au début de ce processus ne devraient pas se reproduire. J'espère que la CSPAAT et ses intervenants profiteront de réunions de comités consultatifs pour se pencher sur les enseignements du processus et déterminer comment les mettre en pratique. La meilleure façon d'arriver à un terrain d'entente est de maintenir le dialogue. Ce rapport pourrait servir de catalyseur pour ces débats.

Enfin, je ne peux pas dire assez de bien sur la qualité des ressources que la CSPAAT a mis à ma disposition tout au long du processus. Kate Lamb, Diane Weber et Angela Powell m'ont prêté leur concours dès le début, m'ont fourni tout le soutien nécessaire concernant les politiques et ont veillé à ce que tout le processus de consultation se déroule sans faille. La présidente du conseil et le président-directeur général de la CSPAAT ont manifesté un grand intérêt pour le processus et m'ont assuré que je pouvais compter sur tout le soutien nécessaire pour exécuter mon mandat. Les cadres supérieurs de la Division des opérations de la CSPAAT m'ont renseigné sur les questions auxquelles ils sont confrontés dans le traitement des demandes de prestations relevant des quatre domaines de politique. Je dois beaucoup à de nombreux cadres de la CSPAAT et je les remercie de leur engagement, temps et empressement à partager leur incroyable base de connaissances avec moi.

Jim Thomas
Mai 2013

ANNEXE A

PARTICIPANTS À LA CONSULTATION

- Bruce Swartz
- Manufacturiers et Exportateurs du Canada
- Syndicat canadien de la fonction publique, section locale 79
- Syndicat canadien de la fonction publique, Division de l'Ontario
- Association canadienne des constructeurs de véhicules
- Carpenters' District Council of Ontario
- Cathie Baker
- Cathy Wright
- Cecilia Rodriguez
- Construction Employers' Council
- Disabled Workers Complex Case Workers Inc.
- Ed Taylor
- Edward South
- Eugene Lefrancois
- Employeurs des Transports et Communications de Régie Fédérale
- Fink & Bornstein
- Gerald Landry
- Greg R. Brown
- Groupe des travailleurs blessés de Hamilton et du district
- Hamilton Community Legal Clinic
- Hugh Graham
- Industrial Accident Victims Group of Ontario
- Injured Workers' Consultants Community Legal Clinic
- Injured Worker Outreach Services
- Kevin Jones
- Kim Mahoney
- Groupe des travailleurs blessés de London et du district
- Maher Mourad
- Margery Wardle
- Masoud Kurimi
- Mechanical Contractors Association of Ontario
- Michael Pietra
- Michele McSweeney
- Michael S Green et Gary Newhouse
- Bureau des conseillers des employeurs
- Bureau des conseillers des travailleurs
- Ontario Business Coalition
- Association des enseignantes et des enseignants catholiques anglo-ontariens
- Fédération du travail de l'Ontario
- Ontario Legal Clinics' Workers Compensation Network
- Ontario Mining Association

- Ontario Network of Injured Workers' Groups
- Ontario Nurses Association
- Ontario Trucking Association
- Groupe des travailleurs blessés d'Ottawa et du district
- Patricia Sameluk
- Association des policiers de l'Ontario
- Conseil des métiers de la construction de l'Ontario
- Richard R Hudon
- Groupe des employeurs de l'annexe 2
- School Boards' Co-operative Inc.
- Sheri Jalava
- Tammy Zagorodny
- Groupe des travailleurs blessés du district de Thunder Bay
- Tom Sanderson
- Toronto Workers' Health and Safety Legal Clinic
- United Food and Commercial Workers Canada

ANNEXE B

CADRE POUR L'ÉLABORATION ET LE RENOUVELLEMENT DES POLITIQUES

1. Sommaire administratif

Dans son rapport de 1913, le juge William Meredith décrivait un compromis selon lequel les travailleurs renonçaient à leur droit de poursuivre en contrepartie de prestations d'indemnisation. Il préconisait l'assurance sans égard à la responsabilité, la responsabilité collective, une administration indépendante et une compétence exclusive. Ces principes sont les assises des lois subséquentes sur l'indemnisation des travailleurs en Ontario.

Ce cadre a pour but de décrire le but et l'autorité des politiques de la CSPAAT, l'approche en matière d'élaboration et d'examen des politiques et le processus de consultation. Il doit guider les décideurs et assurer la transparence pour les intervenants. Les politiques de la CSPAAT doivent se conformer aux exigences législatives de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (la *Loi*) et aux règlements actuels.

Les principes suivants guident l'élaboration des politiques de la CSPAAT :

- 1) Les politiques doivent être ancrées dans les objectifs fondamentaux de la *Loi* (la clause d'objet) pour satisfaire aux exigences légales.
- 2) Elles doivent fournir des directives précises aux travailleurs, aux employeurs, au personnel de la CSPAAT, au Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (TASPAAT) et à toutes les autres personnes qui utilisent les politiques.
- 3) Les politiques doivent respecter l'orientation stratégique de la CSPAAT.
- 4) La CSPAAT doit prendre en considération les attentes des intervenants et les consulter au sujet de nouvelles politiques ou de politiques substantiellement révisées.
- 5) Les politiques doivent être équitables, efficaces et pratiques et leur application doit se faire avec transparence, cohérence et rapidité.
- 6) Les politiques doivent être financièrement responsables et assurer la viabilité à long terme du régime.

Le processus d'élaboration des politiques sera formalisé et comprendra les étapes suivantes :

- Détermination des questions
- Recherche et analyse
- Commentaires initiaux des intervenants
- Ébauches de politiques
- Consultation publique
- Approbation des politiques

- Mise en œuvre
- Évaluation et examen.

La CSPAAT doit établir un calendrier des politiques en y indiquant les priorités pour les années à venir. Ce calendrier sera mis à jour au besoin au moins une fois par année.

2. Introduction et contexte

2.1. Contexte

Le concept de l'indemnisation des travailleurs a ses origines en Allemagne, en Grande-Bretagne et aux États-Unis entre la fin du 19^e siècle et le début du 20^e siècle. En 1910, en réponse à des préoccupations concernant le manque de financement adéquat pour les travailleurs blessés et un système judiciaire lent et inéquitable, le gouvernement de l'Ontario a chargé Sir William Meredith de produire un rapport sur l'indemnisation des travailleurs.

Le Rapport Meredith³ décrivait un compromis selon lequel les travailleurs renonçaient à leur droit de poursuivre en contrepartie de prestations d'indemnisation. Les grands principes du rapport Meredith sont les suivants :

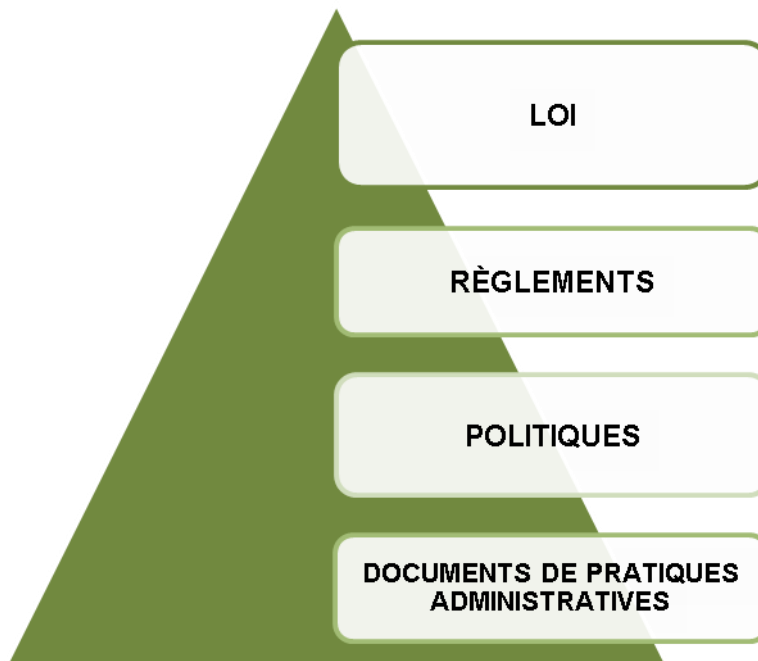
1. **Indemnisation sans égard à la responsabilité** : Les victimes d'accidents du travail sont indemnisées sans égard à la responsabilité. Le travailleur et l'employeur renoncent au droit de poursuivre en justice. Il n'y a pas de dispute à propos de la responsabilité d'un accident. La responsabilité n'a pas d'importance et l'indemnisation devient l'objectif.
2. **Responsabilité collective** : Les employeurs se partagent le coût du régime d'indemnisation. Les employeurs cotisent à un fonds commun. La responsabilité financière devient leur responsabilité collective.
3. **Sécurité du paiement** : Un fonds est établi pour garantir que l'argent nécessaire à l'indemnisation sera disponible. Les travailleurs blessés sont assurés d'une indemnisation rapide et de prestations futures.
4. **Compétence exclusive** : Les demandes de prestations sont adressées uniquement à la commission des accidents du travail. La commission décide en dernier ressort de toutes les demandes. La commission n'est pas liée par aucun précédent juridique; elle a le pouvoir et l'autorité de juger chaque cas selon les mérites.
5. **Commission indépendante** : La commission est autonome et apolitique. La commission est financièrement indépendante du gouvernement ou de tout groupe d'intérêt. L'administration du régime est axée sur les besoins de ses clients employeurs et travailleurs, dispensant ses services avec efficacité et impartialité.

³ Le Rapport Meredith, 1913

2.2. But du cadre de travail

Ce cadre a pour but de confirmer décrire le fondement juridique et le but des politiques de la CSPAAT, l'approche en matière d'élaboration et de réexamen des politiques et le processus de consultation sur les politiques. Ce cadre démontre l'engagement de la CSPAAT à l'égard de la clarté, la transparence et la qualité de l'élaboration des politiques de la CSPAAT.

2.3 Processus décisionnel de la CSPAAT



2.3.1 Loi

La première loi sur les accidents du travail est entrée en vigueur en 1914 et faisait suite au rapport Meredith. Depuis lors, un certain nombre de lois ont confirmé l'autorité légale de la Commission des accidents du travail de l'Ontario en matière de processus décisionnel. En tant que tribunal administratif, la CSPAAT tire tous ses pouvoirs et devoirs, explicitement ou implicitement, des lois applicables. La loi actuelle, la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (la *Loi*), s'applique aux lésions et maladies professionnelles survenues le 1^{er} janvier 1998 ou après cette date. La CSPAAT administre également deux autres lois.

La *Loi* précise clairement qu'elle a pour objet d'accomplir ce qui suit en pratiquant une saine gestion financière assortie de l'obligation de rendre des comptes⁴ :

- promouvoir la santé et la sécurité en milieu de travail;
- faciliter le retour au travail et le rétablissement des travailleurs qui ont subi une lésion ou une maladie reliée au travail;
- faciliter la réintégration au marché du travail des travailleurs et des conjoints des travailleurs décédés;
- indemniser les travailleurs ainsi que les survivants des travailleurs décédés.

2.3.1.1 Définitions établies par la loi

La *Loi* comprend une section qui définit des termes comme « accident » et « maladie professionnelle ».⁵

2.3.1.2 Dispositions particulières

Lorsque la *Loi* renferme une *disposition particulière*, p.ex. les prestations pour perte de gains doivent être calculées selon « 85 % des gains moyens nets d'un travailleur », la CSPAAT n'a pas le pouvoir de dévier de cette disposition.

2.3.1.3 Dispositions générales

Lorsque la *Loi* contient une *disposition générale*, p. ex. l'admissibilité à des soins de santé qui peuvent être « nécessaires, appropriés et suffisants », la CSPAAT peut fournir des conseils sur la signification de la disposition au moyen d'une politique officielle.

2.3.2 Règlements

Le gouvernement et la CSPAAT ont le pouvoir d'élaborer des règlements. Les règlements ont force de loi mais doivent être autorisés par une disposition particulière dans une loi.⁶ Généralement, les règlements fournissent des règles, exigences ou renseignements précis à l'appui de dispositions législatives plus générales⁷. Tous les règlements doivent être approuvés par le lieutenant-gouverneur en conseil. Les règlements sont généralement plus faciles à modifier que les lois applicables. Certains règlements sont généraux et nécessitent donc des politiques pour clarifier leur application pour les décideurs (p. ex. les règles de classification).

2.3.3 Politiques

En matière de droit administratif, la CSPAAT a le pouvoir d'élaborer des politiques pour structurer le processus décisionnel en vertu de la loi qui la régit.

⁴ La Loi (1997), article 1.

⁵ La Loi (1998), article 2 (1)

⁶ Article 183 de la Loi

⁷ L'approche pour calculer les gains moyens des apprentis, des stagiaires ou des étudiants est « prescrite » dans un règlement en vertu du paragraphe 53(4) de la *Loi*

Bien que la *Loi* ne comporte pas de disposition explicite sur l'autorité générale en matière d'élaboration de politiques, elle reconnaît l'autorité de la CSPAAT en matière d'élaboration de politiques. Par exemple, la *Loi* précise que la CSPAAT peut élaborer des politiques dans le cadre d'un certain nombre de pouvoirs précis⁸.

Les politiques doivent respecter les lois et règlements en vigueur. En cas de conflit, les lois et les règlements prévalent.

Dans certains cas rares, il peut arriver que l'application d'une politique pertinente mène à des résultats absurdes ou injustes. Dans ces cas, un décideur peut aller à l'encontre d'un politique s'il peut être démontré que le cas présente des circonstances exceptionnelles justifiant une telle mesure^{9,10}.

La CSPAAT crée des politiques pour clarifier le sens et l'application des dispositions générales de la *Loi* et des règlements à l'appui et pour opérationnaliser les orientations stratégiques conformément à ses obligations et son mandat énoncés dans la *Loi*.

Les politiques de la CSPAAT s'adressent tant aux décideurs internes qu'aux participants externes et lient le TASPAAAT¹¹. L'adoption de politiques qui sont appliquées de façon uniforme et cohérente par tous les décideurs contribue à assurer l'équité du régime. Les politiques font en sorte que les employeurs, les travailleurs et les survivants de ces travailleurs bénéficient d'un traitement égal lorsqu'ils se trouvent dans des situations semblables. Elles aident aussi les participants externes à comprendre les règles qui régissent le processus décisionnel de la CSPAAT.

Pour être officielles, les politiques de la CSPAAT doivent être approuvées et consignées au procès-verbal par le président-directeur général et être incluses dans le Manuel des politiques opérationnelles ou le Manuel de la classification des employeurs¹². Ces politiques sont publiées sur le site Web de la CSPAAT.

2.3.4 Politiques d'une durée d'application limitée

Dans certaines circonstances restreintes, comme un changement législatif ou réglementaire, ou un important changement d'orientation stratégique, une modification immédiate peut s'avérer nécessaire pour une durée limitée. Dans cette éventualité, la CSPAAT devra élaborer des « politiques d'une durée

⁸ La *Loi* (1998) Paragraphe 126 (1) et article 148

⁹ La *Loi* par. 119 (1) « La Commission rend sa décision selon le bien-fondé et l'équité de chaque cas et n'est pas liée par la jurisprudence ».

¹⁰ La *Loi* par. 124 (1) « Le Tribunal d'appel rend sa décision selon le bien-fondé et l'équité de chaque cas et n'est pas lié par la jurisprudence ».

¹¹ La *Loi*, article 126

¹² Qu'est-ce qu'une « politique » aux termes de l'article 126 de la *Loi* (1997). Procès-verbal n° 8, 7 juin 2001, page 6353.

d'application limitée » pour assurer la qualité du processus décisionnel et la cohérence de l'approche.

Ces politiques ont le même poids que les politiques de la CSPAAT. Cependant, elles contiennent une période de réexamen plus courte (p. ex. 1 à 2 ans) durant laquelle elles sont réexaminées et peut-être même révisées en temps opportun.

2.3.5 Documents sur les pratiques administratives

Le paragraphe 131 (1) de la *Loi*¹³ permet à la CSPAAT de déterminer ses propres pratiques et procédures dans l'exécution de son mandat et ses obligations. Les documents sur les pratiques administratives peuvent servir de guide pour l'application pratique d'une politique. Il arrive souvent qu'ils contiennent des instructions précises sur la façon dont certains aspects d'une politique doivent être appliqués à tous les cas durant le processus décisionnel.

Ils doivent être conformes à la loi, aux règlements et aux politiques de la CSPAAT. Cependant, contrairement aux politiques de la CSPAAT, ces documents ne lient pas le TASPAAAT. En cas de conflit, la loi, le règlement ou la politique prévaut.

Bien que ces documents n'aient pas besoin d'être approuvés officiellement par le président-directeur général et d'être par la suite consignés au procès-verbal, ils nécessitent cependant l'approbation du comité consultatif interne des politiques (voir alinéa 2.3.6) et celle des principaux dirigeants de la CSPAAT.

Les politiques ne sont pas toutes accompagnées de documents sur les pratiques administratives. Habituellement, la CSPAAT détermine au moment de l'élaboration d'une politique et de façon continue si ces documents sont nécessaires. Depuis le lancement du calendrier des politiques 2012, des documents de pratiques administratives sont élaborés en vue d'appuyer les nouvelles politiques ou les politiques révisées qui doivent être affichées sur le site Web de la CSPAAT.

2.3.6 Comités consultatifs

Comité consultatif interne des politiques

Les membres du personnel de la CSPAAT sont d'importants intervenants en matière de politiques puisque leur rôle consiste à mettre en œuvre les politiques approuvées. En consultation avec les principaux intervenants internes, les services de politiques cernent les principales questions de politique.

On établira un comité consultatif interne des politiques composé de membres représentant chacun des groupes de la CSPAAT. Ceux-ci soulèveront les questions de politique du groupe et aideront à établir les priorités parmi les questions de politique incluses dans le calendrier des politiques. Ce comité

¹³ La *Loi*, par. 131 (1) « La Commission établit sa pratique et sa procédure relativement aux demandes, aux requêtes, aux instances et à la médiation ».

examinera également les ébauches de politiques, les documents de politiques et, au besoin, les documents de travail, avant qu'ils soient soumis pour une approbation officielle.

2.3.7 Comités consultatifs des intervenants

Les comités consultatifs des intervenants, comme les comités consultatifs de la présidente du conseil, se réunissent régulièrement pour fournir des conseils sur des questions stratégiques. Ils discutent entre autre du calendrier des politiques et des politiques importantes. Dans le cadre de l'élaboration des politiques, ces comités ont pour but de :

- fournir des commentaires sur le calendrier des ébauches de politiques et indiquer les questions de politiques importantes relatives aux intervenants dans ce calendrier ;
- fournir des commentaires et des conseils en matière de processus de consultation des intervenants de la CSPAAT;
- fournir des conseils préliminaires sur la direction possible des politiques avant une vaste consultation;
- recevoir des renseignements pertinents sur des questions de politiques.
-

2.3.8 Calendrier des politiques

La CSPAAT doit établir un calendrier des politiques annuel indiquant les priorités pour les années à venir. Les priorités consistent en des politiques qui découlent de ce qui suit :

- des priorités du gouvernement et des modifications législatives ou réglementaires;
- des orientations stratégiques;
- des besoins organisationnels;
- de l'évolution de questions importantes (p. ex. des décisions du TASPAAAT, décisions du tribunal, progrès scientifiques ou médicaux);
 - des commentaires des intervenants;
 - des révisions substantielles de politiques notées dans l'évaluation et l'examen continus.

Avant d'être publié, le calendrier des politiques doit être approuvé par le comité consultatif interne des politiques et le comité de direction de la CSPAAT et être partagé avec le conseil d'administration de la CSPAAT et les comités consultatifs des intervenants.

3. **Élaboration des politiques et consultation**

3.1 Principes d'élaboration des politiques

Les principes suivants guident l'élaboration des politiques de la CSPAAT :

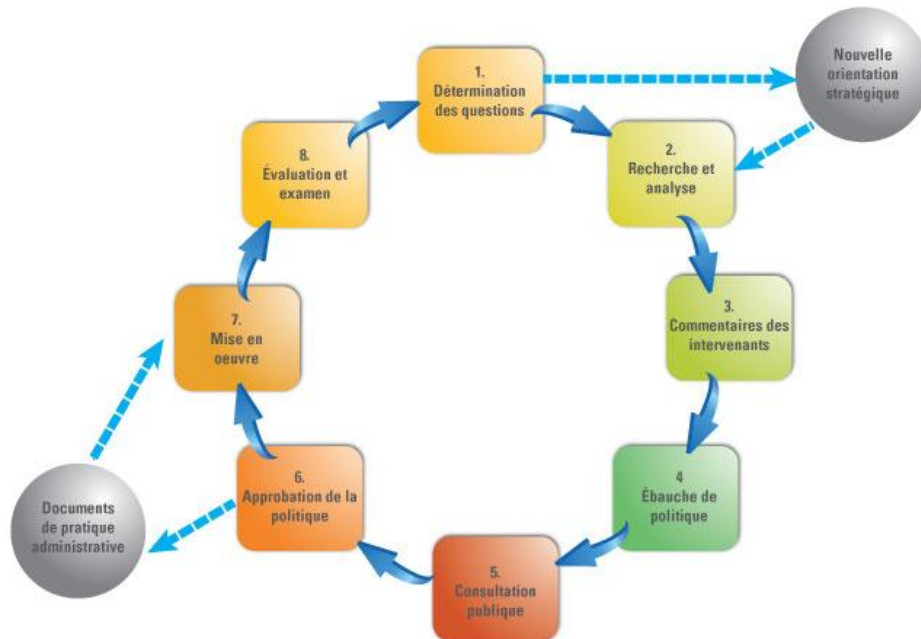
- 1) Les politiques doivent être ancrées dans les objectifs fondamentaux de la *Loi* (la clause d'objet) pour satisfaire aux exigences légales.
- 2) Elles doivent fournir les lignes directrices précises aux travailleurs, aux employeurs, au personnel de la CSPAAT, au TASPAAAT et à toutes les autres personnes qui utilisent les politiques.
- 3) Les politiques doivent respecter l'orientation stratégique de la CSPAAT.
- 4) La CSPAAT doit prendre en considération les attentes des intervenants et les consulter au sujet de nouvelles politiques ou de politiques substantiellement révisées.
- 5) Les politiques doivent être équitables, efficaces et pratiques et leur application doit se faire avec transparence, cohérence et rapidité.
- 6) Les politiques doivent être financièrement responsables et assurer la viabilité à long terme du régime.

3.2 Processus d'élaboration des politiques

À l'avenir, l'élaboration des politiques suivra le processus décrit dans la section suivante. Les principales étapes à suivre dans l'élaboration de nouvelles politiques ou de politiques révisées substantiellement sont les suivantes :

- Détermination des questions
- Recherche et analyse
- Commentaires initiaux des intervenants
- Ébauches de politique
- Consultation publique
- Approbation des politiques
- Mise en œuvre
- Évaluation et examen

Le processus d'élaboration des politiques



3.2.1. Détermination des questions

Les principales questions de politique proviennent de nombreuses sources dont les suivantes :

- les priorités et orientations stratégiques de la CSPAAT;
- les modifications législatives ou réglementaires;
- les préoccupations ou recommandations provenant des intervenants internes et externes;
- les nouvelles tendances, les changements ou les progrès dans les connaissances actuelles;
- les contestations et les décisions du TASPAAAT;
- les évaluations environnementales et interterritoriales;
- les révisions judiciaires;
- les vérifications d'optimisation;
- les recommandations et les résultats découlant de l'évaluation des politiques et des programmes;
- l'évaluation et l'examen continus des politiques;
-

Les questions de politiques doivent être indiquées par ordre de priorité pour la consultation avec :

- les intervenants internes;

- le comité de direction de la CSPAAT;
- les comités consultatifs des intervenants.

Le moment choisi pour mettre de l'avant les initiatives de politique sera déterminé, entre autre, par les priorités et la capacité interne d'entreprendre le travail requis.

3.2.2. Recherche et analyse

L'étendue de la recherche et l'analyse d'une question particulière dépend de la complexité de la question. La phase d'analyse et de recherche de l'élaboration d'une politique comprend, sans s'y limiter, les points suivants :

- Analyse environnementale
- Examen des politiques des autres provinces et territoires
- Répercussions juridiques
- Coûts directs et indirects et économies
- Effets sur les employeurs, les travailleurs et les fournisseurs de soins de santé, les membres du personnel de la CSPAAT et les autres intervenants potentiels
- Connaissances scientifiques pertinentes et examen de la documentation universitaire
- Effets sur les activités et les systèmes
- Questions de mise en œuvre
- Mesure des résultats potentiels
- Identification des options

Durant la phase d'élaboration des politiques, le personnel des politiques fait participer les intervenants internes et pourrait bien consulter des experts, notamment des universitaires et d'autres personnes clés.

3.2.3. Commentaires initiaux des intervenants

Avant de déterminer l'approche privilégiée pour effectuer une modification de politique, la CSPAAT peut mener une consultation préliminaire auprès des intervenants.

Dans certaines circonstances, la CSPAAT peut élaborer un document de travail de haut niveau destiné à établir le but, les points de discussion et la nécessité d'adopter une nouvelle orientation stratégique ou d'élaborer de nouvelles politiques. Le document de travail n'engage pas nécessairement la CSPAAT à agir ou à mettre en œuvre les mesures, mais a pour but principal de stimuler le débat. Le document de travail est affiché sur le site Web de la CSPAAT afin d'obtenir les commentaires du public.

Au besoin, la CSPAAT peut également solliciter des commentaires des intervenants dans le cadre de groupes de travail, de groupes de discussion et de tables rondes.

3.2.4. Ébauches de politique

D'après les recherches et analyses et, le cas échéant, les commentaires obtenus des consultations initiales des intervenants, la CSPAAT procédera à l'ébauche d'une nouvelle politique ou d'une politique révisée. Pour la plupart des nouvelles politiques ou des politiques révisées substantiellement, un **document de politique** à l'appui accompagnera l'ébauche de politique et sera affiché sur le site Web pour obtenir des commentaires.

3.2.5. Consultation publique

Dans les organismes publics comme la CSPAAT, il est essentiel de consulter les principaux intervenants et de communiquer avec eux régulièrement pour entretenir des relations externes positives et assurer un dialogue continu avec les personnes et groupes touchés par les décisions de la CSPAAT. Il existe une longue tradition de vaste consultation sur toutes les principales initiatives de politique. Cette pratique est essentielle lorsqu'il s'agit de cerner les grandes questions et de faire en sorte que les politiques soient comprises, acceptées et respectées par ceux et celles qui sont touchés.

Les principaux intervenants peuvent varier d'une politique à l'autre, qu'il s'agisse de travailleurs, d'employeurs, de fournisseurs de soins de santé et d'autres concepteurs de politiques publiques.

L'élaboration des politiques est généralement facilitée par la publication des ébauches de politique et des documents de politique sur le site Web. De plus, les principaux intervenants sont informés des consultations à venir et des rencontres ont lieu au besoin. Dans la plupart des cas, les documents relatifs à une consultation sont tous publiés sur le site Web de la CSPAAT.

Durée :

La consultation publique officielle se déroule généralement sur une période de deux à quatre mois.

3.2.6. Approbation des politiques

Une fois la consultation officielle terminée, la CSPAAT compile et examine les commentaires reçus. Les ébauches de politiques sont révisées à la lumière des commentaires reçus.

Lorsque les ébauches de politiques doivent être révisées substantiellement, ce qui est rare, la CSPAAT peut choisir d'entreprendre une deuxième consultation officielle.

Les politiques finales sont présentées au président-directeur général de la CSPAAT pour approbation finale et consignation au procès-verbal. Les politiques consignées au procès-verbal sont ajoutées au *Manuel des politiques*

opérationnelles ou au *Manuel de classification des employeurs* et sont publiées sur le site Web.

Durée :

L'élaboration et l'approbation d'une politique prend généralement de 90 à 120 jours.

3.2.7. Proposition de modification des règlements

Généralement, les propositions de modification des règlements suivent le même processus d'approbation que les autres politiques qui nécessitent l'approbation du conseil d'administration. Une fois approuvées par le conseil d'administration, les modifications proposées sont présentées au ministre du Travail par la Division des services juridiques de la CSPAAT. La Division des services juridiques travaille avec le ministère du Travail pour obtenir l'approbation du lieutenant-gouverneur en conseil.

3.2.8. Mise en œuvre

La mise en œuvre est dirigée par le secteur organisationnel approprié de concert avec les Services des politiques. Les questions techniques de mise en œuvre doivent être réglées, notamment la création ou la modification de documents sur les pratiques administratives ou le matériel de formation. La CSPAAT doit s'assurer que les membres de son personnel sont formés pour mettre en œuvre une nouvelle politique ou une politique modifiée à la date à laquelle elle entre en vigueur.

3.2.9. Évaluation et examen

Pour s'assurer que les politiques demeurent efficaces et pertinentes, la CSPAAT doit créer un mécanisme selon lequel toutes les politiques feront l'objet d'un test, et, par la suite, d'une évaluation. Ce mécanisme sera appliqué à toutes les nouvelles politiques ainsi qu'aux politiques révisées substantiellement. La plupart des nouvelles politiques et des politiques révisées substantiellement doivent faire l'objet d'un test un à trois ans après la mise en œuvre et être examinées trois à cinq ans après la mise en œuvre. Les politiques qui doivent faire l'objet d'un examen peuvent être évaluées officiellement, soit de façon indépendante, soit dans le cadre d'un examen plus global. Les politiques qui n'atteignent pas les résultats escomptés seront examinées en conséquence, et si un changement important s'avère nécessaire, elles seront inscrites aux calendriers de politiques à venir.

Les politiques de longue date seront également examinées à l'aide de ce mécanisme pour faire en sorte que le libellé soit actuel et que la politique soit harmonisée aux autres politiques et continue d'être pertinente aux yeux des décideurs.

Pour chaque politique existante faisant l'objet d'un examen, une détermination sera effectuée quant à savoir si elle nécessite des révisions importantes¹⁴, notamment :

- des changements importants dans le libellé ou l'intention;
- le remplacement;
- l'annulation.

Les politiques qui nécessitent d'importantes révisions seront inscrites au calendrier des politiques.

La date du prochain examen doit avoir lieu au plus tard 5 ans (60 mois) après la date du procès-verbal indiqué pour chaque politique examinée, le cas échéant.

4. Conclusion

Ce cadre d'élaboration et de renouvellement des politiques démontre l'engagement de la CSPAAT à l'égard de la clarté, la transparence et la qualité de l'élaboration de ses politiques. Il décrit comment la CSPAAT s'acquitte de ses obligations aux termes de la *Loi* et comment elle vérifie l'efficacité de la politique en vue d'assurer la cohérence.

¹⁴ Un changement important est un changement qui donne lieu à ce qui suit :

- impact financier potentiel sur le régime d'indemnisation;
- impact potentiel sur les prestations ou les primes;
- impact potentiel sur l'admissibilité;
- changement dans l'orientation ou l'intention de la politique;
- question jugées litigieuses.

