

Commission des pratiques équitables

Rapport annuel 2018



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 ON M5J 2M2

www.fairpractices.on.ca

🐦 @CSPAAT_Ombuds

Téléphone

416 603-3010

1 866 258-4383

ATS

416 603-3022

1 866 680-2035

Télécopieur

416 603-3021

1 866 545-5357

La mission de la Commission des pratiques équitables

est de favoriser un règlement juste, équitable et rapide des plaintes que lui adressent des travailleurs, des employeurs et des 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.

Table des matières

Message de la commissaire	2
Un bureau indépendant.....	3
L'apport de la Commission.....	4
Le processus de traitement des plaintes.....	5
Le processus de résolution des plaintes	6
Les catégories de plaintes	7
Préoccupations systémiques et liées aux processus.....	8
Résolution de cas individuels.....	13
Données financières.....	19
Les plaintes en chiffres.....	20

Message de la commissaire

J'ai le plaisir de présenter le rapport annuel 2018 de la Commission des pratiques équitables.

En tant qu'ombudsman de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) de l'Ontario, la Commission des pratiques équitables se penche sur les questions d'équité soulevées par des travailleurs blessés, des employeurs et des fournisseurs de services au sujet du traitement ou du service à la CSPAAT. De plus, la Commission suit les tendances en matière de plaintes, cerne les problèmes à l'échelle du système et formule des recommandations en vue d'améliorer la CSPAAT. Le rôle de la Commission est conforme à l'objectif de la CSPAAT de fournir un service de haute qualité d'une manière ouverte, équitable et transparente.

Qu'il s'agisse d'une plainte individuelle ou d'une préoccupation à l'échelle du système, l'impact de pratiques inéquitables peut être immense. Dans un exemple qui se trouve à la page 13 du présent rapport, un travailleur blessé s'est fait dire par la CSPAAT pendant plusieurs années qu'il pouvait retourner au travail malgré de multiples évaluations psychologiques qui ont révélé que le travailleur était psychologiquement inapte au travail. Après que l'enquête de la Commission a donné lieu à un nouvel examen, la CSPAAT a renversé sa décision. Dans un autre cas, à la page 14 du présent rapport, un travailleur migrant a reçu des prestations rétroactives pour perte de gains (PG) de 86 000 \$ et une indemnité pour perte non financière (PNF) de 11 000 \$ à la suite de l'enquête de la Commission et de l'examen par la CSPAAT des renseignements médicaux du travailleur.

À partir de la page 8 du présent rapport, vous trouverez également des renseignements sur plusieurs préoccupations systémiques et liées aux processus que la Commission a relevées. Le travail de la Commission sur ces questions

plus générales touche un plus grand nombre de personnes que ce ne serait le cas si notre travail se limitait aux plaintes individuelles. La Commission continue d'œuvrer en vue de l'amélioration des services et de l'accroissement de l'équité, de la responsabilisation et de la transparence à la CSPAAT.

En 2018, la Commission a reçu 2 663 plaintes, soit le nombre le plus élevé de l'histoire de notre bureau. Toutes ces plaintes, sauf 400, relevaient du mandat de la Commission. De nombreuses plaintes reçues (39 %) concernaient les retards. En particulier, la Commission a noté une augmentation importante des plaintes concernant les retards et le service

à la clientèle à la suite des changements opérationnels apportés à la CSPAAT en juillet 2018. Nous avons également reçu des plaintes sur la façon dont la CSPAAT traite les travailleurs blessés atteints de déficiences psychologiques. En outre, il y a eu une augmentation du nombre de plaintes liées aux travailleurs migrants.

Je profite de l'occasion pour remercier toutes les personnes qui ont déposé des plaintes auprès de la Commission et pour encourager les autres personnes susceptibles d'avoir des préoccupations d'équité concernant la CSPAAT à communiquer aussi avec notre bureau.

Je remercie sincèrement les membres professionnels et dévoués de mon équipe pour le travail extraordinaire qu'ils accomplissent chaque jour afin de promouvoir l'équité. En outre, je tiens à exprimer ma gratitude à tous ceux qui ont répondu aux préoccupations soulevées par la Commission à la CSPAAT et nous ont aidés à trouver des solutions équitables. Enfin, un merci spécial au conseil d'administration de la CSPAAT pour ses principes directeurs et son soutien continu qui permettent au personnel et à moi-même de continuer à apporter des changements positifs à 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 à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) de l'Ontario. En tant qu'ombudsman organisationnel de la CSPAAT, nous avons pour mission :

- **d'être à l'écoute** des problèmes que nous adressent des travailleuses et travailleurs blessés, des employeurs et des fournisseurs de services
- **de résoudre** rapidement les questions d'équité
- **de cerner** les problèmes récurrents liés aux pratiques équitables et de les signaler à la CSPAAT en recommandant des améliorations

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 et 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 votre aide. Le problème a été résolu.**

J'ai essayé pendant des mois, en vain, jusqu'à ce que vous interveniez. »

REPRÉSENTANT D'UN 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.

Résolution de conflits

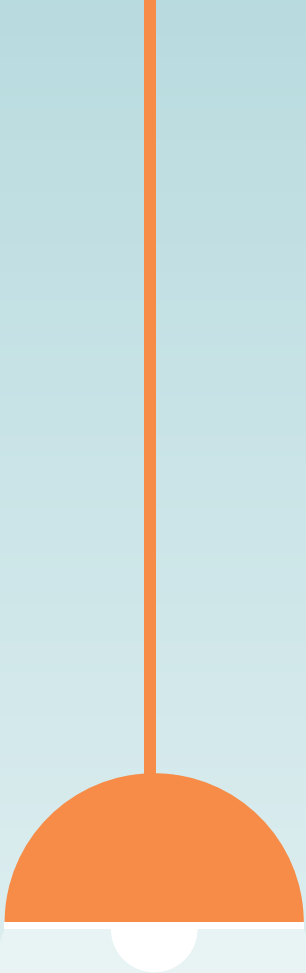
Le fait que la Commission soit indépendante de la CSPAAT permet d'examiner une préoccupation sous un jour nouveau et de trouver une solution créative. L'intervention précoce de la Commission peut contribuer à empêcher de futures injustices, de même qu'à épargner les dépenses et le temps liés à des appels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

Prévention de problèmes

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

Rôle d'agent de changement

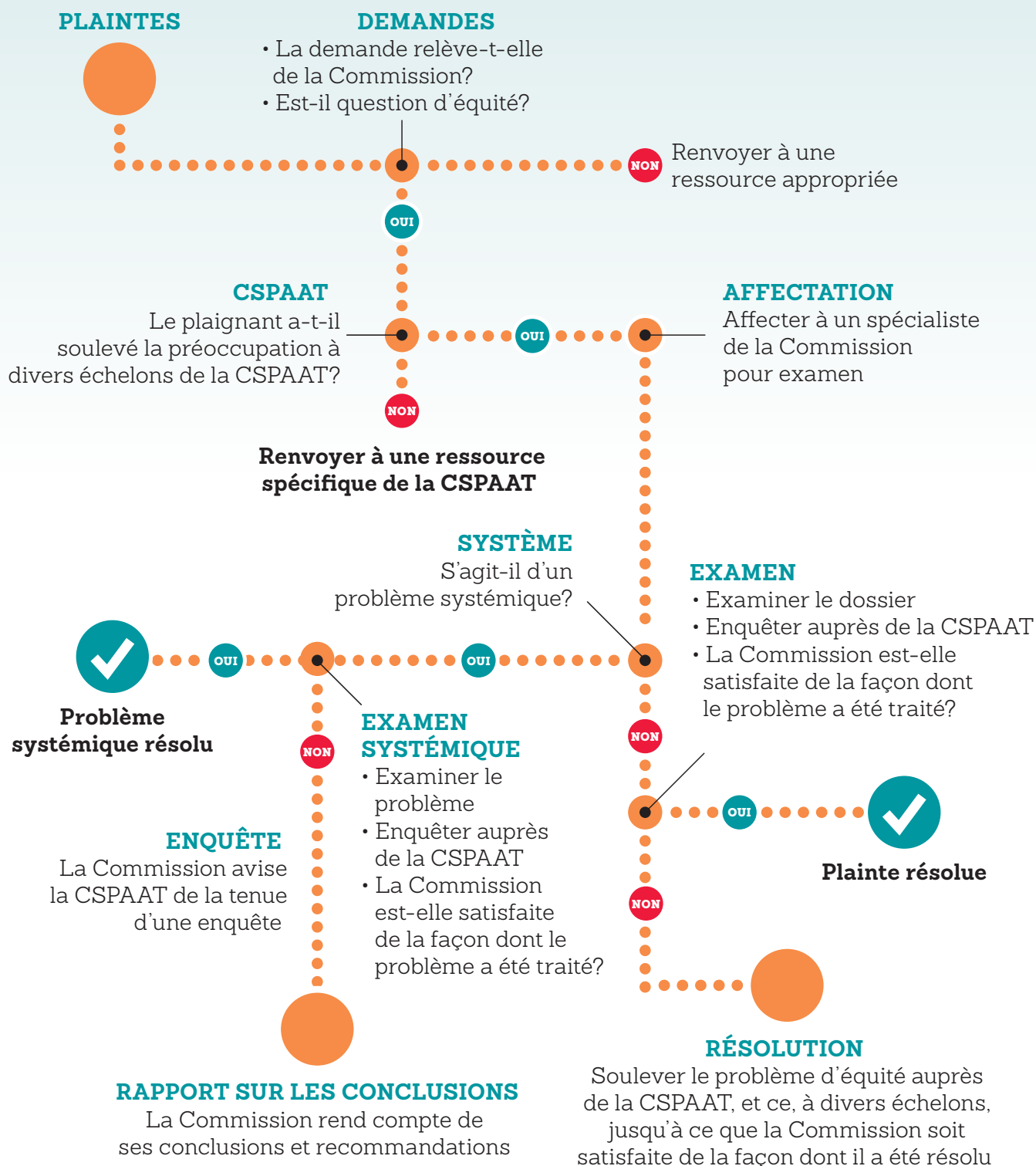
En aidant la CSPAAT à comprendre comment résoudre les conflits et améliorer les relations, la Commission favorise une culture dans laquelle la CSPAAT s'adapte pour répondre aux besoins des plaignants.



« J'apprécie les efforts que vous avez faits en mon nom. J'apprécie vraiment l'aide fournie par votre bureau et la façon dont le problème a été traité. »

TRAVAILLEUSE

Le processus de traitement des plaintes



Le processus de 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, 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 processus 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 reconnu et a-t-elle corrigé l'erreur?**
- **La CSPAAT a-t-elle répondu 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.



« **Merci d'avoir pris le temps de répondre à [la plainte]. Au moins, il existe un moyen d'examiner [la demande] sans parti pris. »**

TRAVAILLEUR

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 dans 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, nous nous entretenons avec le chef de service.

« Nous aimerions exprimer à quel point nous avons apprécié votre aide professionnelle.

Nous ne savons comment vous remercier. »

EMPLOYEUR



Préoccupations systémiques et liées aux processus

Les changements apportés au modèle de fonctionnement de la CSPAAT sont décrits comme « chaotiques » et « cauchemardesques »

En juillet 2018, la CSPAAT a effectué des changements opérationnels visant à fournir de meilleurs services. Dans le cadre du nouveau modèle de fonctionnement, les demandes sont triées et acheminées vers l'une des quatre filières de gestion des demandes, selon des facteurs tels que la gravité de la blessure, la nécessité pour le travailleur de s'absenter du travail et la perspective de retourner sur le lieu de travail où l'accident s'est produit.

Si le travailleur ne s'absente pas du travail, si l'on ne s'attend pas à ce qu'il s'absente du travail ou s'il est censé retourner au travail dans un délai de quatre semaines, sa demande n'est plus confiée au personnel spécifique de la CSPAAT, mais devient plutôt une demande « systémique ». Tout le travail et toute la gestion de ces demandes passent par une file d'attente

et sont traités par les gestionnaires de cas de la nouvelle équipe de gestion et d'administration des cas de la CSPAAT.

La Commission a entendu de nombreux plaignants parler de longues périodes d'attente au téléphone, pour être ensuite transférés à un représentant de la CSPAAT qui n'a pas pu les aider. Des employeurs, des travailleurs et d'autres intervenants ont qualifié le nouveau système de « chaotique » et de « cauchemardesque ».

Immédiatement après les changements de juillet, les plaintes adressées à la Commission ont atteint un sommet. En août, septembre et octobre, la Commission a reçu 60 % de plaintes de plus qu'au cours de la même période en 2017. Les plaintes concernant les retards ont presque doublé.

De nombreux intervenants se sont dits préoccupés par l'insuffisance ou l'absence de communication sur les changements opérationnels. La Commission a tenu des réunions régulières avec la CSPAAT afin de fournir des commentaires sur les préoccupations et les plaintes plus générales qu'elle entendait. La Commission a également résolu des questions d'équité individuelles, comme l'illustrent les deux exemples qui suivent.

La CSPAAT a réaffecté du personnel et a recommencé à assigner un certain nombre de demandes « systémiques » à des gestionnaires de cas spécialisés. À la fin de 2018, le nombre global de questions soulevées auprès de la Commission, y compris les questions relatives aux retards, a connu une baisse et s'est rapproché des niveaux de 2017.

La Commission continue de surveiller l'impact des changements opérationnels, de régler les plaintes individuelles et de communiquer avec la CSPAAT au sujet des préoccupations soulevées par les intervenants.

(i) Indemnité pour PNF prise dans les files d'attente des demandes systémiques et retardée

Un travailleur a téléphoné à la Commission pour dire qu'il avait attendu l'examen d'une demande de prestations pour perte non financière (PNF) pendant plus d'un an avant de découvrir, en juillet 2018, qu'un gestionnaire de cas n'était plus affecté à sa demande.

Le retard initial dans l'évaluation de la demande de prestations pour PNF était dû à l'absence de réponse d'un médecin.

En juin 2018, le gestionnaire de cas a de nouveau sollicité une réponse du médecin et la CSPAAT a reçu l'information le 6 juillet 2018.

Lorsque le travailleur a appelé la CSPAAT à la fin juillet pour obtenir une mise à jour, un représentant du service à la clientèle (RSC) lui a indiqué qu'il n'avait plus de gestionnaire de cas et que sa demande était en attente d'examen. Le RSC n'a donné aucune date au travailleur et lui a dit qu'il ne pouvait parler à personne d'autre au sujet de sa demande.

Le travailleur a téléphoné à la Commission au sujet des retards continus et a déclaré qu'il avait l'impression que personne ne se souciait de lui.

La Commission s'est entretenue avec la CSPAAT et la demande a été confiée à un gestionnaire de cas pour être traitée en priorité. Aucun signe de progrès ne s'étant manifesté une semaine plus tard, la Commission a appelé à nouveau la CSPAAT et la demande du travailleur a finalement été transmise à l'équipe chargée des demandes de prestations pour PNF.

Environ 12 semaines plus tard, la CSPAAT a envoyé par la poste un avis d'indemnité pour PNF de 24 %, accompagné d'un chèque d'environ 10 000 \$ au nom du travailleur blessé.

(ii) Le cas d'un travailleur dans une situation incertaine au niveau des soins de santé à cause des retards de la CSPAAT a finalement été résolu

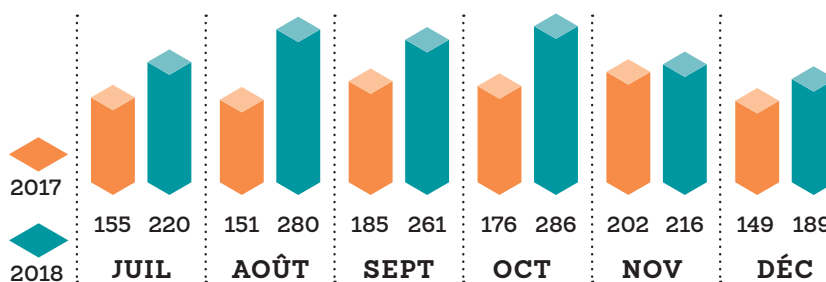
En octobre 2018, un travailleur blessé s'est plaint à la Commission que cinq semaines après qu'une clinique spécialisée a recommandé une chirurgie de l'épaule, la CSPAAT n'avait toujours pas déterminé si la chirurgie recommandée était liée à la lésion professionnelle. Le travailleur attendait également une évaluation de problèmes psychologiques qui, selon lui, étaient liés au travail.

Sa demande n'ayant pas été confiée à un gestionnaire de cas spécialisé, elle était « systémique ». Il a mentionné à la Commission que bien qu'il ait appelé la CSPAAT tous les jours pendant des semaines et qu'il ait parlé à deux chefs de service, il n'avait pu obtenir aucun renseignement sur l'état de sa demande.

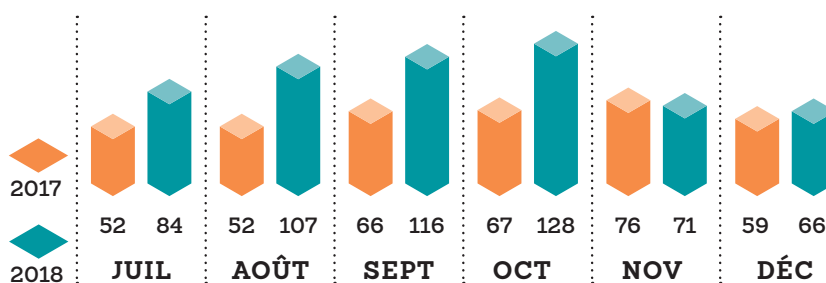
Après l'enquête de la Commission, la CSPAAT a sollicité des conseils médicaux sur la chirurgie et sur l'état psychologique du travailleur. Deux semaines plus tard, le travailleur, frustré par de nouveaux retards, a appelé à nouveau la Commission.

La Commission a contacté une nouvelle fois la CSPAAT. La consultation médicale externe de la CSPAAT était terminée; elle a permis de conclure que la chirurgie recommandée était liée à la lésion professionnelle. La CSPAAT n'avait toutefois pris aucune autre mesure. En raison de l'enquête de la Commission, la CSPAAT a établi que le travailleur avait droit à une intervention chirurgicale et a accéléré la tenue d'une consultation psychologique.

NOMBRE TOTAL DE QUESTIONS SOULEVÉES, PAR MOIS



QUESTIONS SOULEVÉES AU SUJET DES RETARDS, PAR MOIS



« Je vous suis très reconnaissante de votre aide...

Continuez votre bon travail. »

TRAVAILLEUSE



MISE À JOUR

Des travailleurs recevront des prestations d'ITT ajustées à la suite du suivi de la Commission

En 2017, un travailleur blessé s'est plaint à la Commission de l'incohérence des réponses de la CSPAAT sur la façon dont les prestations d'invalidité totale temporaire (ITT) sont calculées en cas de récurrence d'une lésion. Le travailleur n'était pas employé au moment de la récurrence et la CSPAAT a utilisé ses gains d'avant la lésion pour calculer les prestations d'ITT, au lieu des gains les plus récents comme l'exige la politique 18-06-04.

À la suite de l'enquête de la Commission en 2017, la CSPAAT a confirmé que, conformément à la politique, les prestations d'ITT sont fondées sur les gains les plus récents ou les gains antérieurs à la lésion, selon le plus élevé des deux montants. Ceci est indépendant du fait qu'un travailleur soit employé ou non au moment de la récurrence. La CSPAAT a annoncé qu'elle clarifierait cette question dans une politique révisée, devant être publiée en janvier 2018. La CSPAAT a également accepté d'examiner si la politique aurait pu être mal appliquée dans le cadre d'autres demandes.

Tout au long de l'année 2018, la Commission a continué d'assurer le suivi de cette question. Les enquêtes en cours de la Commission ont amené la CSPAAT à recenser environ 400 demandes aux fins d'examen. La CSPAAT a estimé que jusqu'à 200 demandes nécessiteraient un rajustement des prestations d'ITT, des sommes supplémentaires devant être versées aux travailleurs.

Pour en savoir plus sur le traitement et la résolution de la plainte en 2017, consultez la page 16 du rapport annuel 2017 de la Commission.

« J'apprécie votre dévouement.

Vous avez fait beaucoup pour moi! »

TRAVAILLEUR

La CSPAAT s'engage à répondre aux préoccupations de la Commission au sujet du processus d'identification des limites psychologiques

De nombreux travailleurs et leurs représentants se sont plaints à la Commission de la façon dont la CSPAAT décide si les travailleurs souffrant de lésions psychologiques sont psychologiquement aptes à retourner au travail et dans quels emplois. Ils ont déploré que les limites psychologiques déterminées par la CSPAAT soient génériques et ne tiennent pas compte des preuves médicales au dossier.

Les enquêtes de la Commission ont révélé quatre sujets de préoccupation principaux :

- La CSPAAT a déterminé des limites psychologiques identiques ou semblables pour de nombreux travailleurs malgré des différences importantes dans les niveaux de déficience psychologique permanente.
- La CSPAAT ne dispose pas de politiques ni d'autres documents pour encadrer le processus.
- La CSPAAT ne recueille pas d'autres renseignements auprès des travailleurs, de leurs représentants ou des médecins lorsqu'elle détermine les limites.
- Enfin, le personnel utilise le niveau de prestations pour PNF pour déterminer si le travailleur est psychologiquement apte à retourner au travail. Toutefois, ces prestations pour PNF sont une indemnisation pour une déficience permanente liée au travail et ne sont pas associées à l'aptitude au travail d'un travailleur.

En réponse aux préoccupations de la Commission, la CSPAAT a cessé d'utiliser les décisions en matière de prestations pour PNF comme guide. À l'avenir, la CSPAAT se fondera sur un examen des preuves médicales pour établir si un travailleur est psychologiquement apte à retourner au travail.

La CSPAAT s'est engagée à :

- fonder les décisions sur les preuves médicales au dossier, et documenter et partager la raison d'être des décisions;
- mieux communiquer avec les travailleurs, leurs représentants et les professionnels de la santé qui les traitent;
- organiser des consultations médicales internes ou externes au besoin;
- axer les décisions sur les mesures d'adaptation qui peuvent être nécessaires pour permettre au travailleur de retourner au travail; et
- former le personnel sur la façon dont il peut faciliter le processus de retour au travail et améliorer les perspectives pour les travailleurs ayant des déficiences psychologiques permanentes.

La Commission assurera le suivi des améliorations promises auprès de la CSPAAT et surveillera les nouvelles plaintes liées à cette question.

Les demandeurs peuvent demander à la CSPAAT de rembourser plus rapidement les dépenses liées au cannabis

La Commission s'est dite préoccupée par les temps d'attente pour le remboursement du cannabis médicinal après qu'une travailleuse blessée s'est plainte à la Commission. En raison du retard de paiement, elle restait sans médicaments d'ordonnance pendant des jours ou des semaines à la fois, ce qui lui causait douleur et souffrance.

La CSPAAT a reconnu qu'elle doit améliorer le processus de remboursement qui prend de quatre à huit semaines. Entre-temps, les travailleurs peuvent demander un paiement accéléré.

Dans le cas de la travailleuse qui a communiqué avec la Commission, la CSPAAT lui a suggéré de présenter son reçu et d'appeler une infirmière-conseil une semaine plus tard pour demander un paiement accéléré. Depuis, la travailleuse reçoit un approvisionnement régulier de médicaments prescrits.

La Commission continue à suivre la question.

Des travailleurs en attente d'une décision n'ont pas été informés des retards dans l'examen des demandes de prestations pour PNF

En 2018, des travailleurs ont attendu jusqu'à 18 semaines avant d'obtenir une décision concernant une demande de prestations pour PNF, ce qui constitue une hausse par rapport aux 8 à 10 semaines prévues par la CSPAAT. La Commission s'est renseignée à plusieurs reprises auprès de la CSPAAT au sujet des retards et des délais incorrects communiqués aux travailleurs.

Les retards résultaient d'un changement survenu à la fin de 2017. À cette époque, la CSPAAT a annoncé qu'elle ne réduirait plus les prestations pour PNF des travailleurs ayant des troubles préexistants asymptomatiques qui ne sont pas mesurables. La CSPAAT a également indiqué à la fin de 2017 qu'elle réexaminerait 4 500 demandes remontant jusqu'en 2012, qui avaient fait l'objet d'une réduction.

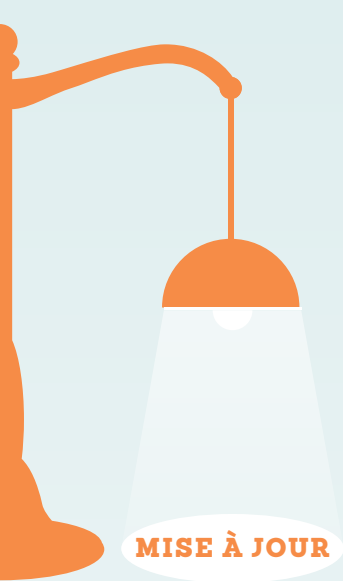
Cet examen a entraîné des retards dans les décisions au sujet de nouvelles demandes de prestations pour PNF. Alors que les travailleurs attendaient de 16 à 18 semaines pour obtenir une décision, la CSPAAT a continué d'informer par écrit les travailleurs blessés admissibles qu'ils devaient s'attendre à une décision dans les 8 à 10 semaines.

La CSPAAT a informé la Commission qu'elle allait embaucher du personnel pour l'aider à rattraper les retards et espère atteindre son temps de traitement cible de 8 à 10 semaines d'ici le milieu ou la fin de 2019. Entre-temps, elle a supprimé les délais inexacts dans les lettres adressées aux travailleurs.

« Merci pour votre aide. Vous offrez de bons services, qui sont grandement appréciés.

Après votre intervention, j'ai retrouvé l'espoir et je crois pouvoir tenir le coup. »

TRAVAILLEUSE



Les préoccupations de la Commission incitent la CSPAAT à lever la restriction des contacts pour de nombreux travailleurs et à revoir le processus.

MISE À JOUR

En 2017, la Commission a signalé des problèmes dans le processus suivi par la CSPAAT pour imposer une restriction des contacts aux travailleurs blessés dont elle juge le comportement inapproprié, inacceptable ou menaçant. La CSPAAT a commencé à revoir son approche et a pris un certain nombre de mesures, y compris la mise à jour du protocole d'évaluation des menaces de la CSPAAT et l'offre de mesures d'adaptation aux travailleurs blessés ayant des besoins spéciaux. Pour de plus amples renseignements sur les problèmes relevés, voir à la page 19 du rapport annuel 2017 de la Commission.

Tout au long de l'année 2018, la Commission a continué d'assurer le suivi de cette question. La CSPAAT s'est engagée à examiner d'abord les dossiers de demande de prestations comportant une restriction des contacts, puis ceux dans lesquels un comportement perturbateur a été constaté, mais qui ne comportent aucune restriction des contacts, afin de déterminer si la situation est toujours préoccupante.

Dès la fin de 2018, la CSPAAT avait retiré ou modifié les codes relatifs à un comportement perturbateur sur 2 400 demandes et s'était engagée à terminer son examen des demandes restantes avec restriction des contacts au début de 2019. (La CSPAAT a confirmé en février 2019 qu'elle avait achevé son examen de toutes les demandes de prestations avec restriction des contacts.)

La Commission continuera de surveiller les progrès de l'examen de la CSPAAT pour les dossiers restants, à savoir ceux dans lesquels un comportement perturbateur a été constaté, mais qui ne comportent aucune restriction des contacts.



« J'ai appelé plusieurs services différents à la CSPAAT, et personne n'a pu m'aider, jusqu'à ce que j'appelle votre bureau.

Merci beaucoup. »

EMPLOYEUR

« Je me sentais si désespéré, mais maintenant, après vous avoir parlé, j'ai de l'espoir. J'apprécie vraiment la patience et la gentillesse dont vous avez fait preuve lorsque vous m'avez expliqué les choses.

Merci aussi de m'avoir aiguillé vers d'autres organismes qui peuvent m'aider. »

TRAVAILLEUR



Résolution de cas individuels

L'enquête de la Commission donne lieu à un nouvel examen de la déficience psychologique d'un travailleur

La CSPAAT a établi que le travailleur était apte au travail à plein temps malgré plusieurs évaluations psychologiques selon lesquelles il ne pouvait pas travailler du tout.

Le travailleur de 56 ans s'est blessé en 2009 et a bénéficié d'une admissibilité temporaire pour trouble dépressif majeur en 2010. En 2014, un commissaire aux appels a jugé que, d'un point de vue psychologique, un retour au travail chez l'employeur où s'était produit l'accident, à quelque titre que ce soit, n'était pas indiqué.

En 2014, la CSPAAT a placé le travailleur dans un programme de transition professionnelle. Deux évaluations psychologiques ont déterminé que le travailleur était incapable de travailler ou de se recycler. Pourtant, la CSPAAT a gelé ses prestations pour perte de gains (PG) comme s'il pouvait travailler 40 heures par semaine au salaire minimum.

En 2015, le représentant du travailleur a demandé à la CSPAAT de réexaminer la décision. Il a soutenu que le travailleur était inapte au travail en raison de son état psychologique indemnisable. La CSPAAT a examiné la demande du travailleur et a conclu qu'il souffrait toujours d'une déficience psychologique partielle, mais que celle-ci ne l'empêchait pas de travailler. La CSPAAT a indiqué qu'elle tiendrait compte des limites psychologiques dans tout programme de retour au travail ou de transition professionnelle.

En juillet 2017, le nouveau représentant du travailleur a envoyé une évaluation psychologique mise à jour à la CSPAAT. Le document indiquait que tous les professionnels de la santé mentale ayant évalué ou traité le travailleur ont convenu qu'il était incapable de travailler ou de se recycler en raison de sa maladie mentale prolongée et grave liée au travail. L'évaluation mentionnait catégoriquement qu'aucun professionnel de la santé mentale n'imposera de restrictions psychologiques au travail ou au recyclage lorsque le patient est considéré comme ayant une déficience psychologique permanente. Malgré tout, la CSPAAT a maintenu sa décision antérieure.

La Commission s'est d'abord renseignée auprès d'un chef de service, puis d'un directeur adjoint, au sujet de l'évaluation des preuves médicales par la CSPAAT et du processus suivi pour déterminer les limites psychologiques du travailleur. La CSPAAT a déclaré à la Commission que le personnel avait examiné en profondeur les preuves médicales et que cela étayait les limites psychologiques établies par la CSPAAT.

La Commission a fait part de ses préoccupations au sujet du processus décisionnel à un directeur général qui a demandé à un nouveau gestionnaire de cas d'examiner la déficience du travailleur. Le constat en 2018 : le travailleur était inapte au travail depuis 2014 d'après les rapports psychologiques soumis à la CSPAAT la même année.

De ce fait, la CSPAAT a versé au travailleur la totalité des prestations pour PG avec effet rétroactif à 2014 et continuera de lui verser la totalité des prestations pour PG jusqu'à l'âge de 65 ans.

La restriction antérieure des contacts a une incidence sur l'évaluation d'une nouvelle demande par la CSPAAT

Un travailleur blessé s'est plaint à la Commission que la CSPAAT n'avait pas répondu à sa demande écrite de lever la restriction « aucun appel téléphonique » relative à une demande antérieure, et que cela compliquait les choses par rapport à sa nouvelle demande. La lettre de l'agent à l'admissibilité indiquait que la CSPAAT avait rejeté sa nouvelle demande et l'invitait à appeler pour toute question. Lorsqu'il l'a fait, la CSPAAT lui a envoyé une autre lettre pour lui rappeler qu'il n'avait pas le droit d'appeler.

La Commission a communiqué avec le directeur de la sécurité qui a indiqué que la CSPAAT n'avait pas demandé à la sécurité d'examiner la demande du travailleur de lever la restriction. Le directeur a également reconnu qu'avant le dernier appel du travailleur, celui-ci n'avait pas enfreint les conditions de sa restriction des contacts. Il a convenu que les lettres de la CSPAAT au travailleur contenaient des messages contradictoires.

Après discussion entre le directeur de la sécurité et le personnel de la CSPAAT, cette dernière a levé la restriction des contacts imposée au travailleur.

La Commission s'est ensuite entretenue avec le chef de service au sujet du processus décisionnel concernant la nouvelle demande du travailleur. Étant donné la restriction des contacts, la CSPAAT n'avait pas suivi la procédure habituelle consistant à appeler le travailleur afin d'obtenir des renseignements sur sa nouvelle demande. Le chef de service a demandé à un agent à l'admissibilité de communiquer avec le travailleur pour recueillir sa déclaration et réexaminer la décision.

Un travailleur migrant reçoit quatre années de prestations pour PG et PNF

Le représentant d'un travailleur migrant a contacté la Commission pour se plaindre que la CSPAAT n'avait pas répondu aux demandes d'examen de l'admissibilité du travailleur à continuer à bénéficier de prestations pour PG.

Le travailleur a subi une blessure en août 2014 et a effectué des tâches modifiées jusqu'à son retour dans son pays d'origine en octobre 2014. Il a reçu des prestations pour PG jusqu'à la date prévue de son rétablissement en novembre de la même année. Les versements de prestations pour PG ayant cessé, le travailleur a continué de bénéficier de soins de santé financés par la CSPAAT et des évaluations de spécialistes bien au-delà de la date de rétablissement prévue par la CSPAAT.

Au début de 2017, la CSPAAT a déterminé que le travailleur avait récupéré au maximum en avril 2016 et qu'il n'avait aucune déficience permanente. Toutefois, la CSPAAT a continué de payer les soins de santé, y compris le traitement psychologique. Elle n'a pas examiné si le travailleur était admissible à des prestations pour PG de novembre 2014 à avril 2016, alors qu'il était considéré comme atteint d'une déficience.

La Commission a fait part de ses préoccupations au sujet du processus décisionnel à un chef de service de la CSPAAT. En conséquence, la CSPAAT a examiné les renseignements médicaux et a établi que le travailleur avait effectivement une déficience continue et qu'il était incapable d'effectuer son travail d'avant la blessure. N'ayant pas d'emploi approprié à recommander, la CSPAAT :

- a rétabli les prestations pour PG;
- a versé au travailleur 86 000 \$ en prestations rétroactives pour PG; et,
- a reconnu la déficience permanente du travailleur, ce qui lui a valu de recevoir 11 000 \$ en prestations pour PNF.

« Merci beaucoup pour l'aide et les excellents conseils
que vous fournissez toujours. »

TRAVAILLEUSE

Une mauvaise prise de décision et de multiples renversements de décisions ont engendré de la détresse chez la travailleuse et ont menacé de retarder sa retraite.

Une travailleuse s'est adressée à la Commission après qu'une série de décisions prises et renversées par la CSPAAT ont retardé son départ à la retraite.

La demande découlait de la déclaration de la travailleuse selon laquelle son poste de travail n'était pas ergonomique et qu'il avait causé une lésion à apparition graduelle. À la fin mai 2017, la CSPAAT a accordé des prestations pour PG et des prestations de soins de santé. À la mi-juin, le gestionnaire de cas a réexaminé la décision d'admissibilité et a jugé que la travailleuse n'était pas admissible à des prestations de soins de santé. En septembre, le gestionnaire de cas a précisé que la travailleuse était admissible à des prestations pour PG entre la date autorisée par la décision initiale d'admissibilité et la date de la décision modifiée du gestionnaire de cas à la mi-juin. Six mois plus tard, la travailleuse a reçu une autre lettre de la CSPAAT, qui indiquait que la travailleuse n'était admissible à aucune prestation pour PG. Cela a incité l'employeur à changer le congé de la travailleuse de « congé indemnisé » à « congé de vacances ». La travailleuse a dû suspendre ses projets de retraite.

La Commission a examiné le dossier et a contacté le chef de service pour discuter du processus décisionnel de la CSPAAT. La décision initiale, qui autorisait l'admissibilité, tenait compte de la conception ergonomique inadéquate, ce qui n'est pas le cas des décisions ultérieures. Le chef de service a indiqué que la CSPAAT avait reçu des renseignements mis à jour et qu'elle les examinerait.

À la suite de l'examen, la CSPAAT a accepté la décision initiale d'admissibilité et a rétabli l'admissibilité de la travailleuse à des prestations pour PG pour les périodes où elle était absente du travail en raison de la lésion.

La CSPAAT a renversé sa décision après avoir dit au travailleur de s'attendre à un paiement important; le travailleur a finalement été payé.

Le travailleur s'est blessé au dos en 2004 et a subi une récidive en 2007. En 2009, la CSPAAT a reconnu la déficience physique permanente. Le travailleur a par la suite développé des problèmes psychologiques et, en 2017, un commissaire aux appels a déterminé qu'il était admissible à des prestations pour trouble dépressif majeur.

En 2018, la CSPAAT a déclaré la déficience psychologique comme étant permanente et a dit au travailleur de s'attendre à un paiement important. Le dossier de demande montrait que la CSPAAT se préparait à verser des prestations pour PG avec effet rétroactif à 2011. Toutefois, la CSPAAT a par la suite renversé sa décision et a déclaré que le travailleur était apte au travail.

La Commission s'est renseignée auprès de plusieurs membres du personnel de la CSPAAT au sujet du processus décisionnel et de ses communications avec le travailleur. La CSPAAT a examiné la demande et a établi que le travailleur était en fait inapte au travail en raison de déficiences physiques et psychologiques permanentes. Par conséquent, il a reçu des prestations pour PG avec effet rétroactif à 2011.

L'enquête de la Commission permet au travailleur de poursuivre son traitement avec le psychologue actuel

Un représentant d'un travailleur s'est plaint à la Commission que la CSPAAT avait ordonné à un travailleur de changer de psychologue parce qu'il voyait un psychologue demandant plus que le montant permis par la CSPAAT. Le travailleur avait été traité par le psychologue pour une demande antérieure et avait déjà suivi quatre séances dans le cadre de la demande de prestations actuelle pour trouble de stress post-traumatique (TSPT).

La représentante du travailleur a fait valoir qu'un changement de psychologue retarderait,

voire inverserait, les progrès du travailleur. Elle a fait part de ses préoccupations à une chef de service, qui a confirmé que le travailleur devait changer de psychologue. La chef de service a déclaré que la négociation des honoraires des psychologues n'était pas de son ressort. Elle a aiguillé la représentante vers la ligne d'accès pour les professionnels de la santé de la CSPAAT.

La Commission s'est renseignée auprès de la ligne d'accès et a confirmé que, bien que le barème des frais de la CSPAAT énonce les frais des fournisseurs de services, il existe un pouvoir discrétionnaire pour payer des frais plus élevés pour ce type de demande. La Commission a transmis cette information à la chef de service et a demandé un examen. La chef de service a indiqué à la Commission qu'elle ne savait pas qu'il était possible de dépasser les taux du barème. Elle s'est entretenue avec son directeur, qui a clarifié l'information et a autorisé le paiement pour que le travailleur poursuive son traitement avec le psychologue actuel.

Après la plainte, la CSPAAT verse au fournisseur de services la deuxième moitié des frais.

N'ayant reçu que la moitié de ses honoraires pour une évaluation psychologique complète, une psychologue s'est plainte à la Commission.

La CSPAAT a demandé le rapport après que la psychologue a traité le travailleur blessé pendant environ six mois.

Dans le cadre de la demande, la psychologue a reçu un code et un taux de facturation, mais aucune mention ne lui a été faite d'un maximum de quatre heures. La Commission a renvoyé la psychologue à un chef de service de la CSPAAT pour discuter de ses préoccupations. Le chef de service a demandé à une infirmière-conseil de réexaminer la décision. Par la suite, la CSPAAT a réglé la totalité des honoraires.

Un travailleur sans statut d'immigrant reçoit des prestations pour PG

Alors qu'il travaillait pour une entreprise de démolition, le travailleur s'est grièvement blessé. L'employeur le payait en espèces parce qu'il ne pouvait pas légalement travailler au Canada. La CSPAAT a autorisé les prestations de soins de santé, mais pas les prestations pour PG, sous prétexte que le travailleur était clairement un employé, mais qu'il ne pouvait prouver ses gains. L'employeur a refusé de signaler la blessure ou de divulguer le salaire.

Lorsque la Commission a été contactée par le travailleur, elle lui a suggéré de parler à un chef de service de la CSPAAT et d'appeler à nouveau s'il n'était pas satisfait. Quelques semaines plus tard, le travailleur et son représentant ont signalé à la Commission que les réponses de la CSPAAT étaient contradictoires : elle avait d'abord déclaré qu'elle verserait des prestations pour PG, puis s'était rétractée.

La Commission s'est entretenue avec le chef de service qui a indiqué que, selon le service juridique de la CSPAAT, cette dernière a « le devoir légal de verser des prestations pour PG » au travailleur en question.

Le chef de service a expliqué à la Commission que la CSPAAT utiliserait un taux temporaire pour calculer sans délai les prestations pour PG et qu'elle ferait enquête auprès de l'employeur pour déterminer le taux de rémunération réel.

« J'appelle pour vous remercier. Vous avez fait tout ce que vous pouviez pour nous. Nous avons bien fait de vous contacter. »

EMPLOYEUR

Versement de prestations pour PG après enquête de la Commission

Six mois après que le travailleur a gagné son appel, la CSPAAT n'avait toujours pas exécuté la décision. Le représentant avait fait part de ses préoccupations à un chef de service et, bien qu'un nouveau gestionnaire de cas ait été nommé, aucun progrès n'avait été réalisé. Le représentant du travailleur a contacté la Commission pour obtenir de l'aide.

La Commission a examiné le dossier de demande et s'est entretenue avec un chef de service qui a indiqué que les retards étaient causés par des changements de personnel et des clarifications exigées de l'employeur. Plutôt que d'attendre les renseignements manquants, le chef de service a accepté de payer le travailleur en fonction des renseignements sur les gains déjà versés au dossier.

Le travailleur a reçu plus de 5 000 \$ en prestations rétroactives pour PG, plus les intérêts.

La CSPAAT modifie ses pratiques d'entrevue à la suite de préoccupations de confidentialité soulevées par une travailleuse

Une travailleuse a fait part à la Commission de ses préoccupations de confidentialité dans le cadre de l'enquête de la CSPAAT sur sa demande de prestations pour stress mental chronique.

La Commission a examiné le dossier de demande et a constaté que l'enquêteur avait mené les entrevues en présence d'un représentant des ressources humaines, d'un représentant syndical et d'autres représentants de l'employeur. La Commission a soulevé les préoccupations de confidentialité de la travailleuse auprès d'un chef des enquêtes de la CSPAAT. Celui-ci a déclaré que la CSPAAT examinerait sa pratique. Par la suite, il a informé la Commission que la CSPAAT allait mener des entrevues en privé et en dehors du lieu de travail.

Rétablissement des prestations pour PG après que la travailleuse a été déclarée psychologiquement inapte au travail

La CSPAAT a suspendu les prestations pour PG de la travailleuse, sous prétexte qu'elle n'avait pas coopéré dans le cadre du processus de retour au travail. Le représentant de la travailleuse a indiqué à la Commission que la CSPAAT n'avait pas tenu compte des problèmes psychologiques de la travailleuse et d'un récent rapport psychiatrique selon lequel elle était inapte au travail.

La travailleuse a perdu des doigts lors d'un incident traumatique au travail. La CSPAAT a permis à la travailleuse de recevoir des prestations pour ses déficiences physiques et psychologiques. Au cours du processus de retour au travail, la travailleuse a dit à son gestionnaire de cas qu'elle se sentait stressée et dépassée à l'idée de retourner au travail. Le psychologue de la travailleuse a suggéré une conférence de cas avec le gestionnaire de cas pour l'aider à se sentir plus à l'aise, mais le gestionnaire de cas a refusé.

La CSPAAT a envoyé une première lettre d'avertissement, puis, en avril 2018, elle a suspendu les prestations de la travailleuse pour non-participation au processus de retour au travail. La travailleuse a ensuite assisté à une réunion de retour au travail. Au cours de cette réunion, toutefois, la travailleuse a fait de l'hyperventilation, s'est évanouie et a eu besoin de services médicaux d'urgence.

Après avoir examiné la demande, la Commission s'est inquiétée du fait que le service ayant examiné le niveau de déficience psychologique de la travailleuse n'ait pas été consulté après que la CSPAAT a reçu une nouvelle évaluation psychiatrique. Cette évaluation documentait des diagnostics multiples dans la catégorie des cas graves.

La Commission a contacté un chef de service. En conséquence, la CSPAAT a envoyé l'évaluation psychiatrique au personnel approprié, qui a déterminé que la travailleuse était psychologiquement inapte à retourner au travail à quelque titre que ce soit.

La CSPAAT a rétabli les prestations de la travailleuse avec effet rétroactif à la date de suspension.

Demande réexaminée et approuvée après un long délai

Refus injuste. C'est ainsi que le représentant d'un travailleur a décrit la décision de la CSPAAT concernant une demande de prestations pour perte auditive due au bruit en milieu de travail.

La Commission a examiné le dossier de demande et n'a pas trouvé d'activité en cours ni de données suffisantes pour déterminer l'exposition au bruit du travailleur. Celui-ci occupait le même emploi depuis près de 30 ans, mais le refus initial de la CSPAAT était fondé sur les données sur le bruit fournies par l'employeur depuis seulement un an et un seul des postes de travail du travailleur. Dans la lettre de décision, les calculs de l'exposition quotidienne du travailleur au bruit ne concordait pas.

La Commission a discuté de ces questions avec un chef de service, qui a promis un examen approfondi et une nouvelle décision pour la semaine suivante. De ce fait, le travailleur a reçu des prestations de soins de santé et a été admissible au titre d'une perte auditive permanente.

Refus renversé, preuve médicale claire au dossier

Le médecin de famille et chirurgien a dit que la blessure à l'épaule d'une travailleuse était liée au travail.

La CSPAAT a dit le contraire.

La travailleuse était en arrêt de travail et payait elle-même ses frais de physiothérapie. Elle a contacté la Commission et a indiqué que lorsqu'elle avait fait part de ses préoccupations à un chef de service de la CSPAAT, il lui avait dit qu'elle devrait en appeler de la décision.

La Commission a examiné le dossier de demande et a noté que la CSPAAT avait initialement rejeté la demande parce qu'il n'y avait pas de preuve d'accident. Après que la travailleuse a fourni plus de renseignements, la CSPAAT a convenu qu'il y avait eu un accident, mais elle a déclaré que celui-ci ne pouvait avoir causé sa blessure. La décision ne mentionnait aucun des renseignements médicaux au dossier, et il semblait que l'agent à l'admissibilité ne les avait pas examinés.

La Commission a soulevé ces préoccupations auprès d'un chef de service qui a consenti à un réexamen de la décision. En conséquence, l'admissibilité au titre de la blessure à l'épaule a été accordée et la travailleuse a reçu des prestations de soins de santé et pour PG.

La CSPAAT réexaminera la demande rejetée sans enquête appropriée

Une travailleuse s'est plainte à la Commission que la CSPAAT avait rejeté sa demande de prestations pour stress mental chronique sans un suivi ou une enquête appropriés.

La travailleuse a rencontré un gestionnaire de cas en mars 2018. N'ayant aucune nouvelle en décembre, elle a fait un suivi. La CSPAAT a ensuite envoyé une lettre rejetant sa demande. La travailleuse a affirmé qu'elle avait tenté de faire part de ses préoccupations à un chef de service par téléphone, mais qu'il ne l'avait pas rappelée.

La Commission a examiné le dossier de demande et a confirmé qu'au cours de la réunion de mars, la travailleuse avait donné les noms de personnes pouvant corroborer sa description des faits. La CSPAAT n'a pas fait de suivi auprès des témoins cités.

La Commission s'est entretenue avec un chef de service qui a promis de s'excuser auprès de la travailleuse. Il a déterminé que la CSPAAT avait besoin de renseignements supplémentaires pour rendre sa décision et a renvoyé la demande à l'équipe d'enquête.

Une enquête de la Commission mène à des prestations pendant six mois supplémentaires pour un travailleur migrant

Bien que le travailleur migrant ne se soit pas remis d'une lésion professionnelle, la CSPAAT a mis fin à ses prestations pour PG. Un organisme juridique communautaire s'est plaint à la Commission.

La CSPAAT avait accepté une demande de prestations après que le travailleur a fait une chute, se blessant au dos. Après l'évaluation du travailleur dans une clinique spécialisée, la CSPAAT a effectué une consultation sur la transition professionnelle. Néanmoins, quelques semaines après la blessure, le contrat saisonnier du travailleur a pris fin. Il est rentré chez lui et a reçu une lettre de décision de la CSPAAT datée de décembre 2017. La lettre informait le travailleur que ses prestations pour PG prendraient fin le 25 janvier 2018 parce que la CSPAAT s'attendait à ce qu'il se rétablisse dans un délai de 12 semaines. Toutefois, les renseignements médicaux versés au dossier en date de mars 2018 indiquaient que le travailleur ne s'était pas remis.

La Commission a contacté un chef de service de la CSPAAT au sujet du processus décisionnel. La CSPAAT a accepté d'examiner la demande du travailleur et, en conséquence, a établi que le travailleur était admissible à continuer à bénéficier de prestations parce que les renseignements médicaux confirmaient qu'il n'était pas prêt à travailler dans la profession jugée appropriée par la CSPAAT. Cette dernière a prolongé les prestations pour PG du 25 janvier 2018 au 11 juin 2018.

Création d'un numéro de téléphone réservé aux travailleurs qui n'ont pas le droit de parler au personnel de la CSPAAT

Un travailleur blessé a appelé la Commission pour signaler qu'il avait de la difficulté à obtenir des médicaments d'ordonnance et à se rendre à des rendez-vous médicaux, mais qu'il n'avait pas le droit de parler directement au personnel de la CSPAAT. L'examen du dossier par la Commission a révélé que les problèmes médicaux complexes du travailleur nécessitaient un examen fréquent et des interventions médicales régulières. Le travailleur devait pouvoir communiquer avec la CSPAAT.

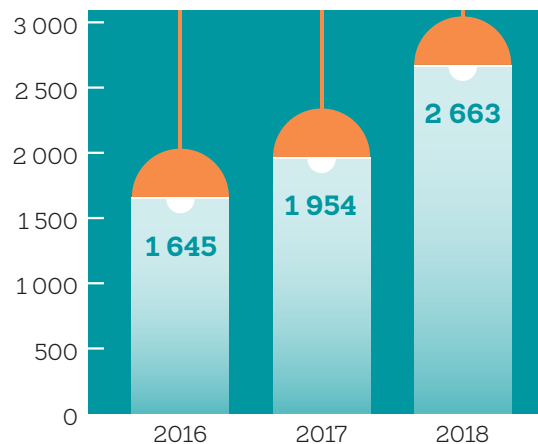
La Commission a demandé à la CSPAAT si le personnel avait tenu compte des divers problèmes médicaux du travailleur lorsqu'il a imposé la restriction des contacts pour ce qu'il a qualifié de comportement abusif et menaçant. La CSPAAT a reconnu le besoin de communications fréquentes et a établi une ligne téléphonique par l'entremise du bureau de sécurité. Le travailleur peut appeler le numéro 24 heures sur 24 et laisser des messages. La CSPAAT s'est engagée à effacer les messages téléphoniques chaque jour. De plus, cette dernière a écrit au travailleur pour lui expliquer ces dispositions et a indiqué que, bien qu'il ne puisse toujours pas contacter directement le personnel de la CSPAAT, un membre du personnel peut encore le joindre pour régler des questions urgentes.

Données financières

Le budget de la Commission des pratiques équitables, approuvé par le conseil d'administration de la CSPAAT, s'élevait à 1,11 million de dollars pour l'exercice financier prenant fin le 31 décembre 2018.



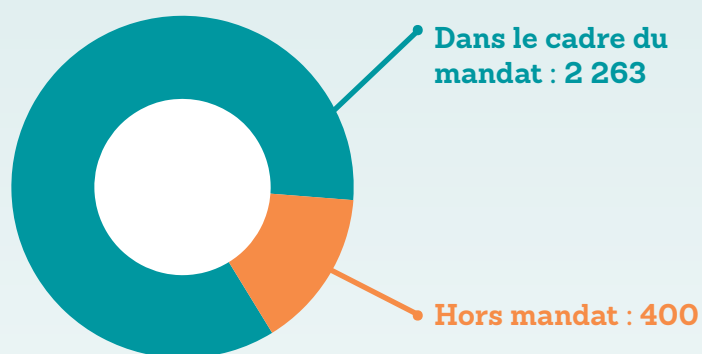
Les plaintes en chiffres



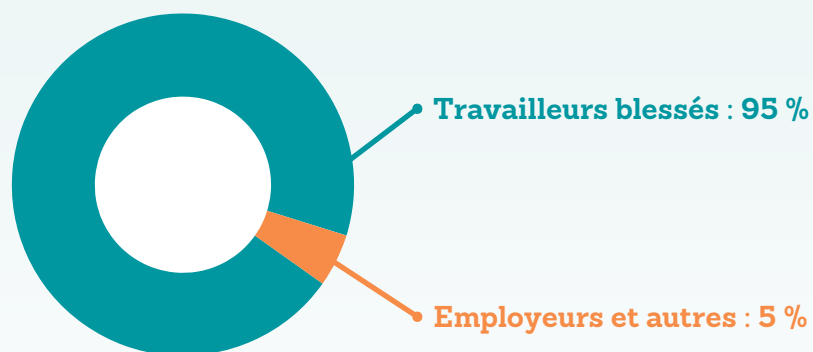
Dossiers ouverts

La Commission a reçu 2 663 plaintes en 2018, par rapport à 1 954 en 2017.

Plaintes adressées à la Commission en 2018

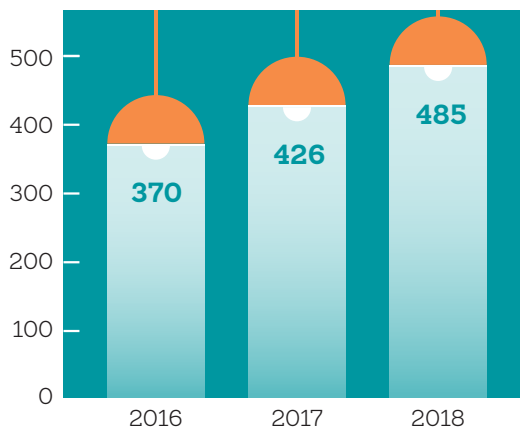


Qui a contacté la Commission en 2018



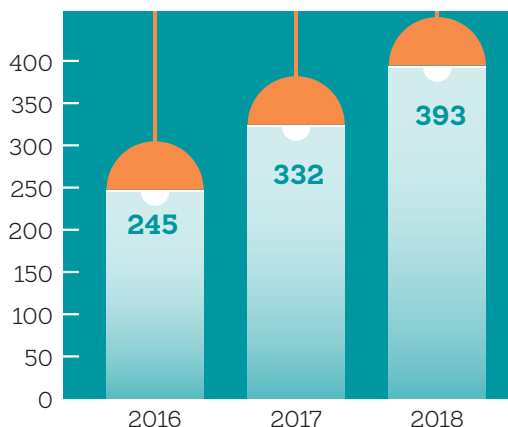
Questions d'équité par catégorie

CATÉGORIE	2018	2017	2016
Retard	39 %	35 %	29 %
Processus décisionnel	21 %	28 %	34 %
Communication	18 %	18 %	19 %
Comportement	7 %	5 %	4 %
Hors mandat	15 %	14 %	14 %



Enquêtes effectuées par des spécialistes

Des spécialistes effectuent une enquête lorsque la Commission repère une préoccupation potentielle d'équité et lorsque le plaignant n'a pas pu résoudre la question directement auprès de la CSPAAT. La plupart des plaintes portaient sur les retards (284) et la communication (96).



Questions que la CSPAAT a dû traiter

Le nombre de questions d'équité nécessitant une intervention de la CSPAAT a augmenté en 2018. La plupart des plaintes portaient sur les retards (247) et la communication (72). 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

2018	SUJET	2017
1	Prestations	1
2	Soins de santé	2
3	Perte non financière	5
4	Retour au travail	3
5	Procédure d'appel	4
6	Dépenses	8
7	Transition professionnelle	6
8	Invalidité psychiatrique/stress	12
9	Invalidité psychotraumatique	10
10	Invalidité permanente	7

« Si vous n'étiez pas intervenus, [la demande] n'aurait pas progressé. Dès que j'ai fait intervenir [la Commission] les gens ont commencé à nous rappeler et les choses se sont mises à bouger. »

TRAVAILLEUSE



**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 ON M5J 2M2

Téléphone 416 603-3010 ou 1 866 258-4383

Web fairpractices.on.ca

🐦 @CSPAAT_Ombuds

