

**Workplace Safety and Insurance
Appeals Tribunal**

505 University Avenue 7th Floor
Toronto ON M5G 2P2
Tel: (416) 314-8800
Fax: (416) 326-5164
TTY: (416) 212-7035
Toll-free within Ontario:
1-888-618-8846

Web Site: www.wsiat.on.ca

**Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle
et de l'assurance contre les accidents du travail**

505, avenue University, 7^e étage
Toronto ON M5G 2P2
Tél. : (416) 314-8800
Télec. : (416) 326-5164
ATS : (416) 212-7035
Numéro sans frais dans les limites
de l'Ontario : 1-888-618-8846

Site Web : www.wsiat.on.ca



**TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ
PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE
CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL**

Rapport trimestriel de production et d'activités

1^{er} octobre au 31 décembre 2014

Sommaire de production	2
Tableaux de production	3
Demandes de révision judiciaire	8
Décisions récentes	16

Sommaire de production

À la fin du quatrième trimestre de 2014, le Tribunal avait 8 838 dossiers actifs, soit environ 19 % de plus qu'à la fin de 2013.

Intrants

Les intrants se sont chiffrés à 1 110 au cours du quatrième trimestre; de ce nombre, 1 045 provenaient directement de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (Commission) et 65 de la filière des dossiers inactifs. En 2014, les intrants ont totalisé 5 079, une diminution de 13 % par rapport à 2013.

La moyenne hebdomadaire des dossiers prêts à passer à l'étape de l'audition a été de 97 au cours du quatrième trimestre. Ce chiffre, qui exclut les réactivations de dossiers, représente une augmentation de 25 % par rapport à 2013.

Extrants

Les extrants se sont chiffrés à 980 au cours du quatrième trimestre. De ce nombre, 307 dossiers ont été fermés par des procédés de règlement extrajudiciaire des différends (RED) à l'étape préparatoire à l'audition, alors que 673 l'ont été après audition et, de ces derniers, 649 l'ont été par décision du Tribunal.

Dossiers inactifs

Le Tribunal avait 2 089 dossiers inactifs à la fin du quatrième trimestre, une diminution d'environ 11 % par rapport au nombre de dossiers inactifs à la fin de 2013.

Décisions rendues en dedans de 120 jours

Du début de l'année à la fin du troisième trimestre, le Tribunal avait rendu 85 % de ses décisions définitives en dedans de 120 jours. Le lecteur trouvera les données annuelles comparatives au tableau F.

Processus d'avis d'appel

Dans le cadre du processus d'avis d'appel, ce sont les parties et les représentants qui font avancer leurs dossiers en confirmant qu'ils sont prêts à commencer (en remplissant une *Confirmation d'appel*) (formulaire CA) au cours des deux années suivant le dépôt de leur *Avis d'appel* (formulaire AA).

La liste des avis d'appel inclut des dossiers que le Tribunal aurait auparavant fermés pour cause d'inactivité. Le système de gestion des cas assure un suivi de ces dossiers « dormants ». Plusieurs de ceux-ci devraient être fermés pour cause d'abandon au terme de la période d'avis d'appel de deux ans. À la fin du quatrième trimestre, la liste des avis d'appel comptait 1 739 dossiers dormants, celle des dossiers actifs comptait 8 838 dossiers et celle des dossiers inactifs comptait 2 089 dossiers.

Tableaux de production

A. Dossiers actifs à la fin du trimestre

Période	Dossiers actifs
Q1-2013	6 235
Q2-2013	6 675
Q3-2013	6 966
Q4-2013	7 438
Q1-2014	7 971
Q2-2014	8 395
Q3-2014	8 667
Q4-2014	8 838

B. Intrants

Période	Intrants
Q1-2013	1 414
Q2-2013	1 566
Q3-2013	1 407
Q4-2013	1 469
Q1-2014	1 369
Q2-2014	1 386
Q3-2014	1 214
Q4-2014	1 110

C. Extrants

Période	Extrants - total	Avant audition	Après audition
Q1-2013	888	280	608
Q2-2013	976	283	693
Q3-2013	937	284	653
Q4-2013	944	305	639
Q1-2014	934	304	630
Q2-2014	993	302	691
Q3-2014	895	266	629
Q4-2014	980	307	673

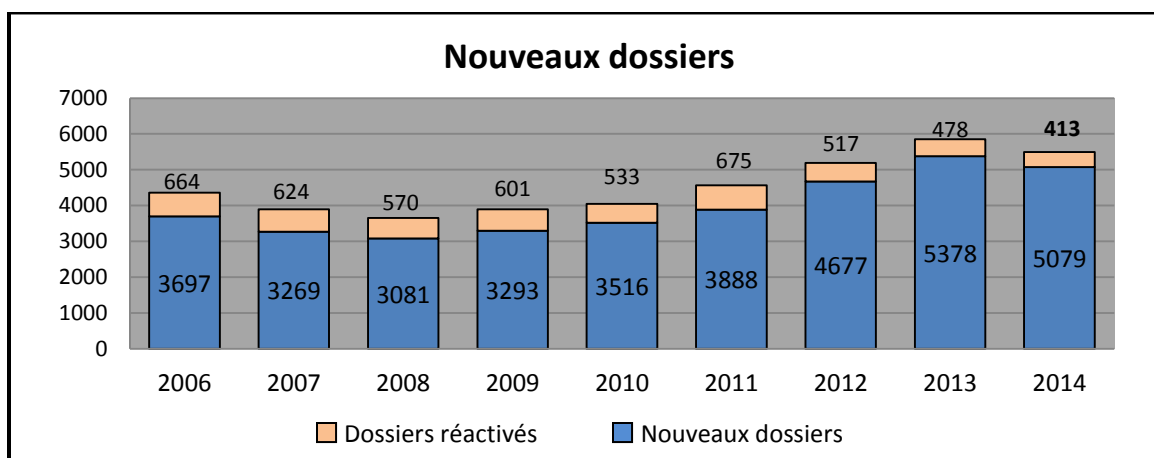
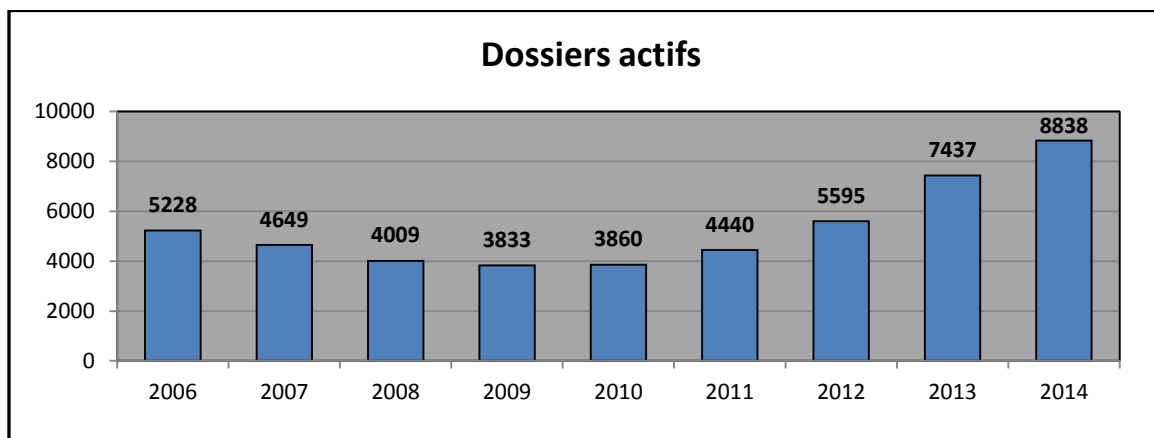
D. Dossiers inactifs

Période	Dossiers inactifs
Q1-2013	2 473
Q2-2013	2 462
Q3-2013	2 419
Q4-2013	2 338
Q1-2014	2 271
Q2-2014	2 219
Q3-2014	2 147
Q4-2014	2 089

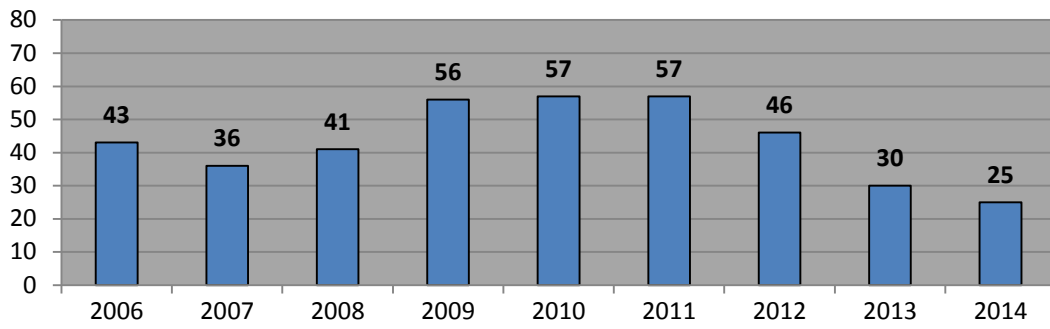
E. Avis d'appel (Dossiers dormants)

Période	Dossiers dormants - Total	Changement d'un trimestre au suivant
Q1-2013	1 479	-116
Q2-2013	1 630	151
Q3-2013	1 808	178
Q4-2013	1 862	54
Q1-2014	1 764	-98
Q2-2014	1 733	-31
Q3-2014	1 780	47
Q4-2014	1 739	-41

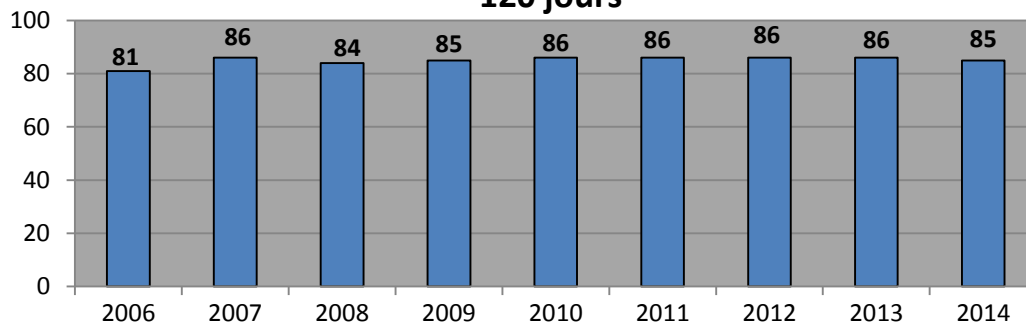
F. Tableaux de production – De 2006 à 2014



Pourcentage de dossiers fermés en dedans de neuf mois



Pourcentage de décisions définitives émises en dedans de 120 jours



Demandes de révision judiciaire

Le lecteur trouvera ci-dessous un compte rendu sur l'état d'avancement des demandes de révision judiciaire à la fin du quatrième trimestre. Nous y relevons seulement les demandes qui ont progressé considérablement pendant ce trimestre. L'avocat général et les avocats du Bureau des conseillers juridiques du Tribunal se chargent de la plupart des demandes de révision judiciaire.

1. **Décisions n^{os} 512/06I (19 janvier 2007), 512/06 (2 novembre 2011) et 512/06R (10 décembre 2013)**

Il s'agit ici de la première décision du Tribunal relative à la *Charte canadienne des droits et libertés* (Charte) à faire l'objet d'une demande de révision judiciaire.

Le travailleur avait subi une lésion au dos en 2001, à l'âge de 63 ans. La Commission lui avait versé des prestations pour perte de gains (PG) jusqu'au 31 mai 2002, quand il avait atteint l'âge de 65 ans, âge qui était l'âge de retraite obligatoire établi par l'employeur.

Le travailleur a interjeté appel au Tribunal en vue d'obtenir des prestations pour PG après le 31 mai 2002 pour ses problèmes de dos ainsi que des prestations pour une lésion à l'épaule droite. Dans la *décision n^o 512/06I*, un vice-président siégeant seul a rejeté l'appel au sujet de l'épaule droite, mais il a reconnu le droit à des prestations pour PG du 31 mai 2002 au 5 février 2003 (soit jusqu'à deux ans après la lésion) en application de l'alinéa 43 (1) c) de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (Loi de 1997).

Le travailleur a alors soutenu qu'il était contraire au paragraphe 15 (1) de la Charte de limiter à deux ans après la lésion les prestations pour PG des travailleurs de plus de 63 ans.

Le procureur général de l'Ontario a participé à l'audience du Tribunal. Le Bureau des conseillers des travailleurs (BCT) et le Bureau des conseillers des employeurs (BCE) ont été invités à participer à titre d'intervenants. Le BCT a accepté l'invitation et a agi comme co-conseiller avec le représentant du travailleur. Le BCE s'est désisté de l'appel.

L'audience s'est poursuivie devant un comité pour examiner la contestation fondée sur la Charte. Dans la *décision n^o 512/06*, la majorité du comité a conclu qu'il n'y avait pas contravention à la Charte. Le vice-président, qui a émis une dissidence, a estimé qu'il y avait contravention au paragraphe 15 (1) de la Charte.

La majorité a examiné le contexte historique du droit en matière d'indemnisation des travailleurs, l'historique du système d'indemnisation double et la preuve d'experts. Elle a conclu que le régime d'indemnisation des travailleurs fonctionne essentiellement comme un régime d'assurance, et non comme un programme de prestations sociales.

Selon la majorité, pour déterminer si la Loi contrevient au paragraphe 15 (1) de la Charte, il faut examiner : a) si la Loi crée une distinction fondée sur un motif énuméré; b) le cas échéant, si cette distinction crée un désavantage en perpétuant un préjugé ou des stéréotypes. Le travailleur soutenait qu'il y avait distinction discriminatoire fondée sur l'âge. La majorité a reconnu l'existence d'une distinction fondée sur un motif énuméré, sans toutefois être d'accord que cette distinction perpétuait un désavantage ou des stéréotypes.

La majorité a noté que les tribunaux canadiens n'avaient encore rendu aucune décision statuant qu'il est contraire à la Charte de limiter des prestations à l'âge de 65 ans. Elle a aussi noté que 65 ans est encore l'âge de retraite de la plupart des gens, en ajoutant qu'il est raisonnable pour un régime d'assurance de se fonder sur des probabilités actuarielles et de mettre fin à des prestations à l'âge de 65 ans, plutôt que de les verser à vie. Le travailleur en l'espèce n'avait pas démontré qu'il aurait travaillé ou qu'il s'attendait à être employé après l'âge de 65 ans, et il n'avait d'ailleurs pas travaillé après l'âge de 65 ans.

Même si le travailleur n'était pas personnellement désavantagé en fonction de l'âge, la majorité a examiné le groupe de comparaison de façon globale. Elle a noté que presque tous les travailleurs blessés après l'âge de 61 ans retournent au travail et que la plupart des gens ne sont donc pas désavantagés par la limite légale de deux ans. Elle a aussi noté que la limite de deux ans tient compte de la situation des gens dans la soixantaine, contrairement à la pratique à l'égard des gens dans la vingtaine. Les travailleurs de 65 ans ont droit à d'autres sources de revenus, tels que le Régime de pensions du Canada. Dans une optique contextuelle, la majorité a conclu que la limite de deux ans ne perpétue pas un préjudice à l'égard des travailleurs de 63 ans et plus. Même si l'alinéa 43 (1) c) contrevenait à l'article 15 de la Charte, il prévoyait une limite raisonnable aux termes de l'article premier de la Charte.

Dans son avis de dissidence, le vice-président a conclu que le régime d'assurance contre les accidents du travail est à la fois un régime d'assurance pour les employeurs et un régime de prestations sociales pour les travailleurs. Il a conclu que l'alinéa 43 (1) c) était discriminatoire parce qu'il ne tenait pas compte de la situation défavorisée des travailleurs plus âgés et limitait le droit aux prestations auxquelles ils pourraient avoir droit s'ils étaient plus jeunes. Il a conclu que l'alinéa 43 (1) c) n'était pas validé par l'article premier de la Charte et qu'il aurait reconnu le droit à des prestations jusqu'à l'âge de 71 ans.

Le travailleur a déposé une demande de révision judiciaire. Après que le Tribunal a déposé son dossier, le représentant du travailleur a tenté de soumettre de nouveaux éléments de preuve pour la demande de révision judiciaire. Comme les intimés se sont opposés, il a tenté de déposer une demande de réexamen visant la *décision n° 512/06*, même si la demande de révision judiciaire était encore en instance. Comme les intimés se sont opposés à cette façon de procéder, le travailleur a décidé de se désister de sa demande de révision judiciaire et de faire une nouvelle demande de réexamen. Les intimés ont consenti au désistement, mais le Tribunal a insisté sur le paiement de dépens pour la production du dossier.

Le travailleur a alors déposé une demande de réexamen visant la décision du Tribunal. Comme le vice-président auteur de l'avis de dissidence était décédé, le Tribunal a dû nommer un nouveau décideur pour examiner la demande de réexamen.

La vice-présidente nommée à cette fin a rejeté la demande de réexamen dans la *décision n° 512/06R*. Elle a repoussé l'argument selon lequel il y avait de nouveaux éléments de preuve importants qui n'étaient pas disponibles au moment de l'audience et dont l'examen changerait probablement l'issue de la décision.

En janvier 2014, le travailleur a déposé une nouvelle demande de révision judiciaire, celle-là visant les *décisions n°s 512/06* et *512/06R*. Des mémoires ont été déposés par le travailleur, l'employeur et le procureur général, de même que par deux intervenants, le Industrial Accident Victims Group of Ontario et le groupe des employeurs de l'annexe 2.

Une formation de la Cour divisionnaire composée du juge en chef adjoint Marrocco et des juges Nordheimer et Horkins a entendu la demande le 1^{er} décembre 2014.

La Cour divisionnaire a rejeté la demande à l'unanimité. Dans sa décision datée du 17 décembre 2014, la Cour convient avec la majorité du comité du Tribunal que la Loi de 1997 ne constitue pas un régime de prestations sociales. Elle conclut aussi que la limite de deux ans prévue à l'alinéa 43 (1) c) n'est ni discriminatoire ni contraire au paragraphe 15 (1) de la Charte. Les prestations ne sont pas refusées aux travailleurs en raison d'une attitude stéréotypée, mais plutôt parce que, selon la preuve déposée au Tribunal, 90 % des travailleurs prennent leur retraite à 65 ans ou avant cet âge et que 90 % des travailleurs blessés de plus de 61 ans se rétablissent en dedans de deux ans.

Comme la Cour l'a noté, si la Loi de 1997 prévoyait le versement de prestations pour PG jusqu'au décès des travailleurs blessés, cela signifierait implicitement que les gens travaillent jusqu'à leur décès, « ce qui semble incorrect autant sur le plan intuitif que statistique ». La Cour a indiqué que, même si elle était dans l'erreur à ce sujet, l'alinéa 43 (1) c) était validé par l'article premier de la Charte puisque, conformément à la conclusion de la majorité, toute limitation de droits en l'espèce était justifiée par l'objectif impérieux d'indemniser les travailleurs des pertes gains résultant de leurs lésions en leur versant des prestations pour PG, et ce, d'une manière financièrement responsable. L'arrêt du versement de telles prestations à l'âge probable de la retraite était conforme à cet objectif.

La Cour est revenue sur la preuve déposée au Tribunal, selon laquelle 90 % des travailleurs prennent leur retraite à 65 ans ou avant cet âge et 90 % des travailleurs blessés de plus de 61 ans se rétablissent en dedans de deux ans, et elle a convenu que l'alinéa 43 (1) c) compromet minimalement le droit à une indemnité des travailleurs de plus de 65 ans.

La Cour n'était pas convaincue qu'elle devait suivre les régimes plus généreux d'autres provinces parce que l'Ontario a droit à de la déférence relativement à la façon dont elle entend indemniser les travailleurs blessés.

Même si la norme de contrôle applicable aux questions constitutionnelles est celle de la décision correcte, la Cour a déclaré qu'elle exercerait de la retenue à l'égard des décisions du Tribunal dans les contestations fondées sur la Charte traitant de questions telles que la nature du régime d'indemnisation, la pondération d'intérêts divergents et l'objet de sa loi habilitante.

2. *Décision n° 1032/08 (27 juin 2012)*

Le travailleur a interjeté appel au Tribunal au sujet du droit initial à une indemnité pour une lésion au visage subie en 1986 ainsi que du droit à des prestations supplémentaires pour des troubles à l'épaule droite qu'il reliait à une lésion au coude droit subie en 2004 et à des prestations pour PG après le 28 septembre 2005.

Le comité a reconnu le droit initial à une indemnité pour la lésion au visage; cependant, il a déterminé que cette lésion n'ouvrait pas droit à des prestations parce qu'elle n'était pas importante et ne causait pas de préjudice esthétique. Il a conclu que le travailleur n'avait pas droit à une indemnité pour les troubles à l'épaule parce que ceux-ci ne résultaient pas du travail ou de la lésion au coude. Enfin, il a confirmé le 28 septembre 2005 comme date de cessation des prestations pour PG.

En mai 2014, le travailleur a fait une demande de révision judiciaire. Cette demande visait principalement la question de savoir si la douleur à l'épaule était reliée à la lésion au coude. Le travailleur avait un représentant à l'audience du Tribunal, mais il a présenté sa demande de révision judiciaire lui-même. Des tentatives en vue de remédier à des problèmes liés à de nouveaux documents déposés aux fins de la demande de révision judiciaire ont été infructueuses.

Le Tribunal a déposé un mémoire dans lequel il a soulevé la question de l'opportunité de la demande de révision judiciaire et contesté les nouveaux documents du travailleur.

Une formation composée du juge Marrocco, juge en chef adjoint de la Cour supérieure de justice, et des juges Corbett et Horkins a examiné la demande de révision judiciaire en octobre 2004 et l'a rejetée à l'unanimité dans une décision rendue le 27 octobre 2010. La Cour a déclaré qu'elle préférerait fonder sa décision sur le bien-fondé de la demande plutôt que sur des questions préliminaires, même si les arguments du Tribunal au sujet de l'opportunité de la demande et des nouveaux documents étaient très défendables.

La Cour a traité de l'évaluation de la preuve médicale par le Tribunal. Suit un extrait de la décision à ce sujet.

Ce genre de détermination est un aspect fondamental du mandat et de la compétence du Tribunal. Il s'agit d'une conclusion de fait découlant d'un examen et d'une évaluation approfondis de la preuve. Le Tribunal n'a commis aucune erreur de droit en tirant cette conclusion. En outre, même s'il y a preuve à l'appui des deux points de vue, on ne peut pas dire que la conclusion du Tribunal n'est pas fondée sur la preuve ou qu'elle résulte d'une déformation fondamentale de la preuve. Nous ne pouvons pas substituer notre perception de la preuve à celle du Tribunal, même si nous considérons que nous aurions pu parvenir à une conclusion différente. [traduction]

3. *Décisions n^{os} 959/13 (13 juin 2013) et 959/13R (31 octobre 2013)*

Un comité a rejeté l'appel du travailleur au sujet du droit à une indemnité pour perte non financière (PNF) pour des troubles à la région lombaire et à des prestations pour PG à partir du 17 août 2010.

Le travailleur était contremaître dans une entreprise de pavage quand il s'était blessé au dos en avril 2009. Le comité a conclu qu'il s'était rétabli de ses troubles indemnisables quand la Commission avait mis fin à ses prestations pour PG en 2010 et que ses troubles persistants résultaient de facteurs non indemnisables. Le comité a aussi conclu qu'il avait reçu une offre de travail approprié sans perte de salaire.

Le travailleur a fait une demande de réexamen que le Tribunal a rejetée. Dans sa décision de réexamen, le même vice-président a précisé que le Tribunal ne s'était pas prononcé sur la possibilité du droit à une indemnité pour troubles psychologiques de sorte que rien n'empêchait le travailleur de demander une telle indemnité à la Commission en application des politiques relatives à l'invalidité attribuable à la douleur chronique ou à un traumatisme psychique.

En décembre 2013, le travailleur a fait une demande de révision judiciaire. Son représentant et le Tribunal ont convenu que la demande de révision judiciaire demeurera en suspens tant que la Commission n'aura pas rendu de décision au sujet du droit à une indemnité pour invalidité attribuable à la douleur chronique ou à des troubles psychiques.

4. *Décision n° 1357/13 (12 septembre 2013)*

Une travailleuse des services à la famille avait été perturbée quand elle avait reçu un appel téléphonique l'informant du décès d'un client âgé de trois ans. Elle avait réagi émotivement à la nouvelle et s'était dite incapable de retourner au travail. La Commission avait refusé de lui reconnaître le droit à une indemnité pour stress traumatique. La travailleuse a interjeté appel au Tribunal.

Le comité a conclu que la travailleuse avait droit à une indemnité pour stress traumatique parce qu'elle avait eu une réaction vive à un événement traumatisant soudain et imprévu pendant qu'elle était en cours d'emploi. Il a noté que le fait d'avoir appris la nouvelle au téléphone avait exacerbé le choc et que la travailleuse craignait d'être trouvée personnellement responsable. Enfin, il a noté que la travailleuse avait fini par être incapable de demeurer à son emploi.

Le comité a appliqué la politique de la Commission. Il a constaté que l'événement déclencheur était identifiable et objectivement traumatisant et imprévu dans le cours normal de l'emploi. Le comité a aussi constaté que la réaction vive de la travailleuse avait entraîné un préjudice psychologique à l'origine d'une perte de gains. Il a enjoint à la Commission d'évaluer le droit de la travailleuse à des prestations.

En mars 2014, l'employeur a fait une demande de révision judiciaire. Le Tribunal a déposé son mémoire de l'intimé. Cette demande de révision judiciaire doit être examinée en mars 2015.

5. *Décisions n^{os} 1135/12 (9 mai 2013) et 1135/13R (16 décembre 2013)*

Un apprenti à un garage avait aidé son employeur à livrer un véhicule abandonné à un récupérateur. Il avait dirigé le véhicule sur une voie publique pendant que le véhicule de l'employeur le poussait par l'arrière. Une fois arrivé au parc de ferrailles, il était demeuré dans le véhicule tandis qu'un véhicule bobcat poussait le véhicule abandonné sur la balance. Par suite d'un manque de communication, dès que le véhicule abandonné eut quitté la balance, une grue l'avait écrasé, avant que le travailleur ait pu en descendre. Le travailleur avait subi des lésions graves.

Le travailleur avait intenté une action contre le parc de ferrailles et trois de ses employés. Ces défendeurs ont alors intenté un recours contre un tiers, à savoir l'employeur du travailleur.

Le travailleur touchait des indemnités d'accident légales. La compagnie d'assurance qui versait ces indemnités et les tiers ont déposé une requête en vertu de l'article 31 de la Loi de 1997 pour que le Tribunal détermine si la loi supprimait le droit d'action du travailleur. La seule question à régler était de savoir si le travailleur et les trois employés du parc de ferrailles étaient en cours d'emploi au moment de l'accident.

Le vice-président avait conclu selon la prépondérance des probabilités que le travailleur et les employés du défendeur étaient en cours d'emploi au moment de l'accident. Il a donc déclaré que l'action du travailleur était proscrite par l'article 28 de la Loi de 1997 et que les motifs invoqués pour la mise en cause de tiers n'existaient plus. Il a conclu que le travailleur avait donc droit à des prestations d'assurance contre les accidents du travail.

Le travailleur a fait une demande de révision judiciaire. Le Tribunal a demandé au travailleur de modifier la procédure entamée pour l'ajouter comme partie, et il a déposé son dossier d'instance. Le Tribunal a déposé son mémoire de l'intimé. La demande de révision judiciaire sera entendue en avril 2015.

6. *Décision n° 2214/13 (21 mars 2014)*

En 1967, le travailleur, qui était employé comme policier, avait subi des lésions au haut du corps quand un prisonnier l'avait attaqué. Il avait quitté les services policiers deux ans plus tard. Il avait ensuite changé de carrière et avait travaillé comme gestionnaire de garage, pour une entreprise de location de camions, et comme mécanicien de chantier. Il avait eu un accident de la route en 1973 et plusieurs accidents du travail qui avaient entre autres occasionné différentes lésions à la région lombaire. La Commission avait refusé de lui reconnaître le droit à une indemnité continue pour la région lombarde ainsi que le droit initial à une indemnité pour des troubles au cou, aux épaules et aux bras. Le travailleur a interjeté appel au Tribunal.

Comme la date d'accident était 1967, cet appel relevait de la *Loi sur les accidents du travail* d'avant 1985 (Loi d'avant 1985).

Le comité a conclu que le travailleur n'avait pas droit à une indemnité continue pour des troubles à la région lombarde et aux épaules comme suite à l'accident de 1967. Il a toutefois estimé que l'accident de 1967 avait temporairement aggravé des troubles préexistants au dos et au cou.

Le travailleur, qui agit sans représentant, a fait une demande de révision judiciaire. Le Tribunal lui a demandé s'il fournirait la transcription de l'audience du Tribunal en signalant qu'il déposerait son dossier des procédures une fois la transcription reçue. En juin 2014, le travailleur a demandé au Tribunal d'interrompre le traitement de sa demande de révision judiciaire de manière à pouvoir consulter le BCT à ce sujet. Le Tribunal, qui a accepté d'interrompre ses activités, attend que le travailleur l'informe de ses prochaines démarches avant de déposer son dossier des procédures.

7. *Décisions n°s 1769/11 (17 novembre 2011) et 1769/11R (14 mars 2013)*

Le travailleur occupait deux emplois, un dans la construction et un dans une boîte de nuit. Il avait été blessé au cours de son emploi dans la construction. Il avait commencé par obtenir des prestations à court terme calculées à partir des gains tirés de ses emplois simultanés au service de deux employeurs.

Le travailleur avait des antécédents professionnels disparates. Au moment du calcul des prestations à long terme, la Commission avait tenu compte de la conclusion que l'emploi dans une boîte de nuit était à court terme seulement. Le travailleur a interjeté appel en soutenant que ses gains moyens à long terme devaient être les mêmes que ses gains à court terme.

Le Tribunal a rejeté l'appel. Le comité a examiné les antécédents professionnels du travailleur, de même que ses deux emplois simultanés. Il a constaté que son profil d'emploi révélait des emplois à court terme non permanents, y compris ses emplois simultanés. Selon la politique de la Commission, il était injuste de calculer les gains à long terme en fonction d'emplois non permanents. Le comité a été d'accord avec la Commission que les gains à long terme doivent être calculés à partir de la moyenne salariale de tous les emplois simultanés pendant la période visée par le nouveau calcul.

Le travailleur a fait une demande de réexamen qu'un autre vice-président a rejetée.

En novembre 2014, le travailleur a fait une demande de révision judiciaire. Il n'est pas clair pourquoi il a attendu presque trois ans pour faire sa demande de révision judiciaire. Le Tribunal attend que le travailleur lui fournisse la transcription de l'audience du Tribunal, après quoi il déposera son dossier des procédures.

8. *Décision n° 398/14 (11 mars 2014)*

B était passager dans une automobile conduite par P, son collègue. Il avait été blessé quand l'automobile de P avait quitté la route. B avait demandé et reçu des indemnités d'accident légales. L'assureur du conducteur de l'automobile a demandé au Tribunal de déclarer que la Loi supprimait le droit d'action de B.

B et P avaient été engagés pour un projet de construction à un chalet en région éloignée. Ils logeaient à un hôtel des environs, et c'était l'employeur qui avait fait les réservations et payait leur hébergement. L'employeur avait versé un montant à P pour les frais de kilométrage et l'usage de son automobile. B et P recevaient une indemnité quotidienne pour les repas et d'autres dépenses pendant qu'ils travaillaient en région éloignée. Pendant une période de travail au chalet, ils s'étaient rendus en automobile à un restaurant situé dans la localité la plus proche pour leur pause-repas du midi. L'accident était survenu sur le chemin du retour. La principale question à régler était de savoir si B et P étaient en cours d'emploi au moment de l'accident.

Le vice-président a décrit la question en litige comme étant de savoir si B était engagé dans une activité raisonnablement connexe à l'emploi au moment de l'accident. Il a examiné la politique de la Commission, et il a noté qu'un travailleur n'est généralement pas considéré comme en cours d'emploi après avoir quitté le chantier, exception faite s'il doit se déplacer pour se rendre sur les lieux de travail de l'employeur et passer la nuit à un motel payé par leur employeur.

Qui plus est, même si les travailleurs ne sont souvent pas en cours d'emploi pendant leur pause-repas du midi, la jurisprudence indique que le Tribunal use d'une interprétation plus large dans le cas des travailleurs en déplacement qui passent la nuit à l'extérieur aux frais de l'employeur. Dans une telle situation, les pauses-repas du midi sont considérées comme raisonnablement connexes à l'emploi.

Le vice-président a noté qu'un travailleur peut s'être retiré du cours de l'emploi s'il s'adonnait à une activité personnelle non reliée à son emploi au moment de l'accident. Il a toutefois conclu qu'il n'y avait pas d'activité personnelle en l'espèce, si ce n'est la pause-repas du midi. Les travailleurs avaient mangé au seul restaurant de la région et étaient ensuite retournés directement au chantier.

Le vice-président a conclu que la Loi supprimait le droit d'action de B.

En septembre 2014, B a fait une demande de révision judiciaire. Il n'est pas clair que toutes parties appropriées ont été nommées dans l'intitulé de la cause. Le Tribunal déposera son mémoire une fois que cette question aura été réglée.

9. Décisions n^{os} 2175/10 (9 novembre 2010) et 2175/10R (5 juillet 2011)

Le travailleur a interjeté appel au sujet du droit initial à une indemnité pour certaines aux deux genoux. L'employeur soutenait que le travailleur avait déjà des problèmes de genoux au moment de l'embauche, qu'il ne les avait pas déclarés et qu'ils n'étaient pas reliés au travail. Après avoir entendu plusieurs témoins et avoir examiné la preuve médicale, la vice-présidente a rejeté l'appel après avoir constaté d'importantes contradictions au sujet de la date de l'accident, de la question de savoir si l'accident avait été déclaré et de la nature des lésions.

Le travailleur a fait une demande de révision judiciaire. Il a déposé un affidavit avec son mémoire, ce à quoi le Tribunal s'est opposé. La demande de révision judiciaire devait être entendue le 28 février 2013.

Cependant, après discussion avec le représentant du travailleur, la demande a été reportée indéfiniment sur consentement. Dans la *décision n^o 2175/10*, le Tribunal ne s'est explicitement prononcé que sur la question du droit à une indemnité pour une lésion résultant d'un événement fortuit. Le travailleur est retourné à la Commission pour obtenir une décision sur le droit à une indemnité pour une incapacité.

La Commission a rejeté la demande d'indemnité pour incapacité et le travailleur a interjeté appel au Tribunal. Le Tribunal a entendu cet appel le 13 novembre 2014, et il n'avait pas encore rendu sa décision à la fin de 2014. S'il est satisfait de la décision du Tribunal, le travailleur abandonnera sa demande de révision judiciaire. Dans le cas contraire, il poursuivra sa demande de révision judiciaire relativement au droit à une indemnité pour troubles résultant d'un événement fortuit ou pour incapacité.

Action en Cour supérieure - Décisions n^{os} 691/05 (11 février 2008) et 691/05R (13 juin 2013)

À la suite de quatre jours d'audience, le comité a accueilli en partie l'appel de ce travailleur sans représentant. Il lui a reconnu le droit initial à une indemnité pour le cou et pour différentes périodes d'invalidité partielle temporaire. Il a refusé de lui reconnaître le droit initial à une indemnité pour une lésion au milieu et au haut du dos, pour une déficience permanente liée à des troubles au milieu du dos, au haut du dos et au cou ainsi qu'à des services de réintégration sur le marché du travail et au remboursement de frais de déplacement. Il a conclu que les déterminations de la Commission au sujet de la perte économique future et d'avantages sociaux supplémentaires étaient correctes.

En juillet 2013, le Tribunal et la Commission ont reçu signification d'un avis de requête émis par la Cour supérieure de justice demandant l'annulation des *décisions n^{os} 691/05 et 691/05R*. Le Tribunal a écrit au travailleur pour l'informer qu'il avait manifestement entamé des procédures à la mauvaise cour et qu'il devait faire une demande de révision judiciaire à la Cour divisionnaire s'il voulait contester les décisions du Tribunal. Il a aussi informé le travailleur qu'il présenterait une requête en rejet si celui-ci ne déposait pas immédiatement un avis d'abandon.

Le travailleur a abandonné son action en août 2013.

En février 2014, le travailleur a intenté une nouvelle action contre la Commission et le Tribunal, et il demande maintenant des dommages-intérêts de plus de six millions de dollars. L'action repose principalement sur des allégations visant la Commission, mais le travailleur conteste aussi les décisions du Tribunal en alléguant des erreurs et de la mauvaise foi. Le travailleur affirme aussi avoir reçu des menaces d'un des membres du comité. Le travailleur a aussi signifié au Tribunal ce qui semble être un enregistrement clandestin.

Le Tribunal et la Commission ont tous deux déposé une requête en rejet. Ces requêtes devaient être entendues le 22 octobre 2014, mais le travailleur a subséquemment demandé leur report, et elles doivent maintenant être entendues le 23 février 2015.

Décisions récentes

Indemnités pour PNF de 100 %

Dans la *décision n° 51/14*, le Tribunal examine l'appel de la succession d'un travailleur. Celle-ci demande une indemnité pour perte non financière (PNF) de 100 % au motif que le travailleur était décédé d'amiantose professionnelle. La Commission a déposé des observations écrites expliquant quand elle octroie une telle indemnité.

Historiquement, une indemnité pour PNF de 100 % est octroyée dans les cas de maladies terminales ou quand l'état indemnisable est la cause première du décès. Dans les deux cas, si le décès est jugé indemnisable, la Commission octroie une indemnité pour PNF de 100 %. Cependant, si l'état indemnisable a contribué au décès sans en être la cause première, la déficience est répartie en fonction de l'importance médicale de l'état indemnisable et de sa contribution relative au décès.

Le comité a adopté cette méthode en notant que, dans certaines décisions, le Tribunal a conclu que celle-ci peut ne pas convenir dans les cas de lésions traumatiques mortelles (*décisions n°s 2424/07 et 2497/08*). En l'espèce, le comité a conclu que des troubles non indemnifiables avaient beaucoup contribué au décès, parallèlement à l'amiantose indemnifiable. Il a donc réparti la déficience en fonction de l'importance médicale de l'état indemnifiable et de sa contribution relative au décès, et il a octroyé une indemnité pour PNF de 50 %.

Stress professionnel

Dans la *décision n° 2046/13*, le Tribunal examine l'appel d'une répartitrice au 911 qui demandait une indemnité pour stress professionnel. Un autre répartiteur avait pris l'appel que la répartitrice avait fait quand sa fille de trois ans était tombée dans une piscine couverte chez elle. Elle estimait que ses collègues avaient mal traité son appel. Elle avait continué à travailler quand, environ dix mois plus tard, elle avait pris un appel 911 qui avait occasionné des flashbacks de l'incident de sa fille. Elle avait subséquemment cessé de travailler.

Le comité a conclu que l'emploi n'avait pas beaucoup contribué au trouble de stress. Celui-ci était nettement dû à des facteurs de stress personnel non liés au travail qui rendaient la contribution de l'emploi négligeable. Le stress en l'espèce était surtout lié aux idées fausses de la travailleuse au sujet des lieux du travail et de l'incident de sa fille. La travailleuse mettait l'accent sur les défaillances de collègues répartiteurs au 911, mais ses inquiétudes étaient non fondées. Sa préoccupation à l'égard des facteurs de stress liés aux appels 911 découlait d'un événement traumatisant personnel et non d'événements sur les lieux du travail. Elles soutenaient aussi que les lieux du travail étaient malsains, mais le comité a conclu que cette

conviction découlait de perceptions erronées ou de décisions ou d'actions à l'égard de son emploi, ce qui exclut le droit à une indemnité pour stress aux termes de la Loi de 1997.

Évaluation de la preuve médicale

La *décision n° 1624/14* concerne l'appel d'un facteur qui demandait une indemnité pour un syndrome du canal carpien qu'il attribuait à un changement de parcours de distribution postale. Confronté à une preuve médicale contradictoire, le comité s'est reporté à des décisions antérieures du Tribunal (*décisions n°s 558/02, 1577/97, 1841/00R, 1758/04, 484/88, et 2469/06*) ainsi qu'à une décision de la Cour supérieure, *Bedford v. Canada (Attorney General)* (2010 ONSC 4264) (*varied* 2012 ONCA 186, 2013 SCC 72) relativement aux méthodes d'évaluation de la preuve dans un appel.

Le comité énumère plusieurs facteurs à prendre en compte dans l'évaluation de la preuve médicale. Au nombre de ces facteurs, mentionnons : (1) les titres du praticien auteur du rapport, y compris ses qualifications et son degré d'expertise; (2) la qualité du rapport en termes de détails et d'explications à l'appui des conclusions tirées; (3) l'exactitude de la connaissance des faits, tels qu'ils sont décrits dans le rapport; (4) la mesure dans laquelle le praticien a su répondre aux questions posées (le rapport traite-t-il directement de la question en appel?) (5) l'objectivité des constatations faites dans le rapport (par opposition à un compte rendu sur les plaintes subjectives); (6) la question de savoir si le praticien a eu l'occasion d'examiner le travailleur et la durée de l'examen; (7) la contemporanéité de la déclaration des événements en question dans le rapport; (8) l'uniformité du rapport du praticien comparativement à ses autres rapports et aux autres rapports médicaux au dossier; (9) la neutralité du rapport (c.-à-d. : toute indication que le praticien défend la cause du travailleur).

Lien important avec l'Ontario

Dans la *décision n° 1770/14*, le Tribunal ne constate aucun lien important avec l'Ontario ouvrant droit à la protection prévue dans la Loi de 1997 dans le cas d'une travailleuse qui devait passer seulement quelques jours en Ontario. Cette constatation était compatible avec le droit relatif au lien important et la politique de la Commission.

La demanderesse, qui était au service d'un fabricant d'automobiles américain et vivait aux États-Unis, était assurée contre les accidents du travail dans ce pays et était membre d'un syndicat américain. Son employeur l'avait envoyée pour trois jours à une usine ontarienne lui appartenant pour observer le processus de production et identifier un problème. Elle était en Ontario depuis environ 24 heures quand elle avait été impliquée dans un accident de la route.

Le vice-président mentionne la *décision n° 334/07* en notant qu'il peut être difficile dans certaines circonstances de se prononcer sur le lien avec l'Ontario de sorte que la portée des activités commerciales de l'employeur dans la province peut contribuer à cerner s'il existe un lien important entre l'emploi du travailleur concerné et l'Ontario. Il mentionne aussi les *décisions n°s 1863/00 et 645/95*, dans lesquelles le Tribunal examine l'activité particulière d'une personne en Ontario et détermine si elle participait à un commerce dans cette province.

Le vice-président a conclu que, compte tenu des circonstances, la portée des activités de l'employeur en Ontario ne contribuait pas à régler la question du lien de l'emploi avec l'Ontario. Il a aussi noté que tout travail direct en Ontario par un travailleur non-résident pour un employeur non-résident n'entraîne pas nécessairement un lien important avec l'Ontario. Il faut quand même tenir compte de la durée de travail en Ontario. Les décisions dans lesquelles le Tribunal a conclu qu'il existait un lien important avec l'Ontario concernent des parties qui

avaient passé beaucoup plus de temps en Ontario, et ce, d'une façon plus régulière que la demanderesse dans cette requête relative au droit d'intenter une action.

Soins de santé

Dans la *décision n° 1527/14*, le Tribunal conclut que les frais de cosmétiques n'ouvraient pas droit à des prestations de soins de santé aux termes de la Loi de 1997 et de la politique de la Commission. La travailleuse recevait une indemnité pour PNF de 10 % pour préjudice esthétique. Elle demandait des prestations de soins de santé pour les frais engagés pour acheter des cosmétiques servant à masquer son préjudice esthétique.

Le vice-président a noté que, selon le par. 33 (1) de la Loi de 1997, les travailleurs ont droit aux soins de santé « nécessaires, appropriés et suffisants » par suite de leurs lésions. Le document n° 17-01-02 contient une liste des dépenses ouvrant droit à des prestations de soins de santé. Les frais en cosmétiques ne figurent pas sur cette liste. La seule autre disposition pouvant être prise en compte était celle liée aux « mesures prises pour améliorer la qualité de vie des travailleurs gravement déficients que la Commission estime appropriées ».

Comme la travailleuse recevait une indemnité pour PNF de 10 % pour préjudice esthétique, elle n'était pas une « travailleuse gravement déficiente » au sens du document n° 17-06-02, selon lequel un travailleur doit avoir droit à une indemnité pour PNF d'au moins 60 % pour être considéré comme gravement déficient. Qui plus est, les cosmétiques n'étaient pas jugés « nécessaires » en l'espèce.

TASPAAT
Janvier 2015