

COMMISSION DES PRATIQUES ÉQUITABLES 2010

RAPPORT ANNUEL

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**

COMMISSION DES PRATIQUES ÉQUITABLES

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 de relever les lacunes et de recommander des améliorations aux services que fournit 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.

TABLE DES MATIÈRES

Lettre de la commissaire	1
Ombudsman pour la CSPAAT	2
Solutions proactives et systémiques	3
Plaintes individuelles	9
Éducation	16
Rayonnement	16
Budget	17

Les acronymes

BCT	Bureau des conseillers des travailleurs
CPÉ	Commission des pratiques équitables
CSPAAT	Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail
PNF	Perte non financière
RPC	Régime de pensions du Canada
RMT	Réintégration au marché du travail
SSM	Sault Ste-Marie
TASPAAT	Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

LETTRE DE LA COMMISSAIRE

L'année 2010 a été importante pour la Commission des pratiques équitables. Dans le cadre d'un effort majeur visant à réduire sa dette non provisionnée, la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) a entrepris en 2010 tous processus décisionnels. La Commission, quant à elle, a reçu des plaintes de travailleurs et d'employeurs au sujet de l'équité de certains des nouveaux processus. En répondant à ces plaintes, la Commission a prouvé une fois de plus qu'elle était capable de favoriser un changement positif au sein de la CSPAAT. C'est sur cette capacité continue de favoriser un changement systémique que reposent, en fin de compte, la légitimité et l'efficacité de la Commission.

Alors que la CSPAAT se concentrait sur l'examen de ses processus, le travail de la Commission soulignait qu'il était important que la CSPAAT ne perde pas de vue l'impact des changements sur les travailleurs et les employeurs individuels.

La Commission a participé à des discussions avec la CSPAAT qui ont porté sur plusieurs enjeux systémiques importants, le plus important étant la procédure d'immobilisation pour les travailleurs qui reçoivent des prestations depuis 72 mois. Après que la Commission a alerté la CSPAAT par rapport à un certain nombre de préoccupations d'équité, cette dernière a introduit des « lignes directrices de pause » en août et de nouvelles lignes directrices de pratiques en décembre. (Voir Solutions proactives et systémique à la page 3.)

En outre, l'année 2010 a été occupée pour la Commission pour ce qui est du nombre de plaintes individuelles traitées. Il y a eu 5 % plus de plaintes qu'en 2009, et la Commission a mené 23 % d'enquêtes approfondies en plus suite à ces plaintes. Fait positif, la CSPAAT a réussi à cibler certaines des préoccupations de retard soulevées par la Commission. C'est ainsi que les plaintes au sujet des retards ont baissé, passant de 39 % de toutes les plaintes reçues en 2009 à 36 %, en 2010. Plus précisément, la CSPAAT a réduit son retard pour les cas en attente d'une évaluation de perte non financière (PNF) de 67 % en 2010, ce qui constitue un accomplissement majeur.

Au cours de l'année 2011, la Commission maintiendra son engagement de travailler en vue d'un traitement équitable et de procédures équitables pour les milliers de travailleurs blessés et d'employeurs qui entrent en contact avec la CSPAAT.

Dans le cadre de cet engagement, le dur labeur, le soutien et le professionnalisme sans faille du personnel de la Commission constituent une aide précieuse.


Laura Bradbury

LA COMMISSION DES PRATIQUES ÉQUITABLES OMBUDSMAN POUR LA CSPAAT

Nous défendons le principe de l'équité.

Nous nous penchons sur l'équité du point de vue des procédures, des pratiques décisionnelles et de l'uniformité.

Nous examinons les plaintes lorsque la CSPAAT n'a pas répondu à la préoccupation.

Nous sommes un organisme indépendant de la CSPAAT. La commissaire relève directement du conseil d'administration, l'organe directeur de la CSPAAT.

Nous fonctionnons selon une charte qui définit notre mandat et notre pouvoir.

Nous menons des enquêtes au besoin.

Nous formulons des recommandations qui peuvent consister à demander à la CSPAAT de changer ses procédures, pratiques et lignes directrices.

Nous publions des rapports.

Je ne sais pas ce que j'aurais fait sans vous. À présent, tout va beaucoup mieux qu'avant. Vous m'avez énormément aidé en réduisant la pression psychologique. C'est un véritable soulagement.

—Travailleur blessé

SOLUTIONS PROACTIVES ET SYSTÉMIQUES

Repérer les problèmes et contribuer à les résoudre à un stade précoce est l'un des moyens les plus efficaces dont la Commission dispose pour favoriser un changement positif. Ce modèle proactif cible les domaines de préoccupation avant qu'ils ne deviennent des problèmes persistants ou récurrents.

Voici ce qu'a écrit l'Ombudsman de la Saskatchewan, Kevin Fenwick, dans son Rapport annuel de 2009 :

« Plutôt que d'essayer simplement de résoudre un problème particulier, nous repérons les questions sous-jacentes, à l'origine du problème. Nous examinons la partie immergée de l'iceberg. De cette manière, le travail que nous accomplissons peut avoir un plus grand impact et profiter à plus de gens, au lieu de profiter uniquement à la personne qui nous a contactés au sujet de la plainte. » (adaptation, page 7)

En ayant recours à ce modèle proactif, la Commission peut souvent trouver des solutions à des problèmes plus étendus sans faire appel à une enquête formelle.

La commissaire s'entretient régulièrement avec le personnel cadre de la CSPAAT pour répondre à des problèmes généraux d'équité à l'échelle du système.

Examen de la perte de gains à l'immobilisation au 72^e mois

La *Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* exige que la CSPAAT prenne une décision finale sur les prestations d'un travailleur lorsque celui-ci reçoit encore des prestations 72 mois après la date de la blessure. La décision entraîne un taux « immobilisé » dont le travailleur continue à bénéficier jusqu'à l'âge de 65 ans. En mai, le personnel de la Commission s'est entretenu avec le vice-président, Prestation des services, en réponse à des plaintes que la Commission a reçues au sujet du processus décisionnel lors des examens effectués juste avant que les décisions finales d'immobilisation ne soient prises.

Les plaintes provenaient de travailleurs ayant bénéficié de prestations intégrales pendant de nombreuses années parce que, selon la CSPAAT, ils étaient inemployables sur le marché actuel en raison de leurs blessures liées au travail. La CSPAAT avait auparavant avisé bon nombre d'entre eux, souvent par écrit, que leurs prestations seraient immobilisées à 100 % et qu'ils continueraient à recevoir des prestations à ce taux jusqu'à l'âge de 65 ans. Les

travailleurs ont contacté la Commission après que la CSPAAT leur a annoncé, juste avant l'immobilisation au 72^e mois, que leurs prestations faisaient l'objet d'un examen et seraient réduites, dans certains cas. Les travailleurs trouvaient cela injuste.

Les enquêtes de la Commission ont révélé un certain nombre de points préoccupants concernant l'équité de la procédure et ont permis d'identifier les besoins suivants :

- donner un préavis suffisant aux travailleurs par rapport au changement apporté aux prestations;
- rédiger des lignes directrices pour les examens;
- prêter attention aux attentes raisonnables des travailleurs, compte tenu des décisions antérieures de la CSPAAT au sujet de leurs prestations;
- prêter attention à tous les renseignements médicaux figurant dans le dossier.

La commissaire a exprimé ses préoccupations au chef de l'exploitation et au président. En conséquence, la CSPAAT a établi en août des lignes directrices de pause pour trois groupes de cas :

- les travailleurs qui avaient été auparavant avisés par écrit qu'ils allaient recevoir la prestation intégrale pour perte de gains jusqu'à l'âge de 65 ans, sans indication d'un examen au 72^e mois;
- les travailleurs qui, au réexamen à 60 mois, n'avaient pas eu de contacts avec la CSPAAT pendant les trois derniers mois;
- les travailleurs âgés de 60 ans et plus qui n'avaient pas eu de contacts avec la CSPAAT pendant les trois derniers mois et recevaient toujours la prestation intégrale pour perte de gains.

La commissaire a signalé le problème au conseil d'administration lors de la réunion de septembre. Dans le rapport qu'elle a préparé par la suite pour le conseil, la commissaire a montré que les plaintes au sujet du problème avaient commencé à diminuer après l'introduction par la CSPAAT des lignes directrices.

Des lignes directrices de pratiques formelles fondées sur les lignes directrices de pause sont entrées en vigueur le 1^{er} décembre. Les nouvelles lignes directrices ont incorporé des présentations de la Commission et du Bureau des conseillers des travailleurs (BCT). Elles énoncent des principes directeurs pour les examens, notamment les procédures et les circonstances spéciales qui devraient être examinées lors de la prise de décisions. Depuis l'établissement des lignes directrices, la Commission a reçu moins de plaintes au sujet de ce problème.

Réduction des retards concernant la PNF

Dans son Rapport annuel de 2009, la Commission a examiné les mesures prises par la CSPAAT pour réduire les retards qui se sont accumulés dans les évaluations de perte non financière (PNF), causés par les examens de dossiers dans le cas d'un changement du modèle de prestation de services.

En décembre, le personnel de la Commission a rencontré le directeur du programme PNF pour s'informer des progrès réalisés par la CSPAAT à cet égard. L'inventaire d'origine des cas de PNF en janvier 2010 était de 3 912 cas. En décembre, il était passé à 1 092 cas, ce qui représente une réduction des retards de 67 % en un an.

La réduction a été obtenue grâce :

- à un triage de tous les cas reçus;
- à des examens sur papier dans la mesure du possible (35 à 40 % des cas sont maintenant examinés à partir de l'information au dossier, et l'examen est terminé dans un délai de trois semaines);
- au recrutement et à la formation de nouveaux membres du personnel;
- à l'offre de motifs additionnels justifiant une deuxième évaluation.

La commissaire a félicité le directeur pour l'excellent travail accompli par son personnel et lui-même. Elle lui a dit que les plaintes déposées auprès de la Commission à cet égard avaient baissé de façon significative.

Bureau des plaintes relatives à la réintégration au marché du travail

La vérification de l'optimisation des ressources réalisée par KPMG en 2009 pour le programme de réintégration au marché du travail recommandait un processus de règlement des plaintes indépendant pour les travailleurs qui ont des préoccupations au sujet des prestataires qui offrent des services de recyclage professionnel et d'autres services de retour au travail.

En 2010, la commissaire a rencontré à plusieurs reprises le vice-président et les directeurs de la nouvelle Division de la réintégration au marché du travail pour discuter de l'élaboration d'un modèle interne de règlement des plaintes au sujet des prestataires de services. Le nouveau modèle comprendra du personnel à plein temps. Un chef des plaintes mettra sur pied le bureau des plaintes en janvier 2011.

La Commission des pratiques équitables offrira une surveillance indépendante par le biais d'une vérification annuelle du bureau des plaintes et inclura les résultats de la vérification dans ses prochains rapports annuels.

Travailleurs plus âgés

La commissaire a soulevé le problème des travailleurs qui sont blessés au travail à 63 ans ou plus. L'alinéa 43 (1)(c) de la Loi limite potentiellement les prestations pour perte de gains à deux ans pour ces travailleurs. La Commission a reçu des plaintes de plusieurs travailleurs plus âgés qui n'avaient pas été avisés de la restriction et pensaient que cela touchait leurs prestations. Étant donné que l'âge obligatoire de la retraite a été éliminé, davantage de personnes continuent à travailler au-delà de 65 ans, et le problème devient plus courant.

Le vice-président, Prestation des services, a demandé au directeur général du traitement des dossiers de longue durée de réfléchir aux mesures que la CSPAAAT peut prendre pour répondre au problème.

Le directeur général a indiqué à la commissaire qu'il avait pris les mesures suivantes :

- ébauche d'un guide interne qui décrit les lois, les politiques et les nouvelles lignes directrices pour le personnel et vise à garantir que les travailleurs plus âgés soient immédiatement avisés de la limite de deux ans sur leurs prestations;
- ajout d'une section permanente sur le problème des travailleurs plus âgés dans le programme de formation pour tous les nouveaux décideurs;
- élaboration de matériel pertinent pour le site Web.

Problèmes liés à la vérification des employeurs

La Commission a contacté la directrice des services de vérification au sujet de plusieurs plaintes provenant d'employeurs, relatives à la procédure d'enquête de vérification. Les employeurs étaient préoccupés par le fait que l'on ne donne pas assez de poids aux décisions d'autres organismes tels que l'Agence du revenu du Canada ou le Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail dans les procédures de la CSPAAAT.

La directrice a examiné les observations de la Commission avec son équipe de gestion et a avisé la Commission des changements apportés pour améliorer la rapidité et la communication dans le cadre du processus décisionnel, notamment par rapport à une attente selon laquelle tous les appels et toutes les lettres adressés aux chefs de service doivent faire l'objet d'une réponse de ces personnes. Par ailleurs, les chefs de service veilleront à ce que toute l'information pertinente soit examinée durant le processus décisionnel, en donnant des raisons précises à l'appui des conclusions.

Résolution des retards dans les réponses aux demandes relatives au RPC

La Commission a reçu plusieurs plaintes au sujet des retards de la CSPAAT dans les réponses à des demandes d'information lorsque des travailleurs blessés ont déposé une demande de pension d'invalidité auprès du Régime de pensions du Canada (RPC). Apparemment, les demandes des travailleurs étaient rejetées lorsque l'information n'était pas fournie avant une certaine date.

En septembre, la commissaire et un spécialiste se sont entretenus avec le personnel cadre de la CSPAAT pour examiner la question. Une nouvelle procédure en trois étapes a été établie en collaboration avec Service Canada et le RPC pour s'assurer que les demandes d'information adressées à la CSPAAT soient traitées de façon rapide et uniforme. À cet effet, toutes les demandes adressées à la CSPAAT passeront par la vice-présidente, Services de santé.

Résolution des retards dans les consultations psychologiques

En juillet, la commissaire et un spécialiste se sont entretenus avec la vice-présidente, Services de santé, pour examiner les mesures prises pour résoudre les retards dans les consultations psychologiques. La CSPAAT a terminé le processus contractuel et a retenu les services de prestataires externes, notamment de cliniques et d'autres groupes. Les nouveaux contrats permettront de réduire les retards et fourniront la capacité requise pour un plus grand nombre de consultations. Les normes de services ont été intégrées dans les contrats, notamment une disposition qui prévoit la soumission de rapports dans un délai de 15 jours ouvrables. Selon l'expérience de la Commission, cette norme est respectée.

Mise à jour sur les procédures relatives aux maladies professionnelles

Tous les trois mois, la commissaire et un spécialiste ont continué à s'entretenir avec le vice-président et le directeur de la Division des services liés aux maladies professionnelles. La Division a continué à atteindre ses objectifs de prise de décisions rapide, à en juger par la baisse du nombre de plaintes déposées auprès de la Commission. Nous avons reçu 31 plaintes au sujet des retards de la Division au cours du premier trimestre de l'année et seulement sept au quatrième trimestre, ce qui représente une diminution de 77 %.

Questions d'ordre opérationnel

Tous les deux mois, la commissaire et le personnel de la Commission s'entretiennent avec le vice-président et chef de programmes de la Division de la planification et mise en œuvre. Voici quelques-unes des questions que nous avons résolues cette année.

Dépôt direct des chèques de la CSPAAT

La Commission a reçu un nombre croissant d'appels au sujet des difficultés auxquelles les personnes font face lorsque les chèques de la CSPAAT sont en retard. En octobre, la CSPAAT a annoncé que les travailleurs qui reçoivent des prestations depuis six mois ou plus peuvent choisir le dépôt direct de leur chèque dans leur compte en banque. Le changement entre en vigueur en janvier 2011.

Cas de non-contact

La Commission a exprimé des préoccupations qui soulignent la nécessité d'une procédure d'examen intégrée pour les cas de non-contact, c'est-à-dire les cas où des personnes ont harcelé par téléphone des membres du personnel de la CSPAAT et peuvent seulement contacter la CSPAAT par écrit.

La CSPAAT a élaboré une nouvelle approche pour ces cas en se fondant en partie sur des suggestions de la Commission.

Avis de renouvellement des ordonnances

En réponse aux préoccupations de la Commission, la Division de la planification et mise en œuvre a informé la Commission qu'elle avait envoyé des lettres à 4 000 requérants leur donnant un préavis de deux mois par rapport à l'expiration de leur ordonnance. La CSPAAT a préparé une nouvelle lettre standard qui pourra être utilisée comme avis à l'avenir.

Rappels téléphoniques

La CSPAAT s'est fixée comme objectif de réduire de 50 % les plaintes déposées auprès de la Commission au sujet des retards dans les rappels téléphoniques, en 2011.

Pour pouvoir atteindre cet objectif, la CSPAAT a entamé un examen du traitement des appels qu'elle reçoit. En décembre, le personnel de la Commission s'est entretenu avec les membres du groupe d'examen.

PLAINTES INDIVIDUELLES

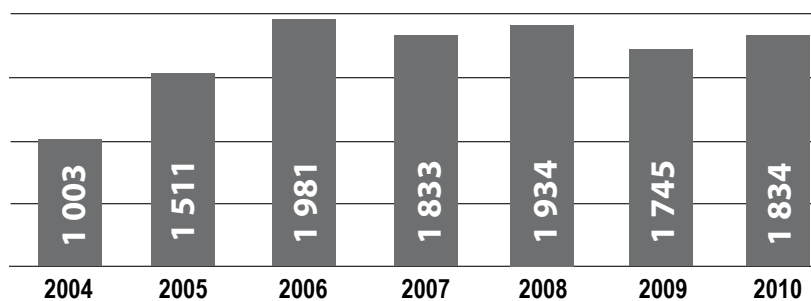
La Commission agit en tant que voix indépendante en faveur de l'équité dans les cas individuels présentés par les travailleurs ou les employeurs. Si la Commission repère un problème d'équité, elle agit rapidement pour le résoudre. La réceptivité croissante du personnel de première ligne et des chefs de service de la CSPAAT nous aide en ce sens.

Suivi des plaintes

La Commission a créé un nouveau système de gestion des cas en juin 2009. Nous pouvons désormais faire le suivi des questions individuelles à l'intérieur des plaintes.

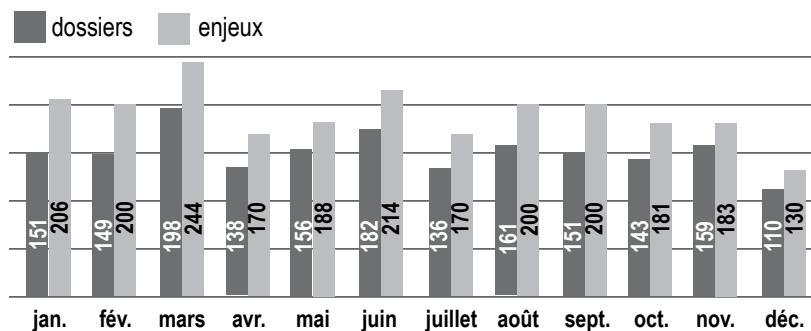
La Commission a ouvert 1 834 dossiers en 2010, par rapport à 1 745 dossiers en 2009, ce qui représente une augmentation de 5 %.

Les chiffres sur sept ans



Questions par dossier

La Commission a noté 2 286 questions en 2010, ce qui constitue une moyenne de 1,2 question par dossier.



Soixante-cinq pour cent des questions reçues en 2010 entraient dans le mandat de la Commission, soit le même pourcentage qu'en 2009.

Comme par le passé, la plupart des plaintes (94 %) provenaient de travailleurs blessés.

Enquêtes

Parmi les caractéristiques distinctes de 2010, citons le nombre croissant d'enquêtes de la Commission. La Commission mène une enquête lorsqu'une préoccupation potentielle d'équité est repérée et que le plaignant n'a pas réussi à résoudre la question directement avec la CSPAAT.

La Commission a mené 386 enquêtes en 2010, ce qui représente une augmentation de 23 % par rapport à 2009.

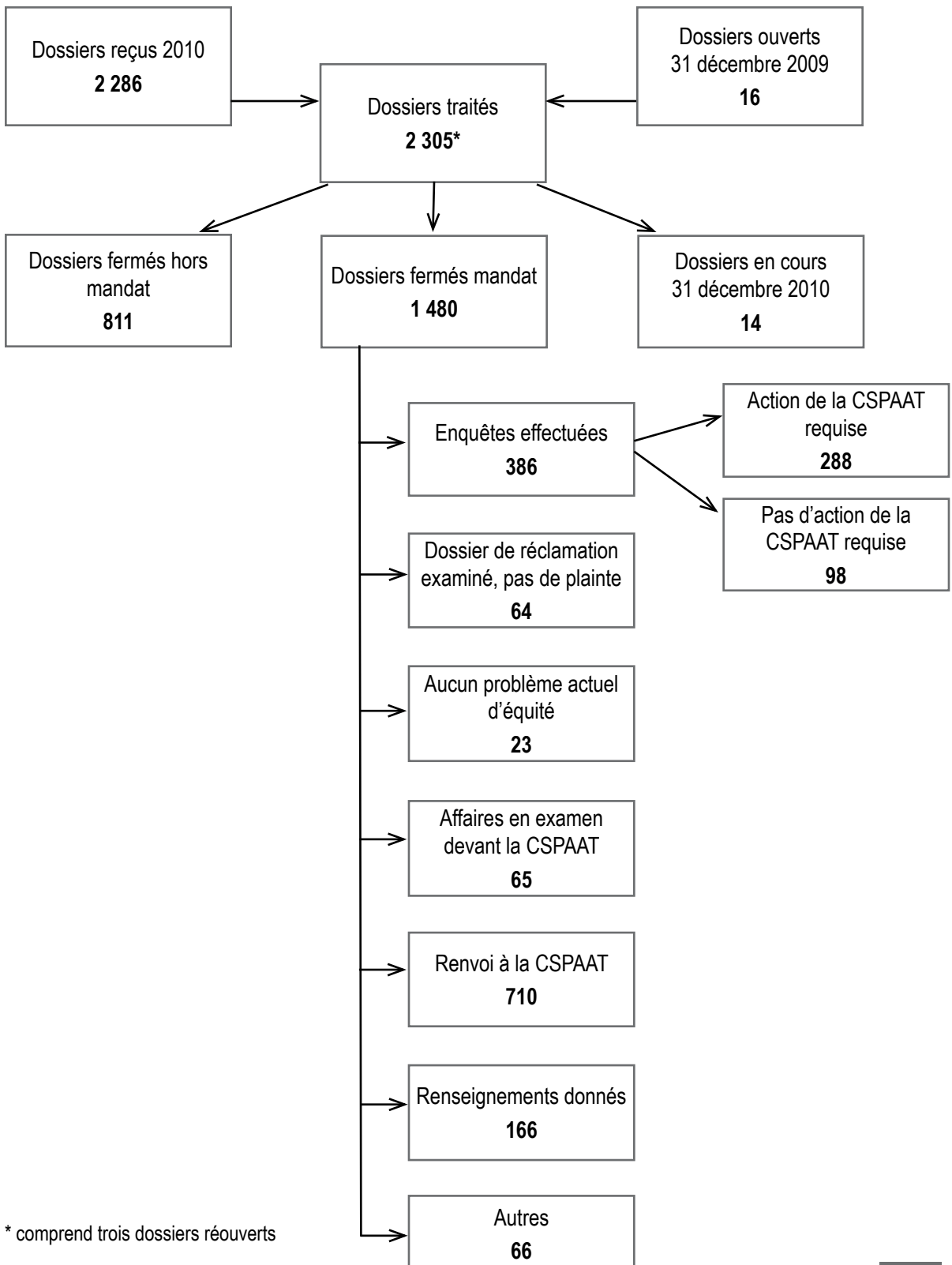
Deux facteurs principaux ont contribué à cette augmentation. Au cours du premier trimestre de l'année, la Commission a reçu un nombre accru de plaintes au sujet de questions liées à la réintégration au marché du travail. Les plaintes ont suivi la publication de la vérification de l'optimisation des ressources pour le programme de réintégration au marché du travail et du Rapport de consultation 2009 du président du conseil. Comme la CSPAAT s'y attendait, les plaintes liées au programme de réintégration au marché du travail ont diminué une fois que des changements ont été apportés au programme.

L'autre facteur qui a joué un rôle est le nombre accru de plaintes au sujet de la procédure de révision finale de la perte de gains (voir Solutions proactives et systémiques à la page 3). Ces plaintes ont diminué une fois que la CSPAAT a instauré de nouvelles lignes directrices pour la procédure.

Le palmarès 2010 des plaintes les plus fréquentes, par sujet

1. prestations
2. soins de santé
3. réintégration au marché du travail
4. procédure d'appel
5. retour au travail
6. perte non financière
7. examen de perte de gains à 72 mois
8. évaluation de l'employeur
9. invalidité permanente
10. frais

Détails sur la résolution des plaintes



* comprend trois dossiers réouverts

Cas reçus, par secteur

Secteur CSPAAAT	Dossiers ouverts	Dossiers fermés * Enquêtes spécialisées			
		Mandat	*	Hors mandat	Total
Construction et transport (Toronto)	213	145	(35)	67	212
Hamilton/St. Catharines (industrie métallurgique primaire)	201	146	(34)	55	201
Toronto/Services/Soins de santé	197	132	(33)	67	199
Réclamations spécialisées/Avant 1990	178	124	(54)	51	175
Industriel (Toronto)	165	122	(39)	44	166
Kitchener/Guelph/Agriculture	160	108	(28)	52	160
Ottawa/Kingston	152	120	(30)	33	153
Services gouvernementaux (Toronto)	110	76	(21)	35	111
Appels	85	65	(11)	22	87
Maladies professionnelles/Prestations de survivant	85	67	(17)	19	86
Windsor	73	49	(13)	24	73
Réclamations spéc./Détermination de l'admissibilité	71	38	(8)	33	71
Sudbury/North Bay/Timmins/Industrie minière	71	44	(11)	27	71
London	61	37	(7)	21	58
Thunder Bay/SSM/Foresterie, pâtes et papier	55	38	(6)	18	56
Revenus/Centre de services aux employeurs	41	25	(3)	16	41
Réclamations spéc./Programme pour blessures graves	34	28	(10)	7	35
Réclamations spécialisées/Perte non financière	26	14	(6)	12	26
Toronto	13	12	(1)	1	13
Finances/Vérification de l'employeur	12	12	(5)	2	14
Réclamations spécialisées/Avant 1990 (blessures graves)	10	6	(2)	4	10
Direction/Services juridiques	5	2	(-)	3	5
Réclamations spécialisées/Services aux entreprises	5	5	(1)	-	5
Finances/Trésorerie	4	2	(-)	2	4
Services de santé/Services cliniques	4	4	(4)	-	4
Finances et recouvrement	3	1	(-)	2	3
Services de réglementation/Conformité	3	2	(2)	1	3
Réclamations spécialisées/Traitement centralisé	2	2	(1)	-	2
Direction/Bureau de la présidence	1	1	(ç)	-	1
Services de santé/Gestion des services de santé	1	1	(1)	-	1
Planification des opérations et mise en œuvre	1	1	(1)	-	1
Sans objet pour la CSPAAAT	57	-	(-)	57	57
Indéterminé	158	51	(2)	107	158
TASPAAT	29	-	(-)	29	29
Total	2 286	1 480	(386)	811	2 291

QUELQUES SOLUTIONS INDIVIDUELLES

Examen final de la perte de gains

Une enquête de la Commission au sujet du processus décisionnel peut entraîner un examen de la décision elle-même

Une travailleuse âgée de 47 ans a souffert d'une blessure dans le bas du dos en 2004 qui a aggravé un état préexistant indemnisable. Elle a subi trois opérations chirurgicales, y compris une fusion des vertèbres. Elle a également été atteinte d'une invalidité attribuable à un traumatisme psychique lié à sa blessure au travail. On lui a accordé des prestations intégrales de perte de gains, de même qu'un traitement psychologique. En 2007, la CSPAAT a déterminé que la travailleuse était « atteinte d'une invalidité totale par rapport à un retour au travail ».

En juin 2010, le gestionnaire de cas de la travailleuse a effectué un examen, la date d'immobilisation au 72^e mois étant imminente, et a déterminé que la travailleuse ne recevrait pas de prestations continues – ses prestations seraient immobilisées à 0. La décision était fondée sur une déclaration de l'employeur selon laquelle il ne pouvait pas offrir de travail modifié. Le gestionnaire de cas a conclu qu'il n'y avait pas de perte de gains, par conséquent. La Commission a mené une enquête sur le court préavis reçu par la travailleuse par rapport à la décision et sur un manque d'information de la part de l'employeur.

Entre-temps, la travailleuse a fait appel de la décision. La Direction des appels a renvoyé le cas devant la Division des opérations pour qu'elle prenne une décision finale par rapport à l'invalidité indemnisable, attribuable à un traumatisme psychique de la travailleuse. Le gestionnaire de cas a demandé un examen du conseiller externe en psychologie de la CSPAAT, qui a signalé que la travailleuse était atteinte d'un trouble dépressif majeur et qu'il y avait peu de chances qu'elle puisse reprendre le travail. Les spécialistes et le médecin de famille qui la traitaient ont indiqué qu'il était peu probable qu'elle puisse travailler à un titre quelconque en raison de ses limitations fonctionnelles extrêmes liées à sa blessure au dos et à la fusion des vertèbres.

S'appuyant sur cette information et sur de nouveaux renseignements obtenus de l'employeur, le gestionnaire de cas a réexaminé la décision d'immobilisation au 72^e mois et a établi que la travailleuse était inemployable sur le marché actuel étant donné son invalidité organique et attribuable à un traumatisme psychique.

La mise en appel a été interrompue, et le gestionnaire de cas a déclaré qu'elle recevrait des prestations continues.

Évaluation du travail pour le poste de nuit

Dans ce cas, l'enquête de la Commission a abouti à un examen de la façon dont un spécialiste du retour au travail pouvait adapter l'emploi du temps d'un travailleur

Un travailleur occupant un poste de nuit s'est plaint auprès de la Commission que le spécialiste du retour au travail affecté à son cas n'était pas disponible pendant son poste de nuit et que, par conséquent, celui-ci ne pouvait pas évaluer si son travail modifié était adéquat. La CSPAAT a expliqué au travailleur qu'un spécialiste ne pouvait pas être là pendant le poste de nuit en raison de restrictions dans son contrat.

Selon le travailleur, les tâches requises pendant le poste de nuit étant différentes des autres postes, une évaluation équitable ne pouvait être effectuée sans une observation directe du poste.

La Commission a contacté le gestionnaire de cas qui a organisé la visite d'un spécialiste du retour au travail pendant le poste du travailleur. Ce dernier a confirmé par la suite que la réunion de retour au travail s'était bien déroulée pendant son poste, que le spécialiste avait noté l'aspect différent des tâches durant le poste de nuit et qu'une décision quant au caractère adéquat du travail serait fondée sur la nouvelle évaluation. La Commission et le travailleur étaient satisfaits du résultat.

Avis de cessation de versement des prestations

La CSPAAT a répondu à une enquête de la Commission au sujet de la longueur du préavis donné à un travailleur concernant un changement apporté à ses prestations

Un travailleur avait reçu des prestations intégrales depuis 2005, de même qu'une prestation de perte non financière (PNF) de 22 % (pension de déficience permanente) pour sa blessure au dos. Son médecin traitant l'a aiguillé vers la Commission lorsque la CSPAAT a cessé de lui verser des prestations.

En avril 2010, le gestionnaire de cas du travailleur l'a appelé pour lui dire que, selon la CSPAAT, il se retrouvait maintenant au niveau de déficience d'avant l'accident, d'où la cessation du versement des prestations. Le travailleur a reçu la lettre de décision le 3 mai. Avec son dernier chèque de prestations, il était couvert jusqu'au 12 mai.

Par suite de l'enquête de la Commission au sujet du court préavis, le gestionnaire de cas a décidé que ses prestations seraient rallongées de cinq jours, ce qui le menait au 17 mai.

Cas psychiatriques

Parfois, la Commission peut contribuer à amener de nouveaux renseignements médicaux à l'attention du gestionnaire de cas avant qu'une décision finale ne soit prise

Une travailleuse de 49 ans recevait des prestations de PNF de 30 % (pension de déficience permanente) pour des blessures bilatérales aux coudes et aux épaules, de même que pour une blessure au cou. Elle avait reçu des prestations de perte de gains intégrales pendant cinq ans, après un certain nombre de tentatives de retour au travail non fructueuses.

En mai 2010, on a avisé la travailleuse qu'elle était aiguillée vers un plan de réintégration au marché du travail, consistant en quatre semaines de formation en recherche d'emploi, et que cette mesure prenait effet sur-le-champ. On lui a dit qu'une fois la formation terminée, elle cesserait de recevoir des prestations. La décision ne faisait pas mention d'un rapport récent du spécialiste contenant de nouveaux renseignements, notamment des restrictions et d'éventuels nouveaux domaines d'admissibilité (douleur chronique et trouble d'anxiété). Suite à l'enquête de la Commission, la CSPAAT a continué à verser des prestations à la travailleuse en attendant un rapport psychiatrique.

Le psychiatre a déclaré que la travailleuse souffrait d'un épisode dépressif majeur dû à sa douleur chronique. Il jugeait aussi qu'il y avait risque de suicide.

Après avoir examiné le rapport, le gestionnaire de cas a autorisé un traitement psychiatrique et des médicaments pendant la période du plan de réintégration au marché du travail (RMT). Le plan de RMT a été modifié, et on a offert à la travailleuse de suivre un programme d'accréditation en tant que commis au service à la clientèle, vente au détail, suivi d'un programme de formation en recherche d'emploi de huit semaines et d'un essai de retour au travail rémunéré de quatre semaines. La travailleuse a signé le plan de RMT en octobre.

*Merci pour tout ce que vous avez fait
pour moi et pour votre aide et votre
dévouement.*

—Travailleuse blessée

ÉDUCATION

L'éducation et la formation représentent une partie importante du travail de la Commission.

En 2010, la Commission a offert six ateliers de sensibilisation à l'équité au personnel de la CSPAAAT, dont deux pour les spécialistes de la vérification des employeurs et des comptes.

RAYONNEMENT

La Commission a maintenu un programme actif de rayonnement en 2009, et rencontré de nombreux groupes, dont :

- le Employer Advocacy Council, sommet des entreprises;
- les cliniques d'aide juridique de l'est de l'Ontario;
- le groupe Injured Workers Outreach Services, conférence;
- le Barreau du Haut-Canada, programme d'éducation permanente;
- le Industrial Accident Victims' Group of Ontario;
- des représentants de l'indemnisation des travailleurs, Ontario Federation of Labour.

Votre engagement et votre dévouement ont grandement contribué à la réussite de cette journée. Comme le montre le sommaire des commentaires des participants, la journée a connu un succès retentissant.

— Employer Advocacy Council à la commissaire

BUDGET

	Budget 2011	Réel 2010	Budget 2010
Salaires, permanents	657 902	599 166	649 368
Salaires, intérimaires	132 369	75 846	130 559
Total des salaires	790 271	675 012	779 927
Avantages sociaux	88 728	80 834	89 046
Total salaires et avantages sociaux	878 999	755 846	868 973
Équipement et entretien	25 000	13 730	38 000
Communications verbales et écrites	33 600	21 725	36 000
Publications et envois postaux	31 200	5 523	30 000
Frais de location	3 600	–	3 600
Déplacements	69 000	11 785	75 400
Fournitures et services	48 600	16 882	48 000
Formation du personnel	27 000	4 919	27 000
Services spécialisés	–	295	–
Autres frais d'exploitation	30 600	725	30 600
Dépréciation et amortissement	–	39 406	–
Total dépenses hors salaires	268 600	114 990	288 600
Total frais d'exploitation	1 147 599	*870 836	1 157 573

* La Commission a volontairement diminué ses dépenses dans certains domaines en réponse aux nouvelles lignes directrices du gouvernement. La Commission a également réduit ses dépenses en personnel intérimaire. En outre, un poste a été vacant pendant une partie de l'année 2010.

J'apprécie vraiment que vous m'ayez appelée. Personne ne m'a jamais écoutée ni parlé comme vous l'avez fait.

—Travailleuse blessée

Lorsqu'à l'âge de 63 ans, vous vous voyez couper vos prestations et que les factures continuent d'arriver, vous ne savez tout simplement pas quoi faire. Merci tellement pour ces bonnes nouvelles!

—Travailleur blessé