



10
ANS

RAPPORT ANNUEL 2013

COMMISSION DES PRATIQUES ÉQUITABLES

CPÉ
FPC

Un organisme indépendant veillant à l'équité des pratiques de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail de l'Ontario

Also available in English

Commission des pratiques équitables
123, rue Front Ouest
Toronto (Ontario)
M5J 2M2

www.fairpractices.on.ca

Téléphone
416-603-3010
866-258-4383

ATS
416-603-3022
866-680-2035

Télécopieur
416-603-3021
866-545-5357

A graphic logo in the top right corner consisting of a white square with a thin border. Inside, the number '10' is written in a large, white, outlined font, and the word 'ANS' is written below it in a smaller, solid blue font.

La lettre du commissaire

La Commission des pratiques équitables fait office d'ombudsman de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail depuis 10 ans. Au cours de cette période, nous avons reçu près de 20 000 plaintes, effectué environ 3 000 enquêtes et soulevé plus de 2 000 questions auxquelles la CSPAAT devait remédier.

Ce que nous avons accompli en collaboration avec la CSPAAT est encore plus important que les chiffres. Parmi ces réalisations, mentionnons des changements à la façon dont les demandes de prestations concernant des maladies professionnelles sont gérées, des améliorations au processus d'examen des demandes de prestations pour perte de gains, la publication des décisions du commissaire aux appels et la mise en œuvre du dépôt direct pour le versement des prestations.

Le type de question d'équité soumise à la Commission a évolué au cours de ces 10 années, les plaintes au sujet des retards ayant diminué, alors que les plaintes au sujet du processus décisionnel augmentaient. Au départ, les retards représentaient 36 pour 100 de toutes les plaintes. En 2013, ce pourcentage avait baissé à 31 pour 100. Quant au processus décisionnel, il constituait plus d'un cinquième des plaintes reçues en 2013, soit à peu près le double par rapport à 2004. Bien que la CSPAAT ait réalisé des progrès importants dans la réduction des retards pour ce qui est de rappeler les gens, par exemple, de nombreux travailleurs demeurent préoccupés par la manière dont les décisions sont prises et communiquées.

La Commission a reçu moins de plaintes cette année que l'année précédente; en même temps, près de trois quarts de ces plaintes concernaient des questions pour lesquelles nous pouvions fournir une aide, pourcentage le plus important depuis 2004. Elle a communiqué très efficacement avec la CSPAAT pour résoudre les questions d'équité. Ce succès s'est poursuivi en 2013. Près de quatre enquêtes

sur cinq effectuées par la Commission exigeaient une intervention de la CSPAAT, ce qui montre l'engagement continu de la CSPAAT à améliorer la prestation de ses services.

Au cours des 10 dernières années, nous avons pu favoriser des changements significatifs dans les processus à la CSPAAT, ce qui a contribué à l'équité du système pour les travailleuses et les travailleurs, les employeurs et les prestataires de services. Ce succès est dû en grande partie au dévouement et au professionnalisme du personnel de la Commission. Je souhaite le remercier pour son soutien, son enthousiasme et son engagement constants afin d'œuvrer en faveur de l'équité à la CSPAAT.

— Tom Irvine, commissaire



Table des matières

La lettre du commissaire	3
Dix années de travail en faveur de l'équité.....	6
Un bureau indépendant	11
L'apport de la Commission.....	12
Questions systémiques	13
La résolution des plaintes	16
La résolution des cas individuels	17
Le rayonnement	29
Donnés financières	30
Les plaintes en chiffres.....	30



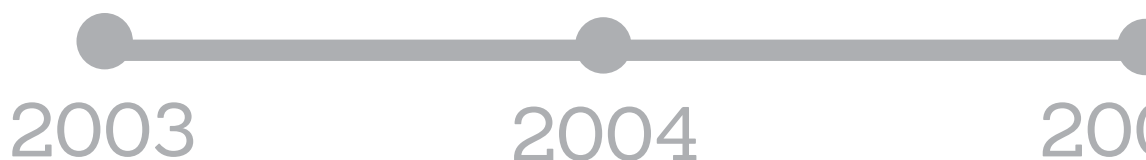
Dix années de travail en faveur de l'équité

En octobre 2002, après de nombreux travaux de recherche et de consultation, deux membres du conseil d'administration de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail ont recommandé que « la CSPAAT établisse une Commission des pratiques équitables en tant qu'organisme indépendant chargé de veiller à l'équité et à la transparence des relations entre la CSPAAT et ses clients ».

La fonction principale de la Commission des pratiques équitables était de répondre aux préoccupations soulevées par des intervenants extérieurs à la CSPAAT au sujet de l'équité des pratiques et du processus. Le bureau devait également suivre les tendances, identifier les questions systémiques et recommander des améliorations à la CSPAAT.

Le travail de la Commission a débuté en septembre 2003 sous la houlette de la première commissaire, Laura Bradbury, avocate possédant une solide expérience en tant qu'arbitre dans des affaires d'indemnisation des accidentés du travail en Ontario et en Colombie-Britannique. Elle a mis le bureau sur pied au cours de la première année, celui-ci comptant alors six employés à plein temps. Plusieurs membres de ce groupe font toujours partie du personnel.

En 2012, M^{me} Bradbury a pris sa retraite et le conseil de la CSPAAT a nommé Tom Irvine au poste de nouveau commissaire. M. Irvine travaille à la Commission depuis sa première année d'existence et y a occupé une variété de postes à un niveau supérieur, notamment celui de commissaire adjoint. Avant d'entrer au service de la Commission



des pratiques équitables, M. Irvine a géré le programme de défense des droits de la clientèle à Ontario Power Generation et a assumé les fonctions de chef d'équipe et d'enquêteur à Ombudsman Ontario.

Au cours de ces 10 années, la Commission des pratiques équitables a aidé des milliers de gens à résoudre leurs problèmes. Elle a aussi recommandé de nombreux changements aux pratiques de la CSPAAT, certains mettant le doigt sur une question dans un cas précis et d'autres portant sur un processus dans l'ensemble du système. Tous ces changements ont abouti à une amélioration des services pour les travailleuses et les travailleurs blessés, les employeurs et les prestataires de services.

Décisions plus rapides concernant des maladies professionnelles

Un trop grand nombre de travailleurs attendait plus de six mois pour obtenir une décision. Dans le cadre d'une enquête formelle réalisée en 2006, la Commission a découvert que le processus décisionnel était souvent prolongé sans raison valable, que les coûts humains potentiels des retards étaient sérieux et que cela méritait que l'on se penche sur la question. La Commission a fait 10 recommandations, qui ont été acceptées par la CSPAAT. En 2009, un nouveau modèle de prestation était en place et le nombre de plaintes connaissait une baisse significative, cette tendance se poursuivant par la suite.

Améliorations apportées à l'examen des demandes de prestations pour perte de gains

Les travailleurs étaient soudainement avisés, juste avant le 72^e mois, que leur dossier faisait l'objet d'un examen pour immobiliser les prestations à 65 ans. Bon nombre de ces travailleurs avaient déjà

05

2006

2007



reçu des lettres de la CSPAAT confirmant le versement de prestations intégrales jusqu'à l'âge de 65 ans. La Commission a indiqué à la CSPAAT que pour des raisons d'équité, les travailleurs devaient obtenir un préavis raisonnable de changement dans leurs prestations et avoir la possibilité de fournir de nouvelles preuves avant qu'une décision ne soit prise. La CSPAAT a présenté un nouveau processus d'examen des prestations dans une directive écrite.

Publication des décisions

À la suggestion du commissaire, la Direction des appels de la CSPAAT a commencé à publier certaines décisions anonymisées sur le site Web de l'Institut canadien d'information juridique (CanLII).

Dépôt direct

Les travailleurs qui reçoivent des prestations depuis six mois peuvent maintenant demander que leurs chèques soient déposés directement dans leur compte. Ceci évite les difficultés engendrées par des chèques en retard.

Processus équitable pour les tiers employeurs

Lorsqu'un tiers employeur est responsable d'un accident, la CSPAAT doit transférer les coûts à cet employeur. Or, cet employeur n'avait pas accès au dossier de demande de prestations du travailleur, ce qui n'était pas équitable. Répondant à des demandes de renseignements de la Commission, la CSPAAT a modifié sa politique pour que ces employeurs aient accès au dossier.

Suivi par rapport à la lenteur des rapports médicaux

Les retards des médecins dans l'envoi de leurs rapports médicaux provoquent des retards dans l'admissibilité des demandes des travailleurs. Les médecins sont tenus par la loi de fournir des rapports, mais ils n'assument aucune conséquence s'ils ne le font pas. La

A horizontal timeline bar with a grey background, featuring three small grey circles on the left and two larger grey circles acting as markers for the years 2008 and 2009.

2008

2009

CSPAAT a adopté la recommandation de la Commission de créer un protocole qui définit un calendrier de suivi pour l'obtention des renseignements médicaux et une procédure pour signaler les retards importants au College of Physicians and Surgeons.

Accès aux documents de surveillance

La Commission a travaillé avec la CSPAAT pour clarifier le processus d'accès aux documents de surveillance utilisés pour mettre fin au versement de prestations. Désormais, les travailleurs ont automatiquement accès à ces documents et ont une idée précise de la façon dont ils peuvent participer au processus décisionnel.

Lignes directrices concernant les traitements d'entretien chiropratique

La Commission a recommandé que la CSPAAT établisse des lignes directrices pour les traitements d'entretien chiropratique afin de réduire le nombre d'appels.

En réponse, la CSPAAT a créé un guide de pratiques exemplaires.

De meilleurs services pour les travailleurs agricoles étrangers temporaires

La Commission a organisé des réunions avec des représentants de travailleurs, de cliniques d'aide juridique et de la haute direction de la CSPAAT pour discuter de questions concernant les travailleurs agricoles étrangers temporaires. Cela a abouti à une nouvelle politique pour calculer les gains, en incluant ceux hors saison, et à d'autres mesures visant à informer les professionnels des soins de santé de la protection offerte par la CSPAAT et d'aider les décideurs à gérer les demandes.

2010

2011



Amélioration du traitement des jeunes travailleurs

Sur une période de trois ans, la Commission a suggéré diverses étapes pour améliorer l'équité dans le cas des travailleurs âgés de 15 à 24 ans. La CSPAAAT a préparé de l'information à l'intention du personnel sur les politiques liées aux jeunes, aux apprenants et aux apprentis et a examiné ses politiques sur la perte de revenus à long terme pour tous les jeunes gravement blessés. La CSPAAAT a également révisé sa politique afin de favoriser de meilleurs programmes de réintégration au marché du travail pour les jeunes exerçant des emplois à bas salaire au moment de leur blessure et a mis sur pied un groupe d'agents pour traiter toutes les demandes des jeunes travailleurs.

Explication précise des versements

À la suggestion de la Commission, la CSPAAAT a clairement énoncé ce que doit contenir une explication dans le cas de versements de prestations compliqués.

Réduction des arriérés - prestations pour perte non financière

De 2007 à 2010, la Commission et la CSPAAAT se sont employées à réduire les arriérés dans les décisions concernant les prestations pour perte non financière. Il s'agissait entre autres de former le personnel, de recruter du personnel en plus, d'instaurer un système de triage pour les dossiers reçus et de procéder à davantage d'examen sur dossier.



2012

2013

Un bureau indépendant

La Commission des pratiques équitables est un bureau indépendant qui s'emploie à promouvoir et à garantir des pratiques équitables au sein de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) en Ontario.

En tant qu'ombudsman de la CSPAAT, nous avons pour mission :

- d'être à l'écoute des problèmes que nous adressent les travailleuses et les travailleurs blessés, les employeurs et les prestataires de services;
- de résoudre rapidement les questions d'équité;
- d'identifier les questions qui se répètent relativement aux pratiques équitables, de les signaler à la CSPAAT et de recommander des améliorations.

En cela, nous sommes guidés par trois principes de base :

L'impartialité

La Commission ne prend pas parti dans les plaintes; elle défend l'équité des processus.

La confidentialité

Nous considérons toutes les demandes de renseignements comme confidentielles à moins d'avoir été explicitement autorisés à divulguer les renseignements ou à en discuter.

L'indépendance

La Commission offre des services aux travailleuses et travailleurs blessés, aux employeurs et aux prestataires de services, mais elle travaille de façon indépendante dans l'intérêt de l'équité. La Commission relève directement du conseil d'administration, soit de l'organe directeur de la CSPAAT.



L'apport de la Commission

Établissement de relations

La Commission écoute les personnes qui la contactent et leur donne des options pour résoudre leurs problèmes. Elle aide le personnel de la CSPAAT à comprendre les préoccupations et les frustrations des gens qu'elle sert. L'expérience prouve que ce type de facilitation informelle contribue à améliorer les relations et donne à tout un chacun de meilleurs outils pour s'attaquer aux futurs problèmes.

Résolution de conflit

Le fait que la Commission soit indépendante de la CSPAAT permet d'examiner une préoccupation sous un jour nouveau et de trouver une solution créative. L'intervention précoce de la Commission peut contribuer à empêcher de futures injustices, de même qu'à épargner les dépenses et le temps liés à des appels formels.

Prévention des problèmes

La Commission peut prévenir les problèmes de par sa capacité à faire le suivi des plaintes et à identifier les problèmes et les tendances qui se répètent. Elle identifie les pratiques exemplaires de la CSPAAT et recommande des changements pour éviter que des problèmes semblables se produisent à nouveau.

Rôle d'agent de changement

En aidant la CSPAAT à comprendre comment résoudre les conflits et améliorer les relations, la Commission favorise une culture dans laquelle la CSPAAT s'adapte pour répondre aux besoins des plaignants.

Questions systémiques

Changement dans le processus décisionnel pour les demandes de prestations concernant des troubles non organiques

En 2013, la CSPAAAT déclarait aux travailleurs demandant à être admis à des prestations pour invalidité concernant des troubles non organiques qu'elle avait besoin de toutes les observations cliniques pour les cinq années précédant la date de l'accident avant de prendre une décision au sujet de leurs demandes. Les travailleurs et leurs représentants ont signalé à la Commission que cette pratique était invasive parce que les observations cliniques peuvent contenir des renseignements extrêmement délicats non reliés aux lésions professionnelles.

Le commissaire et un spécialiste se sont entretenus avec le directeur du secteur de l'admissibilité secondaire et l'adjoint administratif du président pour obtenir des précisions sur ce changement dans le processus décisionnel. Ils ont indiqué que, dans le cadre d'une série de changements organisationnels à la CSPAAAT, une équipe spécialisée prenait désormais les décisions pour toutes les demandes de nature non organique. Étant donné qu'ils s'efforçaient d'améliorer le processus décisionnel et d'en assurer la cohérence, la CSPAAAT a déterminé qu'il était nécessaire de disposer des antécédents complets avant l'accident et a commencé à demander cinq années d'observations cliniques. Il s'agit d'un changement important puisque, par le passé, le gestionnaire de cas habituel du travailleur prenait une décision pour les demandes de nature non organique en s'appuyant sur des rapports de médecins traitants et de médecins-conseils. Le directeur craignait que cela entraîne souvent l'admissibilité pour des troubles non organiques sans qu'il y ait d'examen approfondi ou de diagnostic confirmé.

La CSPAAAT a commencé à demander des observations cliniques sans préavis ni explication, et sans discussion avec les intervenants, ce qui représente une question d'équité potentielle. La Commission s'inquiète aussi de ce qu'il advient des renseignements médicaux

■ « Je vous appellerai à nouveau si j'ai des problèmes, car vous êtes les seuls qui m'avez aidé. » ■



datant d'avant l'accident une fois qu'ils sont dans le dossier de demande. Les renseignements contenus dans les observations cliniques pourraient inclure des antécédents médicaux de nature très délicate. La Commission serait préoccupée si tout renseignement médical datant d'avant l'accident, non lié à la blessure professionnelle, était inclus dans des lettres de décision ou remis à des employeurs ou à d'autres parties dans le cadre d'une procédure d'appel. Aucune politique actuelle de la CSPAAT ne mentionne la collecte d'observations cliniques pendant cinq ans. La politique actuelle intitulée « En raison d'une aggravation » fait référence au rassemblement de renseignements médicaux datant de un ou deux ans avant l'accident.

La Commission prévoit que cette question fera l'objet d'autres discussions et recommandations en 2014.

Retards dans les décisions au sujet de l'exposition à des herbicides

Un certain nombre de travailleurs, certains d'entre eux étant gravement malades, ont contacté la Commission pour savoir combien de temps il fallait à la CSPAAT pour prendre des décisions au sujet de leurs demandes de prestations. Ce groupe affirme que depuis l'exposition à l'herbicide 2,4,5-T il y a de nombreuses années, ils ont développé une invalidité.

La CSPAAT a déclaré qu'elle ne pouvait prendre de décision tant que le travail d'un groupe indépendant chargé de l'établissement des faits n'était pas terminé. Le ministre des Richesses naturelles a mis sur pied le groupe, présidé par Leonard Ritter, professeur à l'Université de Guelph et expert en toxicologie de renommée internationale, afin qu'il examine l'utilisation antérieure de l'herbicide en Ontario.

La vice-présidente du Programme des maladies professionnelles et des prestations de survivant a indiqué au commissaire que plus de 340 personnes avaient déposé des demandes de prestations après que les médias ont publié des rapports sur l'herbicide et sur ses effets éventuels sur la santé.

Étant donné que personne ne savait quand le rapport serait terminé et que pas mal de temps s'était écoulé, le commissaire a recommandé à la CSPAAT d'écrire aux travailleurs en leur laissant le choix entre

deux options : obtenir une décision de la CSPAAT fondée sur les renseignements figurant actuellement dans le dossier de demande ou attendre que le rapport Ritter soit terminé. La CSPAAT a accepté cette recommandation et entamé le processus.

Par chance, le rapport Ritter a été publié avant que les lettres ne soient envoyées. La CSPAAT a affiché l'information sur le rapport sur son site Web et a commencé à appeler les travailleurs pour leur dire que le rapport était prêt et que l'examen de leurs demandes était en cours.

Améliorer le traitement des demandes datant d'avant 1990

Le commissaire s'est entretenu avec le vice-président de la prestation des services et le directeur du secteur de l'admissibilité secondaire à quatre reprises au cours de l'année 2013 pour discuter des questions soulevées au sujet des demandes d'avant 1990.

Des travailleurs appellent la Commission pour signaler qu'ils ne peuvent pas joindre le personnel de la CSPAAT et que celle-ci est lente à prendre des décisions d'admissibilité. Ils affirment également que les décisions ne sont pas cohérentes dans le cas de récidives.

En réponse, la CSPAAT a commencé à former un certain nombre de préposés aux renseignements téléphoniques pour qu'ils puissent répondre aux appels liés à des demandes datant d'avant 1990. La CSPAAT a demandé que les plaintes des travailleurs qui subissaient une perte de salaire soient traitées en priorité. Elle a également centralisé l'examen des récidives en créant des équipes spécialisées dans ce domaine.

Rappeler plus rapidement

Le temps qu'il faut à la CSPAAT pour rappeler est la question d'équité numéro un soulevée par les membres auprès de la Commission.

En 2011, la CSPAAT s'est fixée pour objectif de réduire ces plaintes de 50 pour 100. Cette année-là, la Commission a reçu 253 plaintes à ce sujet. En 2012, la CSPAAT a créé un nouveau système téléphonique, dont la mise en œuvre s'est achevée en 2013.

Le nombre de plaintes de ce type a chuté tout au long de l'année 2013. À la fin de l'année, la Commission avait reçu 128 plaintes, ce qui représente une réduction de 49 pour 100 depuis 2011.

■
« J'ai trouvé que le ton de votre voix était bienveillant et apaisant, tout en étant impartial, ce qui devrait être le cas dans de telles situations. »
■

La résolution des plaintes

Lorsque la Commission reçoit des plaintes ou des demandes de renseignements, elle répond de la façon qui convient le mieux à la situation de la personne en question.

Nous encourageons chaque personne à discuter d'abord du problème avec le personnel de la CSPAAT qui en est le plus directement responsable et, si cela ne résout pas le problème, d'en parler au superviseur.

Si le problème n'est toujours pas résolu, la Commission détermine s'il s'agit d'une question d'équité courante. La Commission peut considérer les questions suivantes pour décider si l'équité du processus est en jeu :

- Y a-t-il un problème de retard?
- Y a-t-il un problème de communication?
- Est-ce que la plaignante ou le plaignant a besoin de renseignements supplémentaires pour comprendre les procédures et les politiques de la CSPAAT?
- Est-ce que la plaignante ou le plaignant a eu l'occasion de présenter ses arguments aux décideurs?
- Est-ce que la CSPAAT a tenu compte de tous les renseignements pertinents?
- Est-ce que la CSPAAT a clairement expliqué les raisons de sa décision?
- Est-ce que la décision est cohérente avec les règles et politiques de la CSPAAT?
- Si la CSPAAT a fait une erreur, l'a-t-elle reconnue et corrigée?
- La CSPAAT a-t-elle réagi de façon juste et respectueuse si une personne s'est sentie mal traitée?

Si la Commission conclut qu'il ne s'agit pas d'une question d'équité, elle fournit des explications à la plaignante ou au plaignant.

Si cela semble être une question d'équité, la Commission contacte le personnel cadre de la CSPAAT pour connaître son opinion et discuter des moyens de résoudre la question. Si la question n'est toujours pas résolue, la Commission communique avec la haute direction de la CSPAAT pour explorer les voies de résolution possibles.

Nous communiquons les résultats de notre intervention à la plaignante ou au plaignant par téléphone.

La résolution des cas individuels

Pour déterminer si une plainte implique une question d'équité potentielle, la Commission se sert de quatre points de référence administratifs : processus décisionnel, retard, communication et comportement.

Plaintes au sujet du processus décisionnel

La personne concernée par la décision ou l'action savait-elle que cela se produirait? Cette personne avait-elle la possibilité de faire des commentaires ou de corriger les renseignements? A-t-on négligé des renseignements? Existe-t-il une politique ou une directive qui traite de la question? Dans l'affirmative, a-t-elle été appliquée de façon cohérente dans des cas similaires?

La Commission a reçu 395 plaintes en 2013 au sujet du processus décisionnel. Cette catégorie de plaintes constitue maintenant 21 pour 100 de toutes les plaintes reçues, ce qui représente une augmentation par rapport à 18 pour 100 l'année dernière. Parmi ces plaintes, 206 concernaient une insuffisance de justification d'une décision ou un mépris des preuves.

Des troubles préexistants asymptomatiques ne limitent pas l'admissibilité

M. B a téléphoné à la Commission après que la gestionnaire chargée de son cas a mis fin au versement de ses prestations. Les rapports médicaux indiquant une discopathie dégénérative sous-jacente, la gestionnaire de cas a déterminé que la lésion de l'employé, une entorse lombaire, s'était résorbée et que les symptômes persistants étaient liés à la discopathie. Elle a déclaré que la décision s'appuyait sur des connaissances médicales généralement reconnues.

En examinant les politiques de la CSPAAT, M. B a noté l'existence de la politique intitulée « En raison d'une aggravation », qui permet de réduire les prestations lorsqu'une lésion professionnelle aggrave



■
« Je ne sais pas ce que j'aurais fait sans vous— toute cette incertitude par rapport à la CSPAAAT a été extrêmement stressante, ce qui a un impact sur mes troubles. »

une déficience préexistante et que le travailleur s'est rétabli au niveau d'avant l'accident. Une déficience préexistante se définit comme des troubles ayant entraîné des périodes de déficience ou de maladie nécessitant des soins de santé et des perturbations au travail. Aucune référence n'est faite à des troubles préexistants asymptomatiques.

M. B avait travaillé à plein temps pendant deux ans avant l'accident et n'avait pas expérimenté de problèmes de dos. Il a essayé de reprendre le travail après la cessation du versement de prestations, mais n'a pas tenu plus de deux heures.

Un spécialiste de la Commission s'est entretenu avec le superviseur, la directrice adjointe et le vice-président de la prestation de services à long terme au sujet du processus décisionnel, du sens de « troubles préexistants » et de l'impact éventuel sur les prestations.

Le vice-président a confirmé qu'en vertu de la politique « En raison d'une aggravation », le gestionnaire de cas doit se renseigner sur l'état de santé du travailleur avant l'accident. Le vice-président a convenu que dans le cas de M. B, l'enquête n'avait pas eu lieu.

Le dossier de M. B a été renvoyé à la gestionnaire de cas, qui a rassemblé des dossiers médicaux datant de deux ans, soit avant l'accident de M. B, et a parlé à son employeur. Ces preuves ont confirmé que M. B n'avait pas d'antécédents de problèmes de dos. Le dossier a ensuite été soumis pour examen à un médecin consultant.

La gestionnaire de cas a ensuite réexaminé la décision et a rétabli les prestations de M. B en concluant qu'il n'avait pas retrouvé son état de santé d'avant l'accident. Le vice-président a indiqué qu'il se servirait de ce cas pour illustrer le type de recherches que les gestionnaires de cas doivent entreprendre dans les cas où les travailleurs ne retournent pas au travail dans les délais prévus.

L'examen des preuves obtenues par surveillance

M. M s'est blessé à l'épaule droite au travail en juillet 2008. Il a été opéré à l'épaule en août 2010 et a été admissible à des prestations pour perte de gains intégrales et à un traitement psychologique.

Le gestionnaire de cas s'est entretenu avec M. M au sujet de son niveau global de déficience en février 2012. Le gestionnaire de cas a ensuite renvoyé le dossier aux Services de réglementation en sollicitant une surveillance, se disant préoccupé par les incohérences

entre le rapport de M. M sur son niveau de déficience et le rapport médical au dossier. Après examen des preuves obtenues par surveillance, le gestionnaire de cas a conclu que M. M avait présenté son niveau de déficience d'une manière inexacte et a mis fin au versement de ses prestations.

Le représentant de M. M n'était pas d'accord avec cette conclusion et a envoyé des observations détaillées dans lesquelles il sollicitait un nouvel examen. Les observations comprenaient un examen par le psychiatre de M. M des preuves obtenues par surveillance. Le psychiatre a déclaré que ces preuves ne changeaient pas son opinion selon laquelle M. M souffrait de dépression chronique et de douleurs chroniques à tel point qu'il n'était pas en mesure de travailler à plein temps au poste qu'il occupait précédemment.

Le gestionnaire de cas a examiné les observations et confirmé sa décision d'origine. Dans sa décision de réexamen, il déclarait qu'une comparaison de la présentation par M. M de son niveau de déficience et des preuves obtenues par surveillance « remettait sérieusement en question la crédibilité de M. M ».

Le représentant de M. M a appelé la Commission. Selon lui, le niveau de déficience de M. M était une question médicale, et non une question de crédibilité, et un médecin consultant de la CSPAAAT devait examiner le dossier.

La Commission s'est entretenue avec la superviseuse, lui demandant de clarifier le processus d'évaluation des preuves obtenues par surveillance, surtout dans les cas où le travailleur a une déficience psychologique. La superviseuse a convenu qu'il y avait lieu de s'interroger sur le bien-fondé d'une décision s'appuyant sur une conclusion reliée à la crédibilité du travailleur. Elle a également convenu que le gestionnaire de cas n'avait pas traité la question de savoir si les actions montrées sur la vidéo de surveillance étaient conformes aux rapports médicaux. La superviseuse a fait en sorte que les preuves, y compris les preuves obtenues par surveillance, soient examinées par un médecin.

L'étude de nouveaux renseignements

M. Q, ébéniste, a subi des lésions. Il a reçu une lettre selon laquelle sa demande avait été acceptée pour les lésions au bas du dos et

■ « Il est peu probable que la CSPAAT aurait répondu à mes préoccupations si la Commission n'était pas intervenue. »

les lésions bilatérales à la cuisse, mais qu'il n'y avait pas lieu de lui accorder des prestations pour perte de gains puisqu'on lui avait fait une offre de travail modifié acceptable. Il n'avait pas travaillé pendant plusieurs semaines et se sentait incapable de retourner au travail en raison de douleurs continues. Son médecin a recommandé qu'il ne travaille pas pour le moment, mais la CSPAAT n'a pas tenu compte de cette recommandation. M. Q a appelé la Commission.

Le personnel de la Commission a noté l'existence d'une lettre de décision rédigée en octobre en ces termes : « ... à partir du 2 décembre 2013, vous serez considéré comme vous étant entièrement rétabli de vos lésions. Cela signifie que vous serez apte à reprendre votre travail et vos horaires d'avant l'accident, sans aucune restriction. Votre employeur ne sera plus dans l'obligation de vous offrir un travail modifié étant donné que vous serez considéré comme entièrement rétabli. Ceci s'appliquera même si vous amenez des notes de votre médecin ou un formulaire Détermination des capacités fonctionnelles, car ils ne seront plus nécessaires à compter du 2 décembre 2013. » Son dossier serait fermé en décembre.

La Commission a contacté la superviseure, qui a convenu que la lettre était « horrible ». La Commission indiquait à M. Q que, quels que soient les nouveaux renseignements éventuellement disponibles ou des changements dans sa situation, le dossier serait fermé dans six semaines.

La superviseure a déclaré que la CSPAAT allait faire en sorte que le travailleur passe rapidement un examen d'IRM, celui-ci étant prévu pour le début de 2014. Elle a demandé que le gestionnaire de cas obtienne d'un spécialiste du retour au travail qu'il contacte l'employeur au sujet du travail modifié. La superviseure a affirmé que tout nouveau renseignement obtenu lors d'une réunion avec M. Q, du spécialiste et de l'employeur, et à partir des résultats de l'IRM, serait utilisé pour réexaminer la demande.

La Commission a expliqué à M. Q les étapes que la CSPAAT allait suivre pour obtenir de nouveaux renseignements avant de prendre d'autres décisions.



S'assurer de suivre la politique

M. R n'a pas reçu de prestations pour perte de gains au cours des six semaines durant lesquelles il n'avait pas fourni de renseignements sur l'évaluation de sa base d'imposition. Ses prestations ont été rétablies une fois qu'il a fourni ces renseignements, mais le gestionnaire de cas a refusé de verser des prestations pour les six semaines en question. Durant cette période, M. R a dû habiter à nouveau chez sa mère, et des proches ont dû héberger ses enfants.

M. R a appelé la Commission, qui a examiné la politique et appelé le superviseur. Ce dernier a confirmé que la demande de renseignements financiers du gestionnaire de cas faisait partie d'un examen annuel des prestations de M. R. Selon la politique de la CSPAAT, une fois que des prestations pour perte de gains sont rétablies, elles doivent être versées à partir de la date de suspension. Le superviseur a indiqué que la CSPAAT ferait un chèque le jour même.

M. R a reçu ses six semaines de prestations.

La politique de recouvrement des dettes

M. S reçoit des prestations depuis 2010. En 2013, le gestionnaire de cas de la CSPAAT a renversé la décision d'admissibilité de 2010 après examen des preuves de la CSPAAT obtenues par surveillance, d'où l'existence d'un versement excédentaire. Le gestionnaire de cas a supervisé le recouvrement du versement excédentaire et des intérêts.

M. S a négocié un calendrier de remboursement avec les Services de recouvrement, cet accord dépendant du fait que M. S autorise l'imposition d'un droit de rétention sur sa maison.

Le représentant syndical de M. S a appelé la Commission, qui a examiné la politique de recouvrement des dettes liées aux prestations de la CSPAAT. En vertu de cette politique, la CSPAAT ne recouvre pas de dette liée aux prestations dans un certain nombre de cas, notamment celui où la dette résulte d'une décision d'admissibilité précédente qui a été renversée à la suite d'un réexamen ou d'une contestation. La Commission a porté cette politique à l'attention du superviseur, qui a convenu qu'ici, le recouvrement de la dette ne semblait ni juste ni conforme à la politique. Le superviseur a fait en sorte que le gestionnaire de cas examine le dossier et la politique pour déterminer quelle portion du versement excédentaire, le cas échéant, était recouvrable.

■
« J'ai beaucoup apprécié la manière dont vous m'avez parlé au téléphone; je me suis senti tout de suite à l'aise. »

Le calcul des gains moyens d'un entrepreneur dépendant

Le représentant de M. A, un entrepreneur dépendant, a appelé la Commission, se disant préoccupé de la façon dont les gains moyens de l'entrepreneur avaient été calculés. Une nouvelle politique de la CSPAAT énonce des lignes directrices pour déterminer les gains moyens dans des cas exceptionnels, notamment celui des entrepreneurs dépendants. En vertu de cette politique, les décideurs utilisent le revenu d'entreprise net de l'entrepreneur et ajoutent ensuite des éléments énumérés dans la politique, notamment les dépenses découlant de l'utilisation de leur domicile ou d'un véhicule personnel à des fins professionnelles.

Dans le cas de M. A, le gestionnaire de cas a ajouté un montant pour la dépréciation et les dépenses liées à l'utilisation du domicile à des fins professionnelles, tel qu'indiqué dans la déclaration de revenus de M. A, mais n'a pas compté de montant pour l'utilisation de son véhicule ou de son téléphone cellulaire personnels. Le représentant a écrit à la superviseure pour savoir pourquoi ces montants n'avaient pas été ajoutés. Le gestionnaire de cas a déclaré que ces montants n'étaient pas admissibles en vertu de la politique de la CSPAAT. Ces éléments figurant dans la politique, le représentant était déconcerté.

La Commission s'est entretenue avec la superviseure, qui a convenu que ces rajouts sont énumérés dans la politique. La superviseure a examiné la demande avec un spécialiste des versements qui a déclaré que les dépenses pour un véhicule ou un téléphone cellulaire achetés uniquement à des fins professionnelles ne sont pas des rajouts. En revanche, s'il s'agit de biens personnels utilisés à des fins professionnelles, ils peuvent être considérés comme tels. Ces renseignements sont établis en examinant les formulaires de dépenses d'entreprise remplis pour l'Agence du revenu du Canada.

La superviseure a appelé le représentant, qui a accepté de remplir les formulaires additionnels de l'Agence du revenu du Canada de façon à ce que le gestionnaire de cas puisse réexaminer la décision. Après examen des formulaires, le gestionnaire de cas a révisé les gains moyens de l'entrepreneur afin d'inclure l'utilisation de son véhicule personnel à des fins professionnelles. Les dépenses liées au téléphone cellulaire n'ont pas été rajoutées étant donné qu'elles avaient

été déclarées à l'Agence du revenu du Canada comme des dépenses d'entreprise à 100 pour 100.

Payer pour une erreur

M. P a appelé la Commission pour signaler que la CSPAAT avait fait une erreur dans le calcul de ses prestations. Un certain nombre de paiements de factures était enregistré auprès de sa banque et ces paiements sautaient lorsque les montants des prestations pour perte de gains déposés étaient trop bas. Ses frais d'insuffisance de provision s'élevaient à 275 \$. Il a parlé avec une superviseure à la CSPAAT qui lui a annoncé que la CSPAAT ne paierait pas ces frais, même si la superviseure a convenu que le montant des prestations versées n'était pas correct.

La Commission s'est entretenue avec la superviseure, qui s'est déclarée incapable de traiter la préoccupation bien qu'elle soit d'accord pour dire que les prestations de M. P avaient été réduites par erreur. Elle a suggéré que la Commission parle à la directrice adjointe. Cette dernière a annoncé que la CSPAAT allait envoyer un formulaire de dépenses général à M. P afin qu'il puisse demander un remboursement. Après que M. P a envoyé des copies de ses relevés bancaires ainsi que les justificatifs, il a reçu les 275 \$ de retour.

Plaintes au sujet des retards

Y a-t-il eu un retard non raisonnable dans la prise de mesures ou d'une décision? La partie concernée a-t-elle été informée du retard et de la raison de ce retard? A-t-on répondu au courrier ou rappelé dans des délais raisonnables?

Les problèmes de retard constituent toujours le nombre de plaintes le plus élevé. En 2013, la Commission a reçu 601 plaintes au sujet de retards. Cela représente une baisse du nombre total de plaintes reçues au sujet de retards, qui est passé de 33 pour 100 en 2012 à 31 pour 100 en 2013.

■
« Merci.
Ce que vous
avez fait m'a
énormément
aidée. »
■



Dans l'attente d'une explication

M. E a reçu des chèques de prestations pendant cinq périodes en 2012 et en 2013, mais on ne lui a fourni aucune explication pour les montants versés.

Le représentant de M. E a écrit à la Commission que la CSPAAT n'avait pas répondu à quatre lettres envoyées entre février et mai 2013. En outre, le représentant a indiqué que M. E s'était aussi adressé au bureau d'un député provincial et que ses demandes de renseignements étaient également restées sans réponse.

La Commission a confirmé que le représentant avait écrit quatre fois, sans obtenir de réponse. Elle a demandé à la superviseure d'examiner la situation. Cette dernière a confirmé qu'il n'y avait pas eu de réponse et qu'il s'agissait d'une omission. Le jour même, le gestionnaire de cas était en train de préparer une lettre expliquant les versements, laquelle comporterait des excuses pour le retard.

Une mise à jour qui tarde à venir

Par le passé, M. K était sur la liste de restriction des contacts de la CSPAAT. Il ne pouvait ainsi pas contacter son gestionnaire de cas par téléphone. Il s'en est plaint auprès de la Commission, qui a demandé à la CSPAAT d'examiner la restriction. La CSPAAT a levé la restriction et a envoyé une lettre à M. K en mai pour lui dire qu'il pouvait désormais téléphoner à son gestionnaire de cas. Lorsqu'il a téléphoné quelques mois plus tard, un préposé aux renseignements téléphoniques lui a indiqué qu'il était sur la liste de restriction des contacts.

Frustré de ne pas être en mesure de parler à son gestionnaire de cas, il a à nouveau appelé la Commission. Cette dernière a contacté le directeur des Services de sécurité de la CSPAAT. Le directeur a découvert que, bien que la CSPAAT ait levé la restriction et écrit à M. K, le système électronique de gestion des cas montrait encore la restriction. Le directeur a mis à jour le dossier électronique.

M. K a téléphoné à son gestionnaire de cas.

Un simple appel accélère le processus

En mars, la CSPAAT a refusé à M^{me} N des prestations pour syndrome bilatéral du canal carpien. Son représentant a demandé à

voir le dossier de demande en mai. En août, le représentant n'avait toujours pas reçu de copie du dossier. Il s'est plaint auprès d'un superviseur, qui s'est excusé du retard et a déclaré que ce serait fait en priorité. Le superviseur a ensuite assuré au représentant qu'il accélérerait le traitement de la contestation. Toutefois, en septembre, M^{me} N n'avait pas reçu d'information au sujet de sa contestation.

M^{me} N a alors appelé la Commission.

La Commission a examiné le dossier et confirmé que le représentant avait bien envoyé un Formulaire de préparation à une contestation au début de septembre. L'Équipe de réception des contestations avait reçu le formulaire, mais ne l'avait pas attribué à un gestionnaire de cas de l'Équipe.

La Commission a appelé un administrateur de l'Équipe, qui a déclaré que la demande et le formulaire avaient été attribués à un gestionnaire de cas de l'Équipe, mais qu'ils n'avaient pas été examinés. L'administrateur a proposé de réattribuer le dossier et de demander à un nouveau gestionnaire de cas de contacter la Commission pour la tenir au courant. Le même jour, le gestionnaire de cas de l'Équipe a appelé pour indiquer qu'il avait examiné le dossier et l'avait transmis à la Division des appels.

La Commission a appelé M^{me} N pour l'en informer.

Plaintes au sujet de la communication

La décision ou la mesure a-t-elle été communiquée de façon claire? Des raisons ont-elles été fournies aux personnes concernées? Le personnel a-t-il expliqué sur quoi la décision s'appuyait? A-t-on expliqué les prochaines étapes ou options?

La Commission a reçu 336 plaintes au sujet de questions de communication, en particulier concernant une communication non disponible ou non claire. Les plaintes concernant la communication constituent maintenant 18 pour 100 de toutes les plaintes reçues, pourcentage en hausse par rapport à 15 pour 100 en 2012.

Clarifier une décision

M. H, un policier d'une localité du Nord, souffrait de stress post-traumatique après avoir subi des menaces au moment d'arrêter

un suspect en juillet 2009. Par la suite, la voiture de police et son domicile avaient été vandalisés, et lui et sa famille avaient quitté la localité pour plus de sécurité.

La CSPAAT a accepté la demande de prestations pour stress post-traumatique et versé des prestations pour perte de gains de août 2009 à juillet 2010. M. H a obtenu le feu vert pour retourner au travail après avoir participé à une évaluation dans le cadre d'un programme axé sur les traumatismes psychiques, qui a établi qu'il n'y avait pas de restrictions psychologiques. Dans le rapport d'évaluation, on notait que pour que le retour au travail soit réussi, il valait mieux que le placement ait lieu à l'extérieur de la région où l'incident s'était produit et on recommandait que le policier soit suivi pendant six mois après son retour au travail.

M. H a fait deux rechutes après son retour au travail. La CSPAAT ayant refusé de verser des prestations pour ces rechutes, il a présenté une contestation. Le commissaire aux appels a accueilli la contestation, estimant que M. H n'était pas apte à travailler entre décembre 2011 et au moins avril 2012 et a approuvé le versement de prestations pour perte de gains intégrales pour cette période. Le commissaire aux appels pensait ne pas disposer d'assez de preuves pour décider d'une admissibilité à d'autres prestations pour perte de gains et a demandé à la CSPAAT d'obtenir plus de renseignements afin de déterminer la capacité de travailler de M. H ainsi que la volonté et la capacité de l'employeur d'offrir un travail qui lui convenait.

M. H s'est entretenu avec la gestionnaire de cas au sujet de la décision du commissaire aux appels. Il croyait qu'il était admissible à des prestations pour la période allant de la cessation du versement de prestations pour perte de gains en juillet 2010 à la date à laquelle le commissaire aux appels avait rétabli les prestations, soit décembre 2011. La gestionnaire de cas a déclaré que la décision du commissaire aux appels ne comportait pas d'instruction selon laquelle elle devait verser des prestations rétroactives. Elle a suggéré que M. H écrive au commissaire aux appels pour obtenir une clarification. Ce dernier a écrit, mais n'a pas reçu de réponse.

M. H a contacté la Commission, expliquant qu'il traitait avec la CSPAAT depuis 2010 et qu'il n'avait toujours pas reçu les prestations

■
« J'apprécie
VRAIMENT
beaucoup
votre aide. »
■



auxquelles il avait droit, à son avis. Pour reprendre ses propres termes, « il se sentait comme un hamster en train de tourner en rond dans sa roue ».

La Commission s'est entretenue avec la directrice adjointe, le superviseur du commissaire aux appels et le commissaire aux appels pour obtenir une clarification au sujet de la décision. Ce dernier a accepté d'écrire à M. H en ces termes : « Par erreur, je n'ai pas donné d'instruction spécifique à la Division des opérations pour qu'elle examine le versement de prestations pour cette période... La Division des opérations devrait clarifier les détails reliés au travail exécuté et à la perte de salaire, le cas échéant, pour la période allant du 24 juillet 2010 au 2 décembre 2011 et fournir aux parties une décision relative à l'admissibilité éventuelle à des prestations pour cette période. » Le commissaire aux appels a documenté la clarification dans le dossier de demande et a ensuite écrit à M. H pour lui offrir une explication des instructions données à la Division des opérations. Le commissaire aux appels a également déclaré qu'il continuerait à s'occuper du dossier si d'autres questions connexes se présentaient.

Contourner les problèmes créés par la liste de restriction des contacts

M. C a reçu une lettre de la CSPAAT indiquant que le versement de ses prestations allait cesser dans deux semaines étant donné qu'il n'avait pas fourni les renseignements demandés.

M. C a appelé la Commission pour dire qu'il avait donné les renseignements à la CSPAAT à trois reprises. Il ne pouvait toutefois pas appeler la CSPAAT parce qu'il se trouvait sur la liste de restriction des contacts en raison de commentaires menaçants et d'un autre comportement inapproprié.

La Commission a contacté le directeur des Services de sécurité de la CSPAAT, qui a confirmé que M. C avait envoyé les renseignements. La CSPAAT a confirmé que le versement de ses prestations ne serait pas suspendu.

Le directeur a indiqué à la Commission que la demande de M. C était en cours de transfert à un autre bureau et qu'il était probable que la correspondance n'ait pas été examinée. Il a déclaré qu'à l'avenir, la CSPAAT accuserait réception par écrit de la correspondance de M. C.

■
« J'ai obtenu beaucoup de réponses valables. Vous m'avez tout de suite aidée. »
■

La Commission a appelé M. C pour lui annoncer que ses prestations ne seraient pas suspendues, qu'il recevrait à l'avenir un accusé de réception écrit de sa correspondance et qu'il devait s'adresser directement au bureau des Services de sécurité de la CSPAAT. M. C a été soulagé d'apprendre qu'il ne risquait pas de perdre ses prestations.

Plaintes au sujet du comportement

Le personnel a-t-il fait preuve d'impartialité et d'objectivité lors de l'examen de l'information? Le personnel s'est-il comporté de façon courtoise et professionnelle? A-t-il le cas échéant reconnu ses erreurs et présenté des excuses?

En 2013, la Commission a reçu 85 plaintes au sujet du comportement du personnel de la CSPAAT, la plupart d'entre elles ayant trait à un comportement non professionnel ou à des commentaires critiques. Cette catégorie représente maintenant 4 pour 100 de toutes les plaintes reçues, ce qui constitue une baisse par rapport à 5 pour 100 en 2012

Lorsque la Commission reçoit une plainte au sujet du comportement d'une personne, les préoccupations exprimées sont portées à l'attention du superviseur.



Le rayonnement

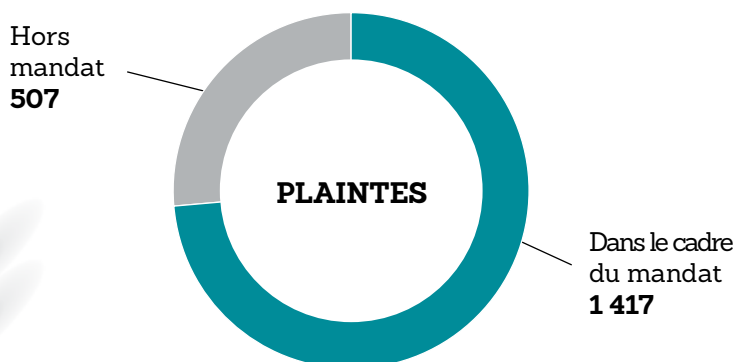
- Réunion avec le ministre du Travail à sa demande pour discuter du travail de la Commission
- Séances de formation en équité offertes à des spécialistes et à des analystes des comptes, à de nouveaux préposés aux renseignements téléphoniques, à de nouvelles infirmières consultantes et à trois groupes de nouveaux agents à l'admissibilité
- Conférence biennale du Forum canadien des ombudsmans
- Conférence annuelle du Conseil des tribunaux administratifs canadiens, comprenant entre autres une discussion sur les questions d'indemnisation des accidentés du travail
- Trois téléconférences avec le groupe de travail sur l'équité, composé de personnel cadre responsable des pratiques équitables dans des commissions des accidents du travail dans tout le Canada
- Présentation à l'assemblée annuelle des adjoints de circonscription du Parti libéral de l'Ontario et du Nouveau Parti démocratique de l'Ontario
- Présentation à la conférence de l'Association canadienne des conseillers et défenseurs des travailleurs
- Conférence annuelle de la Society of Ontario Adjudicators and Regulators
- Conférence des employeurs de l'annexe 2
- Conférence « No Half Measures—Workers' Compensation 100 years after Sir William Meredith » (Pas de demi-mesures —l'indemnisation des accidentés du travail 100 ans après Sir William Meredith)

Données financières

Le budget de la Commission des pratiques équitables, approuvé par le conseil d'administration de la CSPAAT, s'élevait à 1,15 million de dollars pour l'exercice financier prenant fin le 31 décembre 2013.

Les plaintes en chiffres

Plaintes adressées à la Commission

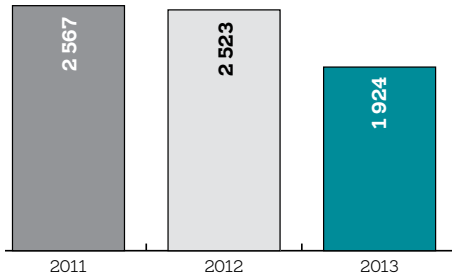


Qui a contacté la Commission



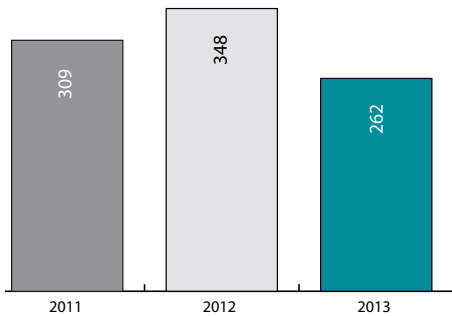
Les chiffres sur trois ans

DOSSIERS OUVERTS



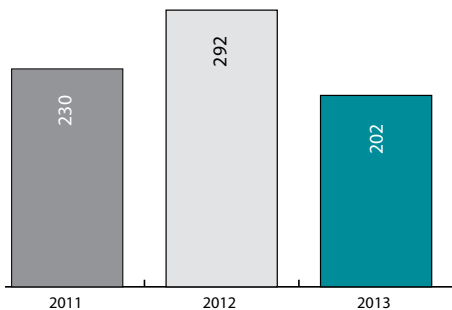
La Commission a reçu 1 924 plaintes en 2013, par rapport à 2 523 en 2012.

ENQUÊTES EFFECTUÉES PAR DES SPÉCIALISTES



Des spécialistes effectuent une enquête lorsque la Commission repère une préoccupation potentielle d'équité et lorsque la personne concernée n'a pas pu résoudre la question directement auprès de la CSPAAT.

QUESTIONS QUE LA CSPAAT A DÛ TRAITER



Le nombre de questions d'équité nécessitant une intervention de la CSPAAT a diminué en 2013. La CSPAAT a rapidement pris des mesures une fois que la Commission s'est impliquée. Celle-ci a résolu la plupart des plaintes en trois jours.

Palmarès des 10 plaintes les plus fréquentes, par sujet

2013		2012
1	Prestations	1
2	Soins de santé	3
3	Procédure d'appel	4
4	Transition professionnelle	2
5	Invalidité permanente	9
6	Évaluation de l'employeur	8
7	Perte non financière	7
8	Dépenses	5
9	Retour au travail	6
10	Perte de gains – examen à 72 mois	10

Questions d'équité par catégorie

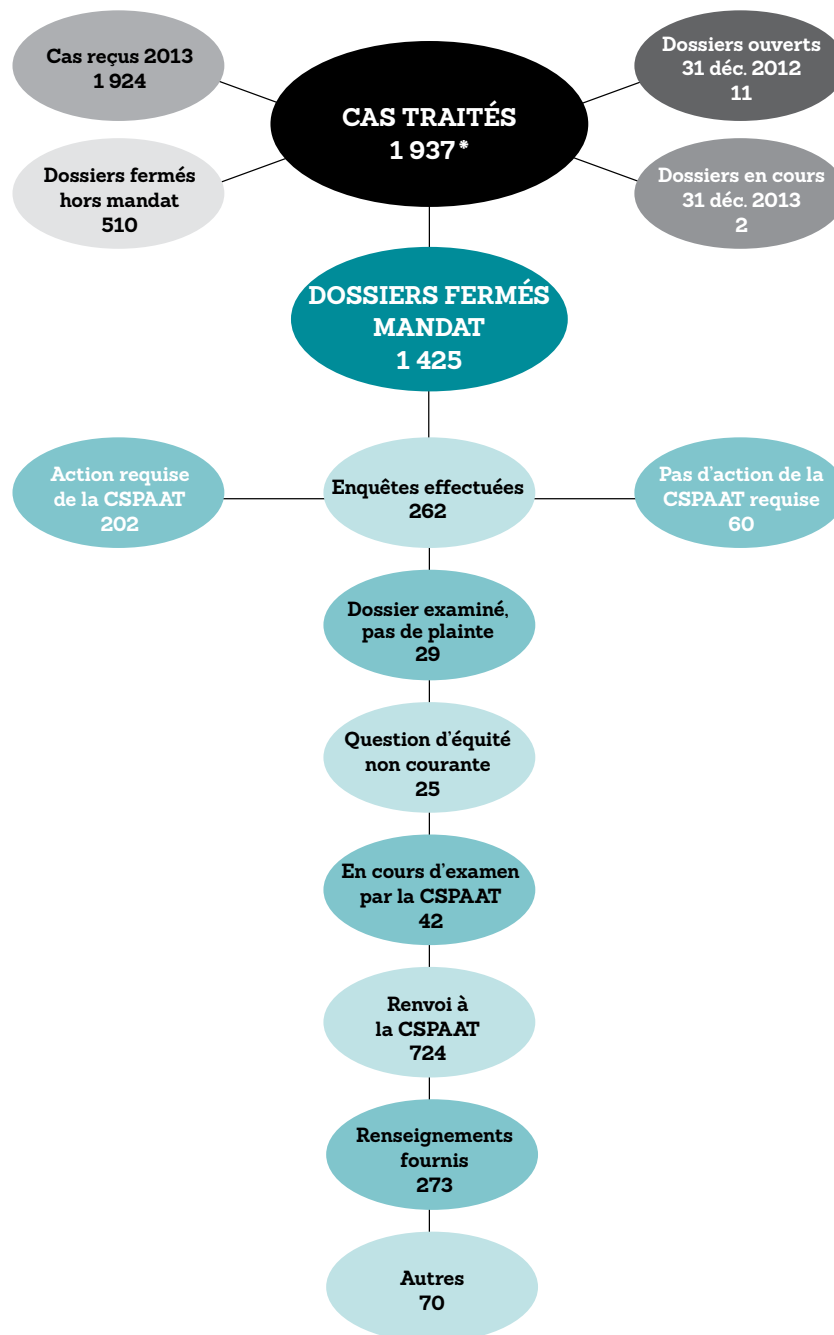
Catégorie	2013	2012	2011
Retard	31 %	33 %	35 %
Processus décisionnel	21 %	18 %	11 %
Communication	18 %	15 %	12 %
Comportement	4 %	5 %	6 %
Hors mandat	26 %	29 %	36 %

Cas reçus, par secteur

Secteur CSPAAT	Cas reçus	Dossiers fermés			Total
		Mandat	Enquêtes spécialisées	Hors mandat	
Admissibilité secondaire	390	343	87	48	391
Services/Soins de santé	135	114	21	21	135
Ottawa/Kingston	131	108	17	23	131
Construction/Transport	131	102	17	31	133
Hamilton/St. Catharines/Industrie métallurgique primaire	113	89	13	28	117
Industriel	111	86	15	25	111
Services gouvernementaux	97	79	8	17	96
Services des lésions graves	91	77	14	15	92
Kitchener/Guelph/Agriculture	89	71	6	18	89
Sudbury/North Bay/Timmins/Industrie minière	63	48	11	16	64
Admissibilité initiale	61	42	6	19	61
London	55	45	9	10	55
Programme des maladies professionnelles et des prestations de survivant	47	35	6	12	47
Centre des services aux employeurs	47	20	0	28	48
Direction des appels	45	36	8	9	45

Ce tableau reprend les 15 principaux secteurs dans lesquels nous avons reçu des plaintes, la CSPAAT comptant 32 secteurs en tout.

Détails sur la résolution des plaintes



* Comprend des cas réouverts.





Un organisme indépendant veillant à l'équité des pratiques de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail de l'Ontario

Énoncé de mission

La Commission des pratiques équitables a pour mission de favoriser un règlement juste, équitable et rapide des plaintes que lui adressent les travailleurs, les employeurs et les prestataires de services. Elle a aussi pour mission d'identifier et de recommander les améliorations à apporter dans l'ensemble du système aux services fournis par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT). Pour mener à bien sa mission, la Commission aidera la CSPAAT à atteindre les objectifs établis pour favoriser une transparence accrue, de meilleures relations et une amélioration des services.