



RAPPORT ANNUEL 2016

COMMISSION DES PRATIQUES ÉQUITABLES



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

TABLE DES MATIÈRES

La lettre de la commissaire	1
Un bureau indépendant	3
L'apport de la Commission.....	4
La procédure de traitement des plaintes	5
La résolution des plaintes.....	6
Les catégories de plaintes	7
Cas résolus	9
Préoccupations individuelles	9
Au-delà de l'individu	20
Mises à jour pour les employeurs	24
Le rayonnement et la formation	25
Données financières	25
Les plaintes en chiffres	26
Mission	29

LA LETTRE DE LA COMMISSAIRE

C'est un honneur pour moi d'adresser mon premier message en tant que commissaire. Étant donné son étendue et sa complexité, le système de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail peut être difficile à utiliser.

Je suis reconnaissante de la confiance qui m'a été témoignée en me plaçant à la tête de la Commission et de son personnel dévoué, afin d'aider à favoriser l'équité pour les travailleurs blessés, les employeurs et les fournisseurs de services dans leurs démarches auprès de la CSPAAT.

Ayant travaillé à la Commission depuis sa création en 2003, j'ai eu l'occasion de voir son travail sous différents angles, du premier point de contact à la résolution. J'ai occupé les fonctions de commissaire intérimaire du 19 août 2016 au 14 décembre 2016, date à laquelle j'ai été nommée commissaire par le conseil d'administration de la CSPAAT.

Dans le cadre de mon expérience de près de 30 ans en traitement de questions relevant de la CSPAAT, chaque jour est différent. Il est à la fois exigeant et gratifiant pour tout le personnel de la Commission de continuer à contribuer à une culture d'équité.

Le travail de la Commission consiste à offrir une solution aux personnes qui estiment avoir été traitées de façon injuste par la CSPAAT. Malheureusement, beaucoup de gens ne sont pas informés du travail de la Commission et de la façon dont nous pouvons les aider. Nous avons pris l'engagement de changer cela grâce à une sensibilisation accrue et nous invitons les gens à nous contacter en cas de préoccupation d'équité. Nous répondons à la fois aux préoccupations individuelles et aux préoccupations plus générales ou systémiques qui peuvent toucher de nombreuses personnes au sein du système de la CSPAAT.

La culture de l'équité continue à se développer : des plaignants se présentent, la Commission fait son travail et, dans la plupart des cas, le personnel de la CSPAAT réagit rapidement et aide à résoudre les problèmes. La résolution d'autres cas plus complexes prend davantage de temps.

Je consacrerai l'année 2017, ma première année complète au poste de commissaire, à œuvrer en faveur de l'équité sur des questions relevant de la CSPAAT. J'ai le privilège de disposer d'une équipe solide et passionnée par son travail.

Chaque réussite obtenue démontre que l'équité est essentielle et atteignable. Et nous parvenons à réussir par l'assiduité, la responsabilisation et l'intégrité.

— Anna Martins, commissaire

« Le travail de la Commission consiste à offrir une solution aux personnes qui estiment avoir été traitées de façon injuste par la CSPAAT. »

Anna Martins,
commissaire



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) de l'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 fournisseurs 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 travailleurs blessés, aux employeurs et aux fournisseurs 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.

**« Merci
pour toute
l'aide que
vous m'avez
apportée.
Sans vous,
je ne pense
pas que
nous aurions
réussi. »**

Représentant
du travailleur

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.

« J'aimerais vous remercier, vous et l'organisme pour lequel vous travaillez, de votre combat en faveur de l'équité. »

Travailleur

Résolution de conflits

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.

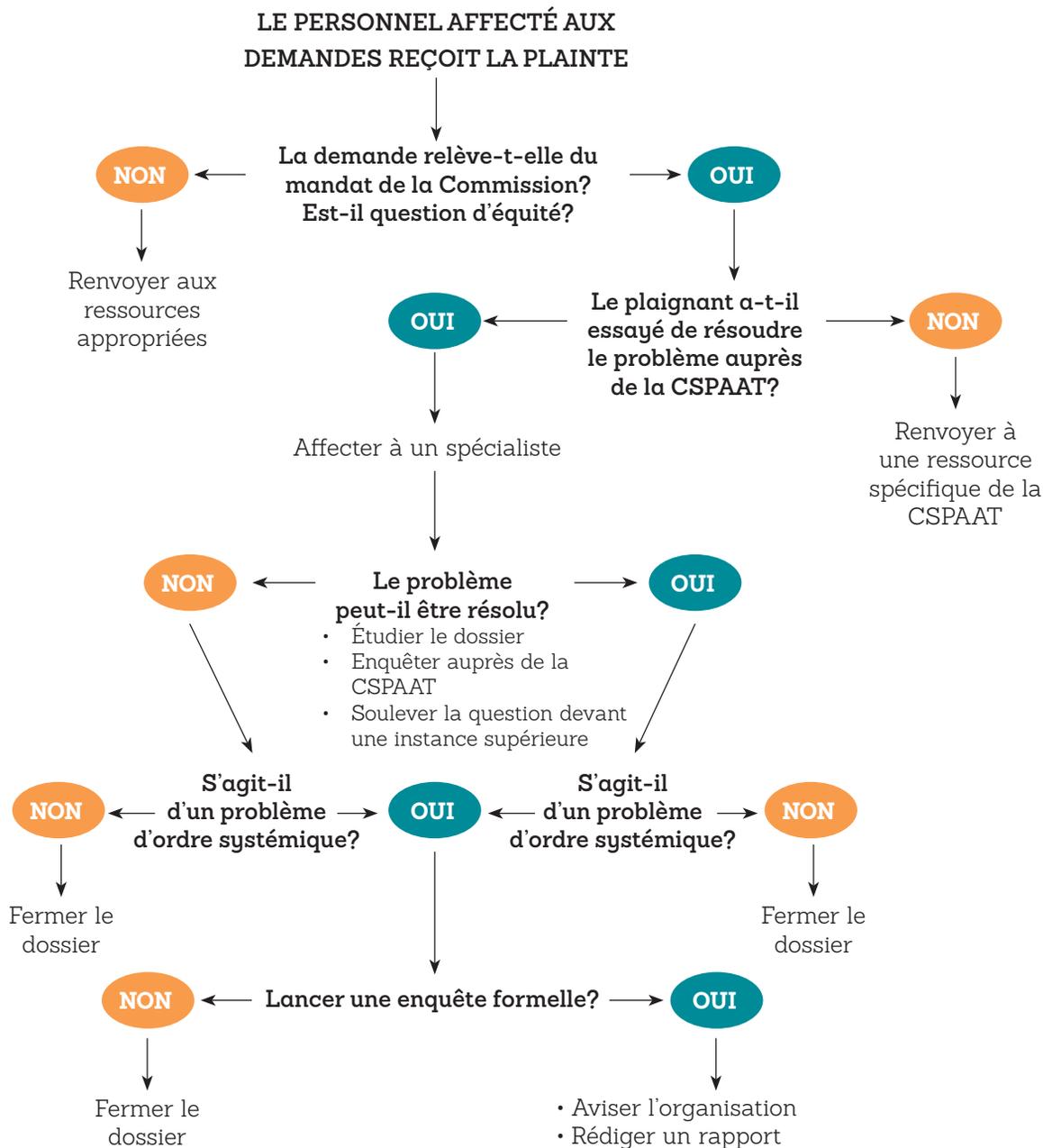
Prévention de problèmes

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.

LA PROCÉDURE DE TRAITEMENT DES PLAINTES



LA RÉOLUTION 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, à en parler au chef de service.

Si le problème n'est toujours pas résolu, la Commission détermine s'il s'agit d'une question d'équité courante. La Commission peut examiner 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 le plaignant a besoin de renseignements supplémentaires pour comprendre les procédures et les politiques de la CSPAAT?
- Est-ce que 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 traitée de façon inappropriée?

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

LES CATÉGORIES DE PLAINTES

1. 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 par rapport à des cas similaires?

2. 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?

3. 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?

4. 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?

Lorsque la Commission reçoit une plainte au sujet du comportement d'une personne, elle conseille habituellement à cette personne de soulever la question auprès du chef de service, et ensuite, au besoin, elle porte la préoccupation à l'attention du chef de service.



CAS RÉSOLUS

PRÉOCCUPATIONS INDIVIDUELLES

Traitement urgent pour un travailleur souffrant de TSPT et versement rétroactif de prestations pour PG

En tant que préposé à l'entretien des véhicules de transport en commun, il devait gérer les suites de suicides et de tentatives de suicide.

Bien que souffrant d'un grave trouble de stress post-traumatique (TSPT), il ne bénéficiait pas d'un traitement psychiatrique et se trouvait dans un état de détresse mentale extrême.

La CSPAAT avait offert un traitement psychiatrique au travailleur, mais celui-ci ne voulait pas voir le spécialiste proposé par la CSPAAT. Des mois sans traitement se sont écoulés, et la CSPAAT n'a fait aucun suivi. Cette dernière n'a pas répondu à la correspondance du représentant du travailleur ni à ses demandes de renseignements relatives aux prestations.

La Commission a contacté un chef de service de la CSPAAT au sujet de l'absence de réponse et du besoin de traitement urgent du travailleur. Le chef de service a examiné le dossier et convenu que le travailleur avait besoin d'un traitement immédiat. Par l'intermédiaire du représentant du travailleur, la CSPAAT a fait en sorte que le travailleur ait accès au spécialiste avec lequel il se sentait le plus à l'aise.

Le chef de service a également informé la Commission que le travailleur n'avait pas reçu les prestations pour pertes de gains (PG) auxquelles il avait droit. En conséquence, le travailleur a reçu un versement de prestations rétroactif correspondant à plusieurs années.

Retard dans une décision relative à une indemnité pour PNF

Les travailleurs qui souffrent d'une déficience permanente en raison d'une lésion ou d'une maladie professionnelle ont droit à une indemnité pour perte non financière (PNF). On procède d'abord à une évaluation pour déterminer le degré de déficience permanente.

Dans le cas en question, la travailleuse avait fait l'objet d'une évaluation, et son degré de déficience avait été établi. Néanmoins, 18 mois plus tard, elle s'est plainte auprès de la Commission qu'elle attendait toujours la décision relative à une indemnité pour PNF.

L'examen de la Commission a révélé que, malgré le suivi fait à plusieurs reprises par le représentant de la travailleuse auprès de la CSPAAT, aucun

« J'apprécie énormément votre intervention. »

Travailleur

« J'avais l'impression d'être face à un mur et je commençais à me demander si je devais prendre un avocat. Je suis heureuse de vous avoir trouvés à la place. »

Travailleuse

employé de la CSPAAT n'avait aiguillé la demande de prestations de la travailleuse vers le programme de déficience permanente pour qu'une décision soit rendue au sujet de l'indemnité pour PNF.

La Commission a pris contact avec un chef de service de la CSPAAT afin de traiter de la question du retard et des documents clés au dossier. Le chef de service a facilité un examen, un plan d'action et un aiguillage vers le programme de déficience permanente afin d'accélérer la décision.

En l'espace de quelques semaines, la travailleuse a été reconnue comme ayant une déficience permanente à 25 pour 100, ce qui a abouti au versement d'une indemnité pour PNF, avec effet rétroactif à la date de l'évaluation.

Gel du compte en banque d'un employeur sans avertissement préalable de la CSPAAT

Alors qu'il essayait de faire des opérations bancaires en ligne, l'employeur en question a reçu des messages en ligne de sa banque lui demandant d'appeler le soutien à la clientèle. Lorsqu'il a appelé, il a été scandalisé d'apprendre que, par ordonnance du tribunal, la CSPAAT avait gelé le compte de son entreprise pour recouvrer de l'argent qu'il lui devait. Le bureau du shérif avait déjà entamé la procédure de saisie-arrêt.

L'employeur a expliqué à la Commission que l'ordonnance du tribunal était injuste et il s'est plaint de l'absence d'avertissement préalable. Il s'est également plaint des interactions frustrantes qu'il avait eues avec de multiples représentants de la CSPAAT.

Selon les Services de recouvrement de la CSPAAT, en raison d'une erreur humaine, l'avertissement préalable requis n'avait pas été envoyé à l'employeur avant que l'ordonnance du tribunal ne soit rendue.

Suite à d'autres demandes de renseignements de la Commission, une directrice a indiqué que la CSPAAT allait renoncer aux pénalités et aux frais d'intérêt sur le compte à partir de la date de la saisie-arrêt. Une lettre d'excuses a été adressée à l'employeur. De plus, afin d'améliorer la communication, la CSPAAT a confié le compte de l'employeur à un représentant spécialisé des Services des comptes.

Rétablissement de prestations interrompues de façon injuste

La CSPAAT a mis fin au versement de prestations pour pertes de gains (PG) d'un travailleur parce que celui-ci ne pouvait pas fournir d'information additionnelle de l'Agence du revenu du Canada à la CSPAAT. En fait, la CSPAAT avait déjà reçu l'information nécessaire.

La clinique d'aide juridique représentant le travailleur a mentionné cela par écrit à la CSPAAT à plusieurs reprises, mais en vain. La clinique s'est donc tournée vers la Commission. Contacté par la Commission, un chef de service de la CSPAAT a examiné le dossier et déterminé que, tel que la Commission

l'avait indiqué par écrit à bien des reprises, le travailleur avait déjà donné toute l'information requise sur ses revenus et sur ses frais professionnels.

Suite aux demandes de renseignements de la Commission, la CSPAAT a rétabli les prestations du travailleur; il a été payé rétroactivement pour la période de deux ans pendant laquelle il n'avait pas reçu de prestations.

Annulation d'une entente en vertu de l'option pour les travailleurs plus âgés

Le travailleur en question a contacté la Commission par le biais d'un interprète. Il avait signé une entente en vertu de l'option pour les travailleurs plus âgés en 2014. Selon lui, la CSPAAT avait initialement proposé deux options de programme de transition professionnelle (TP), mais le spécialiste de la TP a retiré ces options. Le travailleur était préoccupé par le fait qu'il ne comprenait pas les conditions au moment de signer. Il a expliqué à la Commission qu'après s'être entretenu avec le personnel de la CSPAAT à de nombreuses reprises au sujet de ses préoccupations, on lui avait dit que l'option était toujours valide. Selon la politique de la CSPAAT, les ententes en vertu de l'option pour les travailleurs plus âgés ne peuvent pas être annulées.

La Commission a présenté des demandes de renseignements à la directrice adjointe de la CSPAAT, qui a examiné le dossier et établi que l'on n'avait pas accordé assez de temps au travailleur pour étudier l'entente. Les travailleurs disposent de 30 jours pour envisager une entente Option pour les travailleurs plus âgés. Les obstacles linguistiques ayant aggravé le problème, la directrice adjointe a convenu que le travailleur n'avait probablement pas compris ce que la signature de l'entente Option pour les travailleurs plus âgés entraînait.

En raison des demandes de renseignements de la Commission et de l'examen de la CSPAAT, cette dernière a annulé l'entente en vertu de l'option pour les travailleurs plus âgés et proposé un programme de TP au travailleur. Celui-ci a accepté l'offre, et ses prestations pour perte de gains (PG) ont été rétablies intégralement.

L'emploi choisi par la CSPAAT ne convient pas à une travailleuse blessée

La plaignante était une chauffeuse de camion qui ne pouvait plus conduire en raison de lésions professionnelles. Étant donné que son employeur n'avait pas de travail approprié à lui proposer, la CSPAAT a fait participer la travailleuse à des services de transition professionnelle (TP).

Les lésions dont la travailleuse souffrait aux épaules, dans la partie supérieure des bras et au cou imposaient des limites à ce qu'elle pouvait soulever, pousser et tirer. La CSPAAT a décidé qu'un travail de caissière conviendrait à la travailleuse blessée, malgré les préoccupations de cette dernière à l'égard de la mobilité requise pour travailler comme caissière.

La travailleuse a contacté la Commission, qui à son tour s'est entretenue avec un chef de service de la CSPAAT.

Suite aux demandes de renseignements de la Commission, le chef de service a examiné le plan de TP et convenu qu'il n'était pas adapté aux limitations de la travailleuse suite à ses lésions. La CSPAAT a impliqué la travailleuse dans l'exploration d'options d'emploi appropriées et d'autres services de TP.

Rétablissement des prestations après consultation médicale

Un jeune travailleur était atteint du syndrome post-commotion cérébrale à la suite d'une lésion professionnelle. La CSPAAT a suspendu ses prestations sous prétexte que les traitements suivis par le travailleur n'entraînaient pas de progrès.

Le représentant du travailleur a fait part de ses préoccupations à la Commission. L'examen de la Commission a révélé que les évaluations de la CSPAAT avaient été réalisées huit mois plus tôt. En outre, au cours de cette période, le travailleur avait reçu d'autres diagnostics et souffrait de symptômes physiques continus. Les restrictions de travail modifiées dans le dossier de la CSPAAT n'étaient donc plus à jour et ne correspondaient pas à l'état de santé du travailleur.

La Commission s'est d'abord entretenue avec un chef de service de la CSPAAT, puis avec un directeur adjoint, car elle se demandait si la CSPAAT avait tenu compte des nouveaux renseignements médicaux au moment de rendre sa décision. Cela a incité la CSPAAT à demander à un médecin consultant d'examiner les nouveaux renseignements. L'examen a révélé que les traitements avaient en fait un effet bénéfique sur le travailleur. La CSPAAT a ensuite décidé de rétablir les prestations du travailleur rétroactivement. Le travailleur a poursuivi son traitement.

Réduction des prestations en raison d'une erreur informatique

Le travailleur en question recevait un chèque qui représentait seulement 10 pour 100 du montant habituel de ses prestations pour perte de gains. En communiquant avec le gestionnaire de cas, il a appris que l'ordinateur n'avait pas mis le signe décimal au bon endroit et que le chèque de remplacement allait devoir être traité manuellement.

Plusieurs jours se sont écoulés, le travailleur était sans ressources, et le paiement de sa facture d'électricité a sauté. Il a essayé de contacter à nouveau le gestionnaire de cas, mais sans succès. Près d'une semaine plus tard, il a contacté un chef de service qui lui a indiqué qu'un spécialiste des paiements traitait la demande de chèque de remplacement. Lorsque le

« Je suis
enchantée ...
à quel point
la CPÉ s'est
battue pour
ce pauvre
homme. »

Représentante
du travailleur



« Vous faites un travail formidable et je l'apprécie beaucoup. »

Travailleur

chèque serait prêt, il lui serait envoyé par la poste. Le dépôt direct n'était apparemment pas possible.

Le travailleur a contacté la Commission, qui a à son tour communiqué avec le chef de service. Puisqu'il s'agissait d'une erreur administrative de la CSPAAT, la Commission a demandé si la CSPAAT envisagerait d'émettre un chèque manuellement au bureau régional de la CSPAAT dont le travailleur relevait, et ce, de manière prioritaire.

Quelques heures après la demande de renseignements de la Commission, le chèque se trouvait dans le bureau régional, prêt à être collecté par le travailleur.

Le travailleur a obtenu gain de cause, mais la CSPAAT a refusé de lui rembourser les frais de médicaments

Un travailleur a obtenu gain de cause auprès de la Direction des appels, qui lui a accordé rétroactivement des prestations pour invalidité psychotraumatique. Il a remis à la CSPAAT des reçus de médicaments payés précédemment, partiellement couverts par le régime d'assurance de son épouse, présumant que la CSPAAT allait assumer la portion des coûts qui lui revenait.

La CSPAAT a retourné les reçus, déclarant qu'elle ne remboursait pas les médicaments déductibles ni ceux payés au titre de la quote-part dans le cadre de régimes d'assurance privés.

Le représentant du travailleur a fait part de ses préoccupations à la Commission au sujet du processus décisionnel de la CSPAAT. Suite aux demandes de renseignements de la Commission, la CSPAAT a adressé ses excuses au travailleur et accepté de lui rembourser ses frais de médicaments. Le travailleur a à nouveau présenté ses reçus pour les frais de médicaments remboursables et obtenu un remboursement quelques semaines plus tard.

Calcul incorrect des prestations pour PG d'un travailleur

Le travailleur en question pensait que la CSPAAT avait fait une erreur de calcul dans ses prestations pour pertes de gains (PG). Il comprenait la formule utilisée pour calculer ses revenus et connaissait donc le montant de prestations auquel il avait droit. Or, les chèques de la CSPAAT étaient souvent d'un montant moindre que celui qu'il était censé recevoir.

Le travailleur a fait part de ses préoccupations à la CSPAAT et a demandé qu'un chef de service examine les chiffres. En réponse, le gestionnaire de cas a indiqué au travailleur qu'un responsable des paiements avait vérifié les calculs et « confirmé que les montants des paiements étaient corrects ». Le travailleur pouvait contester la décision, mais il n'y aurait pas d'autre examen. Aucun employé de la CSPAAT ne lui a offert d'explication au sujet de l'écart.

Le travailleur a maintenu sa position et contacté la Commission. Se fondant sur les demandes de renseignements de la Commission, le chef de service a accepté de rencontrer le travailleur et le gestionnaire de cas. Après cette réunion, le travailleur a reçu un document de cinq pages détaillant sa perte de salaire ainsi qu'un chèque correspondant au montant que la CSPAAT lui devait.

Exclusion d'une grande banque dans le cadre de la promotion par la CSPAAT de services électroniques pour les employeurs

La CSPAAT souhaite que les employeurs fassent des versements en ligne pour les primes, mais dans la lettre de promotion des services électroniques envoyée à l'employeuse en question, une des grandes banques du Canada n'était pas mentionnée.

Lorsque l'employeuse a tenté de découvrir pourquoi sa banque n'apparaissait pas comme payeur pour son compte auprès de la CSPAAT, elle a eu du mal à obtenir une réponse précise.

Selon la banque, la CSPAAT devait demander à être ajoutée en tant que bénéficiaire. L'employeuse a demandé à la CSPAAT pourquoi cela n'avait pas été fait; cette dernière lui a alors offert la possibilité de payer par carte de crédit, ce qui augmenterait les coûts pour elle. L'employeuse a demandé à parler à quelqu'un à un échelon supérieur. Une semaine après avoir envoyé un courriel au directeur des finances, un analyste des comptes a communiqué avec elle pour lui annoncer que les détails sur l'absence d'entente avec la banque étaient confidentiels et ne pouvaient lui être révélés.

L'employeuse a contacté la Commission, qui a présenté une série de demandes de renseignements à la CSPAAT. La Commission a contribué à faciliter les discussions entre la banque et la CSPAAT, et la banque a bientôt été ajoutée sur la liste de payeurs de la CSPAAT.

Réouverture d'un dossier de demande de prestations et collecte d'information manquante

L'employeur a indiqué à la CSPAAT que le travailleur s'était blessé en tombant d'une échelle dès son premier jour de travail. Le travailleur n'avait pas encore été payé, et l'entreprise n'était pas inscrite auprès de la CSPAAT, selon l'employeur.

L'examen effectué par la Commission a révélé que la CSPAAT détenait de l'information qui confirmait que l'employeur était bien inscrit. De plus, le travailleur avait dit à la CSPAAT qu'il avait travaillé pendant plus de deux ans pour l'employeur en question et recevait en fait des paiements par dépôt direct.

Ce cas n'est seulement parvenu devant la Commission qu'en 2016, mais la CSPAAT avait fermé le dossier de demande de prestations du travailleur



en 2013. À cette époque, la CSPAAT avait écrit au travailleur pour lui annoncer qu'elle allait fermer le dossier étant donné que le travailleur et son représentant antérieur n'avaient pas accusé réception d'une demande de réunion visant à discuter de l'information manquante.

En 2016, une clinique d'aide juridique communautaire a contacté la Commission, estimant que la CSPAAT n'aurait pas dû fermer le dossier. Selon la clinique, la CSPAAT détenait la plupart de l'information nécessaire; le travailleur était extrêmement vulnérable du fait qu'il ne parlait pas bien l'anglais; enfin, le représentant qu'il avait à l'époque n'avait pas bien fait son travail.

Suite aux demandes de renseignements de la Commission, le dossier du travailleur a été réactivé. Un directeur adjoint a déclaré à la Commission qu'il n'était pas satisfait de la manière dont la demande de prestations avait été traitée et qu'il la renvoyait devant un enquêteur afin de recueillir l'information manquante pour qu'une décision d'admissibilité appropriée soit rendue.

Le TASPAAAT a donné raison à la travailleuse, mais la CSPAAT n'a pas versé de prestations pour PG

Initialement, la travailleuse avait été déclarée admissible à des prestations pour une lésion professionnelle dans le bas du dos, selon une décision du Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (TASPAAAT). Cependant, la CSPAAT n'avait pas versé de prestations pour pertes de gains (PG) à la travailleuse.

Bien que la travailleuse ait repris le travail sous une forme modifiée, l'employeur l'a congédiée par la suite. Le gestionnaire de cas de la CSPAAT a déterminé que le travail modifié était adéquat et que le congédiement n'était pas lié à la lésion.

Après examen, la Commission est arrivée à des conclusions différentes. L'information contenue dans la décision du TASPAAAT et dans le dossier de la CSPAAT indiquait que la travailleuse n'avait pas été congédiée en raison de son rendement au travail. La Commission a cherché à obtenir une clarification sur le processus décisionnel de la CSPAAT et sur les droits de réemploi de la travailleuse auprès de l'employeur.

Suite aux demandes de renseignements de la Commission, la CSPAAT a recueilli un complément d'information, examiné la demande de prestations et conclu que le congédiement de la travailleuse était, en fait, lié à sa lésion professionnelle.

En conséquence, la travailleuse a reçu des prestations pour PG.

« C'est agréable de traiter avec un organisme de surveillance qui pense qu'il est possible d'améliorer la situation. »

Représentant du travailleur

Renversement d'une décision de la CSPAAT pour stress mental récurrent

En qualité d'exploitant de train, quelques années plus tôt, il avait vu une personne se jeter sous les roues d'un train. L'année suivante, il avait dû répondre à une tentative de suicide qui avait été évitée de justesse.

Après les deux incidents, la CSPAAT a accordé au travailleur des prestations pour stress mental traumatique. Le travailleur a repris le travail les deux fois, et ce, après un traitement médical.

Le travailleur a été témoin d'une autre tentative de suicide. Il n'est pas allé au travail pendant trois semaines parce qu'il souffrait d'une récurrence des symptômes. La CSPAAT ne considérait toutefois pas que ce troisième incident était indemnisable.

Le représentant du travailleur a émis des objections, affirmant que la CSPAAT n'avait pas appliqué adéquatement sa politique en matière de rechute ni examiné les preuves médicales. Selon le gestionnaire de cas, il n'y avait pas eu de nouvel incident et il n'y avait pas de continuité médicale entre le dernier incident et les deux précédents.

Selon le représentant du travailleur, la politique de la CSPAAT en matière de rechute ne stipule pas qu'il doit y avoir un nouvel incident traumatique important. Il a également noté que les rapports médicaux du médecin traitant faisaient état d'une détérioration significative en raison du troisième incident.

La Commission a contacté un chef de service de la CSPAAT, qui a répété pour quelles raisons le gestionnaire de cas avait rejeté la demande. La Commission s'est ensuite entretenue avec un directeur adjoint. C'est à ce moment-là que la demande de prestations a fait l'objet d'un nouvel examen.

Après l'examen, la CSPAAT a reconnu que le troisième incident avait entraîné une récurrence des problèmes de santé mentale liés au travail qui s'étaient manifestés après le premier incident. La CSPAAT a jugé que la compatibilité clinique entre les incidents avait, en fait, été établie et que l'état de santé du travailleur s'était aggravé à la suite du troisième incident.

La CSPAAT a renversé sa décision, et le travailleur a eu droit à des prestations, comprenant notamment un traitement médical pour la rechute.

Nouvelle évaluation et traitement à la suite d'erreurs dans l'évaluation du CÉR

La travailleuse s'est rendue dans un centre d'évaluation régional (CÉR) de la CSPAAT pour faire évaluer des problèmes de cou liés au travail. Les résultats de l'évaluation ont surpris la travailleuse. Le rapport d'évaluation faisait référence à un test qu'elle n'avait pas subi et ne se rapportait pas à ses problèmes de cou. En outre, la travailleuse s'est plainte auprès de la Commission que l'évaluateur n'avait pas écouté ses préoccupations au sujet de son cou.



La Commission a contacté un chef de service de la CSPAAT concernant l'information incorrecte au dossier. La CSPAAT a communiqué avec le CÉR, qui a reconnu avoir commis une erreur en citant un rapport qui ne concernait pas la travailleuse. Le CÉR a présenté ses excuses et déclaré que l'information inexacte devait être enlevée, mais que les recommandations faites dans le rapport d'évaluation étaient valides.

En réponse aux préoccupations de la travailleuse, la CSPAAT a toutefois offert une nouvelle évaluation du CÉR, de même qu'une prolongation de son traitement de physiothérapie et une injection de cortisone additionnelle pour la douleur.

AU-DELÀ DE L'INDIVIDU

La plupart des cas présentés à la Commission impliquent un travailleur, un employeur ou un fournisseur de services. Parfois cependant, il existe une faille ou un problème d'iniquité à l'échelle du système et cela peut affecter de nombreuses personnes. En remédiant à une question d'ordre systémique, on peut prévenir beaucoup d'autres problèmes.

Les travailleurs blessés ne savent pas toujours comment déposer des plaintes contre des CÉR et des cliniques spécialisées

Plusieurs travailleurs se sont plaints auprès de la Commission des services qu'ils avaient reçus dans des centres d'évaluation régionaux (CÉR) et des cliniques spécialisées retenus par la CSPAAT.

Les demandes de renseignements de la Commission ont révélé qu'il n'existait pas de processus clair et uniforme permettant aux travailleurs d'exprimer leurs préoccupations. En fait, les réponses aux questions de la Commission variaient selon l'employé à qui elle s'adressait à la CSPAAT. Il n'apparaissait pas clairement si la CSPAAT était responsable d'entamer le processus de plainte au nom du travailleur ou si c'était à celui-ci de déposer une plainte formelle contre la clinique ou l'hôpital en question. On ne savait pas non plus avec précision qui était responsable de communiquer le résultat au plaignant.

En réponse aux demandes de renseignements de la Commission, la CSPAAT a expliqué que le processus de plainte était inclus dans tous les contrats de services avec les CÉR et les cliniques spécialisées. La Commission a maintenu que même si c'était le cas, les travailleurs n'étaient pas au courant du processus, ce qui s'appliquait aussi à de nombreux employés de la CSPAAT. La Commission a continué à faire part de ses préoccupations à la CSPAAT.

Finalement, il a été convenu qu'il y avait lieu de mettre en place un processus clair et transparent. La CSPAAT a indiqué à la Commission qu'elle comptait afficher un document explicatif sur son site Web, lequel tiendrait compte des commentaires de la Commission.

Ce document a été affiché sur le site Web de la CSPAAT en janvier 2017.

Meilleure communication des changements apportés aux politiques de la CSPAAT

Un organisme servant les intérêts des employeurs s'est plaint auprès de la Commission de la difficulté de savoir si et en quoi les politiques de la CSPAAT avaient changé. Selon l'organisme, il n'était raisonnablement pas possible de comparer mot à mot les anciens et nouveaux documents de politique. En outre, aucun intervenant ne possédait les ressources nécessaires pour faire ce genre d'analyse de document.

L'organisme a soulevé la question du manque de transparence auprès de cadres supérieurs de la CSPAAT et a suggéré un « système de ligne rouge », semblable à la fonction « suivi des modifications » dans un programme de traitement de texte, afin que les changements de politique apparaissent clairement. L'organisme a ensuite contacté la Commission, car la CSPAAT n'avait rien fait à cet égard.

La Commission a fait plusieurs demandes de renseignements auprès de la CSPAAT. En réponse, la CSPAAT a indiqué qu'elle s'assurerait que tous les futurs changements de politique sont clairement identifiés sur son site Web.

La Commission a été notifiée que les documents montrant les changements seront affichés pendant au moins un an. Les changements importants resteront vraisemblablement affichés plus longtemps. Si les changements ne peuvent être aisément mis en évidence, comme par exemple dans le cas de rationalisation ou de fusion des politiques, la CSPAAT expliquera les changements par des notes détaillées.

Des travailleurs souhaitent des clarifications au sujet du calcul des prestations pour PG

De nombreux travailleurs ont déclaré qu'ils ne comprenaient pas comment la CSPAAT calculait leurs prestations pour pertes de gains (PG). Ils ne pouvaient pas obtenir de réponses de la CSPAAT. Dans l'un des dossiers, le gestionnaire de cas s'est contenté de copier la note de service du spécialiste des paiements, sans fournir d'explication.

Dans un autre dossier, un gestionnaire de cas a dit à un travailleur d'interjeter appel s'il n'était pas d'accord avec le calcul. Suite à des demandes de renseignements de la Commission, le gestionnaire de cas a adressé une lettre détaillant le calcul des prestations au travailleur. N'y voyant pas plus clair, le travailleur en question s'est vu offrir la possibilité de rencontrer un chef de service de la CSPAAT.

« À part vous, je n'avais personne de mon côté. Je ne peux (vous) remercier assez. »

Travailleur

En réponse à d'autres demandes de renseignements de la Commission, un directeur général a reconnu que la CSPAAT pourrait améliorer la correspondance et indiqué que des plans d'amélioration étaient en place.

Le directeur général a également confirmé que c'est le gestionnaire de cas, et non le spécialiste des paiements, qui a la responsabilité d'expliquer les calculs. Dans les cas compliqués, cette tâche revient au superviseur du gestionnaire de cas. Dans les cas extrêmement compliqués, les superviseurs du gestionnaire de cas et du spécialiste des paiements doivent tous deux contacter le travailleur. La CSPAAT a rappelé le protocole approprié à son personnel.

Réexamen des préoccupations systémiques – invalidité attribuable à la douleur chronique

En 2014, la Commission a exprimé une préoccupation systémique au sujet de la façon dont la CSPAAT traite les demandes de prestations pour invalidité attribuable à la douleur chronique (IADC). Plusieurs travailleurs et représentants se sont plaints auprès de la Commission que la CSPAAT refusait de fournir des décisions sur l'IADC en l'absence d'un diagnostic médical.

Au moment où la Commission a soulevé la question, la haute direction de la CSPAAT a confirmé qu'elle allait donner des directives claires au personnel à ce sujet. Cependant, en 2016, la Commission a reçu des plaintes similaires.

Un examen et des demandes de renseignements de la Commission ont révélé qu'une fois encore, certains membres du personnel de la CSPAAT disaient aux travailleurs qu'un diagnostic était requis avant qu'une décision sur l'IADC puisse être rendue. La Commission s'est entretenue avec un directeur général, qui a confirmé qu'il n'y avait eu aucun changement dans la façon dont les demandes de prestations de ce type doivent être évaluées. En fait, une décision peut toujours être rendue en l'absence d'un diagnostic médical.

La CSPAAT a rappelé au personnel qu'il doit utiliser l'information contenue dans le dossier de demande de prestations pour décider si la demande est admissible.



MISES À JOUR POUR LES EMPLOYEURS

Clarification du processus pour les formulaires Paiement des primes

Tel que signalé dans le Rapport annuel 2015 de la Commission, les employeurs ont été pris au dépourvu lorsque certaines banques ont cessé de présenter des formulaires Paiement des primes à la CSPAAT. Ni les banques ni la CSPAAT n'ont expliqué ceci aux employeurs, et la CSPAAT a facturé des frais de non-déclaration à certains employeurs.

La Commission a suggéré que la CSPAAT révisé le formulaire pour clarifier les obligations des employeurs en matière de déclaration et mette en garde les employeurs qui comptent sur les banques pour confirmer le paiement des primes.

En 2016, la CSPAAT a notifié la Commission des changements apportés au formulaire et à la feuille d'instructions connexe « Comment remplir votre formulaire Paiement des primes ». Désormais, les employeurs ont été clairement informés que s'ils paient en ligne ou dans une banque, ils doivent toujours déclarer le paiement électronique ou envoyer la portion inférieure du formulaire à la CSPAAT avant la date limite.

Amélioration de la communication au sujet des indemnités de sortie des employeurs

Après avoir reçu des plaintes d'employeurs qui souhaitent ne pas cotiser à la CSPAAT, la Commission a recommandé en 2015 que la CSPAAT crée de meilleures ressources pour le personnel qui traite directement avec les employeurs. Tel qu'indiqué dans le Rapport annuel 2015 de la Commission, le personnel a commencé à utiliser un nouveau document-ressource intitulé « Understanding Departure Premiums » (en anglais seulement).

La plupart des employeurs en Ontario sont tenus par la loi de cotiser à la CSPAAT. D'autres peuvent choisir de cotiser, mais doivent verser des indemnités de sortie s'ils ne souhaitent plus cotiser par la suite. Les employeurs trouvaient que ce processus était difficile et peu clair.

En 2016, pour améliorer les communications, la CSPAAT a étoffé la section « Protection d'assurance pour les employeurs protégés sur demande » qui est passée de une ligne à plusieurs paragraphes. Le document comprend maintenant une explication détaillée des indemnités de sortie et du droit à interjeter appel.

LE RAYONNEMENT ET LA FORMATION

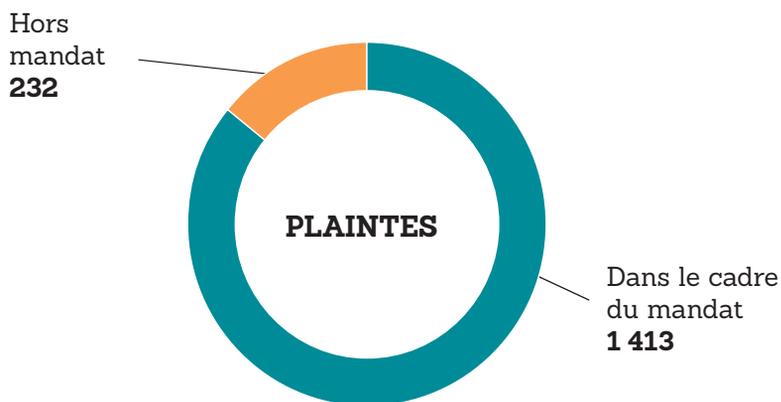
- Séances de formation en équité offertes à sept groupes de nouveaux agents à l'admissibilité de la CSPAAAT
- Présentation devant le personnel des bureaux de circonscription des députés provinciaux de l'Ontario
- Présentation devant un groupe de fournisseurs de services
- Téléconférence avec le groupe de travail sur l'équité, qui représente les bureaux de protection contre des pratiques discriminatoires des commissions des accidents du travail dans tout le Canada
- Participation à l'assemblée générale annuelle du Forum canadien des ombudsmans (FCO)
- Participation à deux ateliers de l'Association du Barreau de l'Ontario sur des questions d'indemnisation des travailleurs, les demandes de prestations pour TSPT et les programmes de retour au travail
- Table d'information à la Migrant Worker Health Conference (conférence sur la santé des travailleurs migrants) parrainée par les Centres de santé des travailleurs(es) de l'Ontario Inc.
- Participation à la Conférence des employeurs de l'annexe 2
- Participation à la conférence annuelle de la Society of Ontario Adjudicators and Regulators (SOAR)

DONNÉES FINANCIÈRES

Le budget de la Commission des pratiques équitables, approuvé par le conseil d'administration de la CSPAAAT, s'élevait à 1,15 million de dollars pour l'exercice financier prenant fin le 31 décembre 2016.

LES PLAINTES EN CHIFFRES

Plaintes auprès de la Commission en 2016

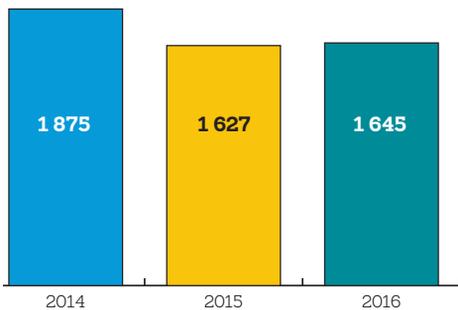


Qui a contacté la Commission en 2016?



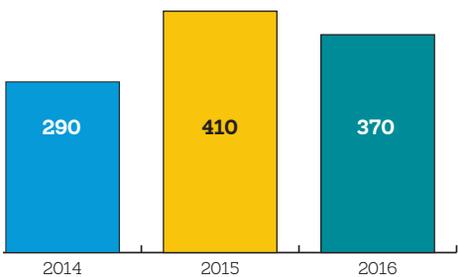
Les chiffres sur trois ans

DOSSIERS OUVERTS



La Commission a reçu 1 645 plaintes en 2016, par rapport à 1 627 en 2015.

ENQUÊTES EFFECTUÉES PAR DES SPÉCIALISTES

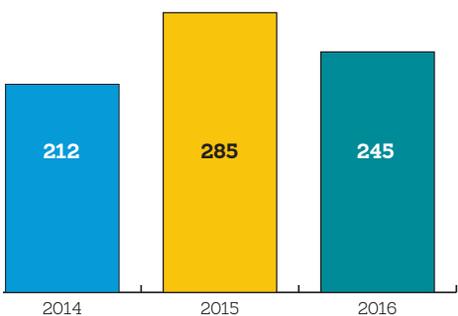


Des spécialistes effectuent une enquête lorsque la Commission repère une préoccupation potentielle d'équité et lorsque la personne concernée n'a pas pu résoudre la question directement auprès de la CSPAAT. La plupart de ces questions étaient liées au retard (141) et au processus décisionnel (143).

« Je n'ai jamais eu autant de réponses en une journée... et cela fait plus d'un an et demi que j'essaie d'en obtenir. »

Travailleuse

QUESTIONS QUE LA CSPAAT A DÛ TRAITER



Le nombre de questions d'équité nécessitant une intervention de la CSPAAT a diminué en 2016. La plupart de ces questions étaient liées au retard (95) et au processus décisionnel (91). La CSPAAT a rapidement pris des mesures une fois que la Commission s'est impliquée. Celle-ci a résolu la plupart des plaintes en quatre jours.

Palmarès des 10 plaintes les plus fréquentes, par sujet

2016	Sujet	2015
1	Prestations	1
2	Soins de santé	2
3	Procédure d'appel	4
4	Transition professionnelle	3
5	Évaluation de l'employeur	7
6	Perte non financière	5
7	Retour au travail	6
8	Invalidité psychotraumatique	13
9	Invalidité permanente	8
10	Dépenses	9

« Grâce à vous, ma demande de prestations est en voie de sortir de l'impasse. »

Travailleur

Questions d'équité par catégorie

Catégorie	2016	2015	2014
Processus décisionnel	34 %	27 %	26 %
Retard	29 %	32 %	27 %
Communication	19 %	19 %	18 %
Comportement	4 %	5 %	6 %
Hors mandat	14 %	17 %	23 %

LA MISSION de la Commission des pratiques équitables est de favoriser un règlement juste, équitable et rapide des plaintes que lui adressent les travailleurs, les employeurs et les fournisseurs de services, et de repérer et de recommander les améliorations à apporter dans l'ensemble du système aux services offerts par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT). En menant à bien sa mission, la Commission contribuera à l'atteinte des objectifs établis par la CSPAAT, à savoir favoriser une transparence accrue, de meilleures relations et de meilleurs services.



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

123, rue Front Ouest
Toronto (Ontario) M5J 2M2
Téléphone 416.603.3010 ou 1.866.258.4383
Web fairpractices.on.ca

